

居宅サービス事業者の講ずべき ハラスメント対策について

大阪弁護士会 高齢者・障害者総合支援センター
弁護士 脇田俊宏

はじめに

(参考文献・引用する際の略称)

- ①株式会社三菱総合研究所「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」(2022改訂版)
 - ②株式会社三菱総合研究所「管理者向け研修のための手引き」(2022改訂版)※略称：手引き
 - ③株式会社三菱総合研究所「介護現場におけるハラスメント事例集」(2021年)※略称：事例集
 - ④松宮良典「介護現場における苦情・ハラスメント対応の実務」(2021・日本加除出版株式会社)
- ※本レジюмеにおける対応のフェーズの分類法等は、上記書籍によっ
ています。

1 令和3年度改定について

令和3年 介護報酬改定

「4. 介護人材の確保・介護現場の革新」

(1) 介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進
ハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、適切なハラスメント対策を求める。

運営基準(例: 指定訪問介護事業者)

30条4項 指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない

1 令和3年度改定について

解釈通知

居宅基準第30条は、利用者に対する適切な指定訪問介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

④同条第4項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(昭和41年法律第132号)第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント(以下「職場におけるハラスメント」という。)の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。

事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

1 令和3年度改定について

(続き)

イ 事業主が**講ずべき措置**の具体的内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての**指針**(平成18年厚生労働省告示第615号)及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての**指針**(令和2年厚生労働省告示第5号。以下「**パワーハラスメント指針**」という。)において**規定されているとおり**であるが、**特に留意されたい内容**は以下のとおりである。

a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

1 令和3年度改定について

(続き)

b 相談(苦情を含む。以下同じ。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律(令和元年法律第24号)附則第3条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業(医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業)は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

1 令和3年度改定について

(続き)

□ 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、

- ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等） 及び
- ③ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）

が規定されている。

1 令和3年度改定について

(続き)

介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ(事業主が講ずべき措置の具体的内容)の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載している ので参考にされたい。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

1 令和3年度改定について

平成18年厚生労働省告示615号

職場におけるセクシュアルハラスメント=事業主が職場において行われる性的な言動に対するその雇用する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受け、又は当該性的な言動により当該労働者の就業環境が害されること

性的な言動=性的な内容の発言及び性的な行動

※事業主、上司、同僚に限らず、取引先等、顧客、患者又はその家族も、性的な言動を行う者になり得る。

「講ずべき措置」

- ①事業主の方針の明確化及びその周知・啓発
- ②相談に応じ適切に対応するために必要な体制整備
- ③事後の迅速かつ適切な対応
- ④その他

1 令和3年度改定について

令和2年厚生労働省告示第5号

職場におけるパワーハラスメント＝職場において行われる①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるもの

「講ずべき措置」

※平成18年告示第615条と同様の措置

「講ずることが望ましい取組」

①他のハラスメントとの一元的な相談体制整備、原因や背景要因の解消のための取組、アンケート調査、意見交換等による運用状況の把握と見直し 等

②他社労働者からのパワハラ、顧客等からの著しい迷惑行為に関する取組

ア 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

イ 被害者への配慮のための取組

ウ 被害を防止するための取組

1 令和3年度改定について

	セクハラ	パワハラ	(カスハラ)
H18 告示	①周知、相談体制整備、適切な事後対応等 ②他のハラスメントとの一元的相談体制整備、運用状況の把握と見直し 等		①※性的な言動＝利用者やその家族によるものを含む 周知、相談体制整備、適切な事後対応等
R2 告示	②他のハラスメントとの一元的相談体制整備 等	①周知、相談体制整備、適切な事後対応等 ②他のハラスメントとの一元的相談体制整備、原因解消の取組、運用状況の把握と見直し 等	②相談体制整備 被害者への配慮の取組 被害防止の取組

- ①講ずべき措置
- ②講じることが望ましい取組

1 令和3年度改定について

利用者やその家族からの、セクハラその他著しい迷惑行為に対して、事業主が講ずべき措置・講ずることが望ましい取組（本研修のテーマ）

- ①事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
- ②相談に応じ適切に対応するために必要な体制整備
- ③事後の迅速かつ適切な対応（被害者への配慮含む）
- ④被害防止のための取組

1 令和3年度改定について

◆なぜこういった取り組みが必要なのか？

①従業員として…事業所が従業員をカスハラから守るという姿勢を明確にしていることが、組織への信頼につながる。また、カスハラが発生してしまった場合、どのように対応すれば良いかが明確になり、安心して働くことができる。

②事業主として…職場環境を悪化させる要因であるカスハラに対して、これを把握することで、適切な対応を行うことができる。そのことが良好な職場環境の保持、ひいては介護サービスの質の向上につながる。

また、従業員との関係では、安全配慮義務違反を理由とした損害賠償を請求されるリスクを低減することができる。

1 令和3年度改定について

◆カスタマーハラスメントとは

(1) 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。職員が回避したため危害を免れたケースを含む。

例：殴る、蹴る、叩く、物を振り回す、コップを投げつける、塩をつかんで投げつける 等

※接触がなくても、殴りかかろうとすること、例えば椅子や棒を振り回すような危険行為は身体的暴力といえる。

(参考条文)

・暴行罪(刑法208条)

暴行を加えた者が人を傷害するに至らなかったときは、二年以下の懲役若しくは三十万円以下の罰金又は拘留若しくは科料に処する。

「暴行」=人の身体に対する不法な有形力の行使 暴行罪の保護法益=人の身体の安全

・傷害罪(刑法204条)

人の身体を傷害した者は、十五年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

1 令和3年度改定について

◆カスタマーハラスメントとは

(2) 精神的暴力

ア 暴言型

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為。

例：大きな怒鳴り声をあげる、侮辱的発言（例：「バカ」「アホ」）、外見の揶揄（例：「デブ」「ハゲ」「ブス」）、名誉毀損や人格否定（例：「無能」「役立たず」「仕事やめろ」）、執拗な叱責、気に入っている職員以外に批判的な言動をする、威圧的な態度で文句を言い続ける 等

(参考条文)

・名誉毀損罪(刑法230条)

1 公然と事実を摘示し、人の名誉を毀損した者は、その事実の有無にかかわらず、三年以下の懲役若しくは禁錮又は五十万円以下の罰金に処する。

2(略)

・侮辱罪(刑法231条)

事実を摘示しなくても、公然と人を侮辱した者は、拘留又は科料に処する。

※「公然と」=不特定又は多数の者が知りうる状態

→利用者が自宅で職員に対して侮辱的発言があったとしても、名誉毀損罪・侮辱罪が成立しないケースは多いと思われるが、ハラスメントには該当する。

1 令和3年度改定について

◆カスタマーハラスメントとは

(2) 精神的暴力

イ 威嚇・脅迫型

職員に危害を加えることを予告して怖がらせること。

例:「殺すぞ」「頭かち割ったるか」等の直接的な暴力を予告する発言、「どうなるかわかってるやろな」「俺のバックには〇〇(反社会的勢力と思しき名称の組織等)がおる」等の暗に危害をほのめかす発言、異常に接近しながら怖がらせる行為、刃物を胸元からちらつかせる行為 等

(参考条文)

脅迫罪

- 1 生命、身体、自由、名誉又は財産に対し害を加える旨を告知して人を脅迫した者は、二年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。
- 2 親族の生命、身体、自由、名誉又は財産に対し害を加える旨を告知して人を脅迫した者も、前項と同様とする。

1 令和3年度改定について

◆カスタマーハラスメントとは

(3) セクシュアルハラスメント

意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：必要もなく手や腕をさわる、抱きしめる、女性のヌード写真を見せる、入浴介助中あからさまに性的な話をする、卑猥な言動を繰り返す、サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる、活動中のホームヘルパーのジャージに手を入れる、好意的態度を要求する 等

(参考条文)

強制わいせつ罪

十三歳以上の者に対し、暴行又は脅迫を用いてわいせつな行為をした者は、六月以上十年以下の懲役に処する。十三歳未満の者に対し、わいせつな行為をした者も、同様とする。

2 方針の明確化と周知・啓発

施設・事業所として組織的にハラスメント対策に取り組む意思を明確にし、それを従業員や利用者(その家族)に対し周知・啓発する。

(手続・方式の面から)

- ・決定の主体
- ・どのような形式で「明確にする」か
- ・外部に表明するため、どのような方法を選択するか

(内容の面から)

- ・どのような内容を盛り込むべきか
- ・「誰の」意思であることが必要か

2 方針の明確化と周知・啓発

◆方針決定主体＝法人（代表者）

代表者が決め、トップダウンで指示すれば良い？

＝職員全体での認識共有の工夫が必要

一度決めたらそれが絶対のものと考えてるのではなく、発生したハラスメント事例の蓄積から、基本方針自体も適時に見直していくことが重要（PDCAサイクルの応用）

◆表現形式

（例）「〇〇ホーム ハラスメント対策基本方針」など

文書による視覚化、当事者による認識共有を図ること

事業所への掲出・備付、HPやパンフレット等への記載も有効

2 方針の明確化と周知・啓発

◆盛り込むべき内容について

- ・ハラスメントを決して許さないこと

ハラスメントは、職員の尊厳や心身を傷つける行為であるため、組織として決して許さないこと

- ・ハラスメントの種類とその具体例

身体的暴力、精神的暴力、セクシュアルハラスメント

- ・組織として対応すること

(例)相談窓口の設置と運用、ハラスメント防止に関する取組
の周知徹底、研修の実施 等

2 方針の明確化と周知・啓発

◆契約書・重要事項説明書への記載について

・利用者や家族への周知のタイミングとしては、契約・重要事項の説明のタイミングが最も適切である。

・契約書及び重要事項説明書には、ハラスメントは許されないこと、場合によってはサービスの提供ひいては契約の継続が不可能になり、契約を解除する場合があることを記載することも必要である。

・文書に記載するだけでなく、どのような行為がハラスメントに該当するのか、具体例を交えて利用者及び家族にしっかりと説明する。

※分かりやすい表現、柔らかい表現を用いる工夫も必要(手引き41～42頁の例参照)

3 相談体制の整備

相談に応じ適切に対応するために必要な体制を整備する。

1. 人的・物的対応体制の整備

組織内における役割分担・複数対応と、外部機関の利用

◆ハラスメントは、いつ、どのような状況で生じてもおかしくない

◆ハラスメントは、重大な問題と認識されずに放置されてしまうことが多い

⇒2. 整備された体制による対応の標準化

どのような形式・内容で相談が入ってきても、組織として事案を放置せずに対応できるような、相談～対応の標準的な流れ(例:後述のフェーズの考え方)を構築すること

3. 現場での対応

発生時に従業員が冷静に対処し、その後の対応に接続できるようにすること

3 相談体制の整備

(事例) ※事例集6頁 事例1より

－発生の経緯－

利用者は、多機能系サービスの事業所を訪れた際、特定の職員に対し「足が太い」等と言うことがあった。また、スマートフォンにある裸の人形の写真を、その職員や他の職員に対し「(その職員に)似ているだろう」、「これいいだろう」等と何度も見せてくることがあった。特に周囲に人がいないときに、利用者から身体に関わる暴言を受けることが多かった。

言われた職員本人も、周りの職員も、利用者にそのような言動はやめるように伝えていた。日によっては、そのことで担当者が冷静に対応することが難しくなってしまう、他の職員がケアを変わらざるを得ない場面もあった。

－報告に至るまで－

何度か注意をしても利用者の言動が収まらなかったため、1か月程経った頃に当該職員から「身体的なことを言われて嫌だ」、「もう対応したくない」と管理者に相談があった。そこで、職員会議(全職員参加、月1回開催)で対応を話し合うことになった。

3 相談体制の整備

1 人的・物的対応体制の整備

◆整備にあたって必要となる視点

(1) 相談受付担当者・ハラスメント対応責任者等の設置

相談窓口を担当する職員／対応方針について責任・権限を持った職員
(全体を統括できる施設長・理事長クラス)を配置 ※規模により柔軟に

(2) 相談受付票等の帳票の整備

(3) 複数名による検討体制の整備

適切な情報収集が可能な体制とすることが必要である。

(4) 本部体制の確立 ※規模により柔軟に

(5) 外部連携体制の確立

行政、地域包括支援センターとの連携、法律顧問契約

⇒一度整備した体制について、運用状況を随時チェックし、見直す必要がある。

3 相談体制の整備

2 相談への対応の流れ

(1) 初動期

- 目的: ①被害を訴えた職員に対してこれ以上被害が発生することを抑止
②事案に対する方針を決定する

フェーズ1: 相談の受付

- ・心情への配慮、ハラスメントの軽視は厳禁。
- ・5W1Hを中心に聞き取る。また、どのサービスで問題となる事実があったのかを確認し、利用していたサービスを特定する。
- ・第三者の証言の有無、録音データの有無、写真、書類の有無など、裏付け証拠についてもヒアリングする。

※初動段階の事実確認においては、従業員からヒアリング内容については、真実であると推定して取り扱うべき。詳細な事実確認・評価は後述する対応段階で行う。

3 相談体制の整備

2 相談への対応の流れ

(1) 初動期

フェーズ2: 対応責任者への報告

フェーズ3: ハラスメント／クレームの見極め

・ハラスメントとクレーム(介護サービスに関しての要求が含まれる場合)では、対応に異なる部分があるので、初動期段階で振り分けを行う。

フェーズ4: 外部への相談

・内部のみで問題を抱え込もうとせずに、弁護士含む外部の人材に積極的に相談をしていくべき。

・居宅サービスの場合、支援者がチームとして対応し、利用者を地域全体で支えていくためにも、サービス提供機関がCMIに対して、早急にハラスメント等の情報を報告・相談することが必要である。

3 相談体制の整備

2 相談への対応の流れ

(1) 初動期

フェーズ5: 暫定的方針の決定

ア 対応する職員の変更

原則として、少なくともハラスメント対応が終結するまでの間は、被害を受けた職員以外の職員が当該利用者には対応することで、ハラスメントが繰り返されることを抑止するべきである。

イ サービスの提供に関する方針の暫定的検討

「サービス継続のための条件提示」「警告文の送付」「キーパーソンの変更」「契約の解除」といった方針があり得るが、特に「契約の解除」を検討する場合は、当該ハラスメント以外にも、契約を解除するに値する問題行動があったかも含めて、対応段階において詳細に事実関係を整理する必要が生じてくる。

3 相談体制の整備

2 相談への対応の流れ

(2) 対応期

- 目的: ①証拠に基づいた事実認定と評価
②上記①に基づく要因分析と、対応方針の決定

フェーズ6: 事実調査

ア 被害に遭った職員からの聞き取り

※具体的事実の記録 ×「無茶苦茶な言葉で長時間罵られた。」

◎「『バカにするな、この無能め、そんなことだから出世できないんだ』等と、机を拳でドンドンとたたきながら10分間罵られた。」

イ 利用者からの聞き取り

ウ 同じ利用者を支援している他の職員からの聞き取り

エ 過去のハラスメント歴・問題行動の有無

3 相談体制の整備

2 相談への対応の流れ

(2) 対応期

フェーズ7:事実認定・ハラスメントの評価

フェーズ8:ハラスメントの要因分析

・ハラスメントの対応については、職員を守る一方で、利用者を今後どのように支援するのかという観点も必要となるため、要因分析を行う必要がある。

- ア 生活歴 利用者の性格、体質
- イ 無自覚
- ウ 病気・障がい
- エ BPSD ※手引ではハラスメントではないとされることとの関係

3 相談体制の整備

2 相談への対応の流れ

(2) 対応期

フェーズ9: 対応策の決定

ア 支援方針の見直し

ハラスメントの類型(身体・精神・セクハラ)に応じ、支援計画を改定

イ 話し合い・条件提示

- ・施設等の上司やケアマネジャー等が行う。
- ・ハラスメントに該当すると認められる具体的事実／ハラスメントは絶対に許されないこと、繰り返される場合には契約解除やサービスの提供中止がありうることを伝える。
- ・今後サービス提供を続けていくための条件を設定・提示する。

※単に口頭で提示するのではなく、具体的な条件と対応(サービス提供の中断、キーパーソンを変更等)を、サービス計画書に記載／覚書作成により書面化し、利用者から同意を得る等の対応が必要。

3 相談体制の整備

2 相談への対応の流れ

(2) 対応期

(フェーズ9続き)

ウ 事業者側の対応者変更

上位職階の者や同性介護に変更

エ 警告文送付

- ・口頭ではなく文書により行う。
- ・①認定した具体的なハラスメント行為
- ・②①がハラスメントに該当し、職員が傷ついていること
- ・③①は契約の解除事由に該当するので、改善が見られない場合は契約の解除(親族によるハラスメントの場合はキーパーソンの変更も含む)を検討せざるを得ないこと を記載する。

オ キーパーソンの変更

カ 契約解除 ※次頁以下

3 相談体制の整備

◆契約解除について

「正当な理由なく指定介護福祉サービスの提供を拒んではならない」等
…「正当な理由」とは？

→解釈通知「原則として、入所申込に対して応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒むことを禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、入院治療の必要がある場合その他入所者に対し自ら適切な指定介護福祉サービスを提供することが困難な場合である。」

⇒福祉サービスは対人援助が基本であるため、債権者である利用者の協力がなければ債務者である事業者がサービスを適切に提供することができないという特殊性がある（例えば、更衣介助をしようとした際に殴られたら、着替えをさせるというサービスを提供できないのは当然）。

このため、「利用者又はその家族等の必要な協力が得られないこと」は、上記「その他…困難な場合」に含まれると考えられる。

3 相談体制の整備

(事例①)

東京地判H27.8.6

訪問介護事業者である被告が、利用者Aの息子である原告からの暴力行為によってサービスを継続し難い事由があるとして、Aとの契約を解除し、Aに提供していたサービスを停止したが、原告がAの死後、解除が無効であったと主張し、被告に対し損害賠償を請求した。

裁判所は、原告が被告に対し一方的に契約外のサービス提供を要求したこと、訪問時に職員に対し罵声を浴びせた上、塩を投げつけた行為があったこと等を認定した。その上で、被告が解約を視野に入れて関係機関(行政、包括)との間で協議をしていたこと、代替事業所への引継を実施しようとしたが原告の抵抗に遭いできなかったこと等を認定し、被告による契約解除(無催告解除)が有効であり、原告の損害賠償請求が棄却された事案。

3 相談体制の整備

(事例②)

東京地判R3.7.8

有料老人ホームを運営する原告が、利用者の息子である被告に対して、老人ホームの利用契約が解除されたことを前提に、居室の明渡及び契約上の条項に基づき明渡まで通常の明渡後利用料金の2倍の金額の損害賠償を請求した。原告が被告に対して送付した警告文に、被告が原告の従業員に対し、「馬鹿野郎」「お前なんかやめちまえ」「あんなくそナース、辞めちまえ」「ここを出ていくときはスタッフを個人名で訴える」などの暴言・脅迫を行っていること、これら被告の言動により原告の職員が恐怖を抱いていること、これらの言動が契約上の解約自由に該当することを指摘したうえで、このような言動を止めるよう強く求めることが記載されていることを認定したうえで、これらの警告文と、老人ホームのホーム長であった人物の証言から、被告の暴言・脅迫が事実であると認定され、契約解除が有効であること及び損害賠償請求が認められた事案。

3 相談体制の整備

・具体的な検討項目…以下の7つ

①利用者又はその家族等の非違行為の内容・頻度

頻度は、下記⑤との関係でも重要な事実であることから、検討必須である。

②利用者又はその家族等の非違行為による結果

③①に至った事情、要因

事業者側の支援や対応に問題があり、利用者又はその家族等の非違行為を誘発していた場合などは、解除を否定する方向に傾く。

④事業者側の利用者又はその家族等に対する対応

③を前提として、事後にどう対応したか。上記フェーズ8(1)(4)をどのように履践したか。利用者や家族等との話合いの成果として、ルールを取り決める。取り決めたことについては、覚書などにより、適時に記録化しておくべきである。

3 相談体制の整備

⑤①が改善される見込み

判断要素の中でもとりわけ重要。④で取り決めたルールを破る行為があれば、解除を認める方向に大きく傾くと言える。

⑥契約解除による利用者の不利益の内容・程度、配慮

利用者の不利益の内容、程度を考慮した上で、これが発生しない又は軽減されるよう配慮する。例えば、次の受け入れ先を確保するよう支援する等。ただし、利用者又はその家族等が次の受入先にサービス事業者を変更することを明確に拒絶しているような場合には、次の受入先の資料を交付する程度でも足りる場合はあると考えられる。

⑦解除に至る手続の適切性

解除を回避するための他の手段を講じる必要性の有無、他の手段実施の有無及びその実現可能性について検討するとともに、契約解除を行うと判断した場合には解除に至るまでの手続を検討すべきである。

3 相談体制の整備

2 相談への対応の流れ

(3) 対応期～終結期

目的:実施した対応がうまく行っているか評価し、必要な見直しを行う

フェーズ10:決定した対応策の実施

フェーズ11:実施した対応策の評価

実施後は、その結果を把握・評価して、ハラスメント対応を終結できるか検討する。

終結できない場合は、フェーズ6～10を繰り返す。

フェーズ12:対応の終結

フェーズ11においてハラスメント対応を終結して良いと判断された場合、ハラスメント対応を終結する。

3 相談体制の整備

3 現場での対応

(1) 身体的暴力

・まずは身の安全を確保する。危険が大きいときは、サービスを中断して、とりあえず逃げることも重要である。また、いざ逃げる際に、確実に退避できるように、例えば荷物は玄関口に置いておくなど、あらかじめ工夫をしておくことが考えられる。

・前後して、警察に通報する。

・安全を確保するためには、身体拘束も必要な場合がある。身体拘束が適法とされるには、身体拘束の要件(緊急性・非代替性・一時性)を満たす必要がある。

3 相談体制の整備

3 現場での対応

(2) 精神的暴力

ア 精神的暴力(暴言型)への対応

・まずは、そのような発言はハラスメントとして許されない、自分の人格を傷つける行為であることを告げ、やめてほしいと明確に伝える。中止を求めても応じない場合は、話を打ち切り、サービス提供を停止して辞去する。

・速やかに録音を開始する。

※無断で録音してもよい？

3 相談体制の整備

3 現場での対応

(2) 精神的暴力

イ 精神的暴力(威嚇・脅迫型)への対応

・生命及び身体の危険が発生する可能性があるという性質のため、暴言型よりも身体的暴力に近い面がある。そこで、まずは身の安全を確保する。危険が大きいと感じられる場合は、サービスを中断して、とりあえず逃げることも重要である。

・身体への直接的な被害の恐れが小さいなどの状況によっては、発言により恐怖を感じた旨を告げ、やめてほしいと明確に伝える。中止を求めても応じない場合は、上記にならない、安全確保・警察への通報・録音を検討する。

3 相談体制の整備

3 現場での対応

(3) セクハシユアル・ハラメント

- ・不快な言動であることを告げ、やめてほしいと明確に伝える。中止を求めても応じない場合は、話を打ち切り、サービス提供を停止して辞去する。
- ・場合によっては、警察への通報、録音。

4 適切な事後対応・被害者への配慮

残念ながらハラスメントが発生したときでも、事後の対応を適切に行うことで、職場環境を守り、ひいては介護サービスの質を維持する。

1 加害者への対応

⇒上記3で述べた相談受付～対応の流れ参照

2 職場環境への配慮

改めて職場におけるハラスメント対策方針の周知・啓発、研修を実施する

3 被害者への配慮のための取組

(R2告示より)事業主は、相談者から事実関係を確認し、…顧客からの著しい迷惑行為が認められた場合には、速やかに被害者に対する配慮のための取組を行うことが望ましい。(例)メンタルヘルス不調への相談対応、複数対応体制の確保

5 被害防止の取組

ハラスメントから労働者が被害を受けることを防止する上で有効な取り組みと考えられる、マニュアルの整備や研修の実施に取り組む。

1 対応マニュアルの整備

⇒上記3で述べた相談～対応の一連の流れについて、マニュアル化・視覚化して、各職員が実践できる内容に落とし込んでいく。

作成や見直しに当たっては、施設・事業所内の意見交換を実施するなどして、現場の実態や経験を踏まえた従業員の意見を取り入れるべきである。

2 研修の実施

⇒作成した対策方針、対応マニュアルに基づいた行動の実践のため、定期的に研修を実施する。職階別の研修、外部講師の招へいも有効である。

職員に当事者意識を持ってもらうため、グループワーク、ロールプレイを行うことが望ましい。

身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定 が困難な人への支援に関するガイドライン

平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「医療現場における成年後見制度への理解及び病院が身元保証人に求める役割
等の実態把握に関する研究」班

研究代表者

山梨大学大学院総合研究部医学域 社会医学講座

山縣 然太郎

はじめに

身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドラインは、平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）および、平成 30 年度厚生労働科学研究費厚生労働行政推進調査事業補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「医療現場における成年後見制度への理解及び病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究」班が、その研究成果をもとに策定しました。

平成 29 年 1 月に、内閣府成年後見制度利用促進委員会がとりまとめた「成年後見制度利用促進基本計画の案の作成に当たって盛り込むべき事項」及び内閣府消費者委員会が発出した「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議」を踏まえ、病院が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の実態、病院職員の制度理解の状況といった実態把握することを目的に本研究班が発足しました。本研究班では、全国約 6000 施設に対して調査を実施して現状を把握して、多くの現場で対応に苦慮していることがわかりました。さらに、現場での対応についてのヒアリング調査を行って好事例を集めました。これらを整理して、各分野の専門家による検討を経て、本ガイドラインを作成しました。

ガイドラインの策定にあたっては、関係者、関係団体各方面からのご意見を賜りましたことをあらためて感謝申し上げます。

本ガイドラインが、身寄りがない場合にも医療機関や医療関係者が患者に必要な医療を提供することができるように、また、患者も身寄りがなくとも安心して必要な医療を受けられるようにご活用いただければ幸いです。

2019 年 5 月

「医療現場における成年後見制度への理解及び病院が
身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究」

研究代表者 山縣 然太郎

内容

1. ガイドラインの背景・目的	4
2. ガイドラインの基本的な考え方	6
(1) ガイドラインの支援の対象者	6
(2) ガイドラインにおける「身元保証・身元引受等」の機能・役割	6
(3) 身寄りがない人への対応において考えられる支援	7
(4) 本人の意思・意向の確認と尊重	7
(5) 成年後見制度と「身元保証・身元引受等」	8
①成年後見制度の相談窓口	10
②社会福祉協議会の日常生活自立支援事業の相談窓口	11
3. 医療機関における身寄りがない人への具体的な対応	11
(1) 本人の判断能力が十分な場合	12
①緊急の連絡先に関する事	12
②入院計画書に関する事	12
③入院中に必要な物品の準備に関する事	13
④入院費等に関する事	14
⑤退院支援に関する事	15
⑥(死亡時の)遺体・遺品の引き取り、葬儀等に関する事	15
(2) 判断能力が不十分で、成年後見制度を利用している場合	16
①緊急の連絡先に関する事	16
②入院計画書に関する事	16
③入院中に必要な物品の準備に関する事	16
④入院費等に関する事	17
⑤退院支援に関する事	17
⑥(死亡時の)遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関する事	17
(3) 判断能力が不十分で、成年後見制度を利用していない場合	19
①緊急の連絡先に関する事	19
②入院計画書に関する事	20
③入院中に必要な物品の準備に関する事	20
④入院費等に関する事	21
⑤退院支援に関する事	22
⑥(死亡時の)遺体・遺品の引き取り、葬儀等に関する事	22
4. 医療に係る意思決定が困難な場合に求められること	23
(1) 医療・ケアチームや倫理委員会の活用	23
(2) 成年後見人等に期待される具体的な役割	25

5. 事例集.....	28
6. おわりに.....	34
7. 資料編.....	34
(1) 用語の説明.....	34
(2) 支援シートの活用.....	41

1. ガイドラインの背景・目的

我が国では、少子高齢化が進展する中、認知症等により判断能力が不十分な人が増加するとともに、単身世帯の増加や頼れる親族がいない人の増加といった状況がみられます。今後、一層の少子高齢化の進展が予想される中、その人の判断能力や家族関係がどのような状態となっても、一人の個人としてその意思が尊重され、医療が必要なときは安心して医療を受けることができるようにしていくことが重要です。

これまで多くの医療機関では、家族等がいることを前提として、判断能力が不十分な人の手術等について家族等に同意書へのサインを求める運用や、入院費等の支払い、緊急時の連絡等の役割を果たす、いわゆる「身元保証・身元引受等」を求めてきた現状があります。

このような中、一人暮らしの高齢者等を対象とした、いわゆる「身元保証・身元引受等」や日常生活支援、死後事務等に関するサービス（以下、これらのサービスを総称して「身元保証等高齢者サポートサービス」¹という。）が増えています。しかし、身元保証等高齢者サポートサービスを提供する事業については、指導監督に当たる行政機関が必ずしも明確ではなく、利用者からの苦情相談についてもほとんど把握されていないとの指摘があります。

こうした状況を踏まえ、この度、本研究班では、多くの医療機関が求めている「身元保証・身元引受等」の機能や役割について整理を行い、既存の制度やサービスの利用など、「身元保証人・身元引受人等」がいないことを前提とした医療

¹ 身元保証等高齢者サポートサービスについて

成年後見制度・日常生活自立支援事業の利用や地域福祉ネットワークの協力を検討するも、制度の利用ができない等の理由から身元保証等高齢者サポートサービスの契約を検討する場合があります。当該サービスは、日々の見守りや医療機関への入院等の際の「身元保証・身元引受等」、亡くなった後の葬儀の手配等について、有償でこれらに対応するサービスです。

契約の形態は様々で、経営の主体や運営の方法、料金も様々な団体があります。医療機関において、「身元保証人・身元引受人等」ありきでこうしたサービスを提供する団体を勧めることについては、団体選びやサービス契約の内容など慎重にチェックして検討する必要があります。必要性を見極め、まずは公的な制度や地域資源の活用を検討することが大切です。

なお、本ガイドラインにおいて、「身元保証」という文言を用いていますが、これは「身元保証ニ関スル法律」に規定される雇用契約上の「身元保証」ではなく、医療機関で慣習的に用いられているいわゆる「身元保証」を指しています。

機関の対応方法を示すことによって、身寄りがいない場合にも医療機関や医療関係者が患者に必要な医療を提供することができるよう、また患者側も身寄りがなくても安心して必要な医療を受けられるよう、ガイドラインをとりまとめました。

認知症等により判断能力が不十分な人については、成年後見制度を利用している場合がありますが、一部の医療機関において、成年被後見人等であることのみをもって本人の意思は確認できないものとして取り扱われ、本人への説明がなされないことや成年後見人等が代理して締結することができる診療契約そのものを拒否されてしまうなどの不適切な事案も確認されています。²

そのため、本ガイドラインでは、医療の現場における成年後見人等の役割とその関わり方についても整理しており、医療機関や医療従事者に向けてそれを周知することも目的として作成しています。

² 日本弁護士連合会、日本司法書士連合会・成年後見センターリーガル・サポート、日本社会福祉士会の各会員を対象とした内部調査における実際の事例提供

2. ガイドラインの基本的な考え方

(1) ガイドラインの支援の対象者

本ガイドラインの支援の対象となる人は、身寄りがない人に加えて、例えば、次のような人も対象になりうると想定されます。

- ① 家族や親類へ連絡がつかない状況にある人
- ② 家族の支援が得られない人

(2) ガイドラインにおける「身元保証・身元引受等」の機能・役割

医療機関が「身元保証・身元引受等」に求める機能や役割としては、主に次のような事項であると考えられます。³

- ① 緊急の連絡先に関すること
- ② 入院計画書に関すること
- ③ 入院中に必要な物品の準備に関すること
- ④ 入院費等に関すること
- ⑤ 退院支援に関すること
- ⑥ (死亡時の) 遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関すること

なお、上記の他に「身元保証・身元引受等」に対して医療行為の同意をする役割を期待している事例もありますが、医療行為の同意については、本人の一身専属性がきわめて強いものであり、「身元保証人・身元引受人等」の第三者に同意の権限はないものと考えられます。その上で、医療行為の同意に関する考え方や対応については、「4. 医療に係る意思決定が困難な場合に求められること」に詳述しています。

そのため、本ガイドラインにおいて、「身元保証・身元引受人等」とは上記①～⑥のいずれかの役割を指し、「身元保証人・身元引受人等」とはその役割を期待されている人又は団体を指すこととします。

³ 平成 29 年度厚生労働科学特別研究事業「医療現場における成年後見制度への理解及び病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究」。事項の順番や表現については、研究班がガイドラインの内容に併せて、一部改変。

(3) 身寄りがない人への対応において考えられる支援

身寄りがない人への対応については、本人の判断能力の程度や入院費用等の資力の有無、信頼できる家族等の有無等に応じて、様々な支援が考えられますが、主に以下の支援について検討されるものと考えられます（具体的な対応については、「3. 医療機関における身寄りがない人への具体的対応」を参照）。

- 医療・ケアチームとの連携
- 当該患者の状況に応じた介護・福祉サービスの相談
- 一部負担金の減額・免除・支払猶予や無料定額診療事業、生活困窮者自立支援制度、生活保護制度等の行政サービスへの相談
- 支払い方法の相談
- 成年後見制度や日常生活自立支援事業等の権利擁護の制度の利用相談

(4) 本人の意思・意向の確認と尊重

通常時は判断能力が十分な人であっても、疾病・障害、環境の変化によるストレス等で一時的に意思決定能力が低下することがあります。このような場合にも、本人が安心できるように働きかけ、本人の意思を尊重し、その決定を支援する対応を行うこととなります。

判断能力が不十分な人であっても、本人には意思があり、意思決定能力を有するということが前提にして、本人の意思・意向を確認し、それを尊重した対応を行うことが原則です。本人の意思決定能力は、説明の内容をどの程度理解しているか（理解する力）、それを自分のこととして認識しているか（認識する力）、論理的な判断ができるか（論理的に考える力）、その意思を表明できるか（選択を表明できる力）によって構成されると考えられ、本人の意思決定能力を固定的に考えずに、本人の保たれている認知能力等を向上させる働きかけを行うことが求められています⁴。

本ガイドラインが対象とする「医療に係る意思決定が困難な人」への支援においても、まずは本人の意思の尊重に基づき行います。この場合、意思決定能

⁴ 平成30年度厚生労働省「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」

このガイドラインは、意思決定支援のプロセスについて、意思形成支援、意思表明支援、意思実現支援とし、各プロセスのポイントや注意点を示しています。

力を固定的に考えず、病状や状況、行為内容によって変化するものにとらえ、その時点の意思決定能力の状況に応じて支援をします。⁵

成年後見制度の利用相談によって本人を支援する場合も、成年後見人等には本人の意思を尊重しながら業務をおこなう義務があること⁶、ある程度の判断能力がある補助、保佐類型の場合には、本人の同意が無ければ補助人、保佐人に代理権が与えられないことを理解しておく必要があります。本人の意思を尊重した対応として、医療の提供に当たり、本人が記した、いわゆる「事前指示書」の内容を尊重することも考えられます。本人が「事前指示書」や「エンディングノート」などを記載していないか確認します。

(事例6「医療機関の「身元保証・身元引受等」問題について取り組んだ市の事例」)

各市町村の社会福祉協議会や、成年後見センター、権利擁護センターでは、介護や医療、葬儀やお墓、遺言、成年後見制度等について学び、いざという時にどう備えるかを考える「終活セミナー」等を実施している場合があります。

例えば、本ガイドラインの作成にあたって参考にした愛知県半田市における取組として、NPO法人知多地域成年後見センターが、自分らしい生き方・老い方（老）と、生活を守るための制度や法律（Law）を学ぶ「知多半島ろうスクール」を実施しているほか、市が作成している事前指示書の説明会を行う等の活動を行なっています。

地域でどのような実践が展開されているかを確認し、希望する人に対し、医療機関からセミナーや説明会を周知・紹介することも考えられます。

(5) 成年後見制度と「身元保証・身元引受等」

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な人は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、必要な介護・福祉サービスや施設への入所契約を結んだりすることが難しい場合があります。

成年後見制度は、このような判断能力の不十分な人を保護し、支援することを目的としており、判断能力が不十分になってから利用する法定後見制度⁷と、判断能力が十分な時から判断能力が不十分になった時に備えておく任意後見制

⁵ 平成30年度厚生労働省「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」【再掲】

⁶ 「本人意思尊重義務」（民法858条）

⁷ 判断能力の程度によって補助・保佐・後見類型があり、類型や本人の同意の有無によって後見人等に与えられる権限が違います。家庭裁判所に申立てを行い、家庭裁判所が後見人等を選任します。申立てが出来る人は、本人、配偶者、四親等内親族、市町村長等です。詳しくは用語の説明を参照して下さい。

度⁸があります。本人や家族等が家庭裁判所への申立てを行うことで成年後見人等が選任されます。

成年後見人等は、民法の規定により、本人の財産管理や、本人に代わって、医療・介護・福祉サービス等の契約の締結を行うことができます。また、成年後見人等は本人の法定代理人に当たるため、契約締結をするために必要となる本人の個人情報についても医療機関から成年後見人等へ情報提供が可能です。⁹

＜成年後見人等かどうかの確認について＞

成年後見人等は、成年後見に係る「登記事項証明書」¹⁰と身分証明書を提示して業務を行います。補助人、保佐人の場合は、家庭裁判所から補助人、保佐人に与えられている権限についても後見登記事項証明書に記載があります。

「後見人」と名乗っている人の中には、「事実上、本人の世話をしている人」という意味で、この名称を用いている場合もあります。

医療機関としては、後見登記事項証明書の提示を求め、補助人、保佐人の場合には「医療契約及び病院への入院に関する契約」に関しての代理権の記載があるかを確認してから個人情報の提供をする等、適切な取り扱いをすることが求められます¹¹。

「身元保証・身元引受等」に求めている役割や機能のうち、成年後見人等の対応によってカバーされるものもあるため、医療機関としても身寄りがない人の支援を行う場合、成年後見制度を利用しているかどうかを確認し、成年後見人等と連絡を取ることで解決できる課題があることを知っておくことが大切です。

身寄りがない人で成年後見制度を利用していない場合に、成年後見制度につ

⁸ 判断能力が十分な時に、判断能力が不十分になった時に備えて、予め成年後見人等をお願いしたい人（任意後見受任者という）に、お願いしたいことを決めておく仕組みです。公証役場で任意後見契約を締結して、判断能力が不十分になった際に、任意後見受任者等が診断書等を添付の上、家庭裁判所に対し「任意後見監督人選任の申立て」を行って、任意後見契約を発効させます。詳しくは用語の説明を参照して下さい。

⁹ 「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）」（平成28年11月（平成31年1月一部改正）個人情報保護委員会）において、「個人情報の取扱いに関して同意したことによって生ずる結果について、未成年者、成年被後見人、被保佐人及び被補助人が判断できる能力を有していないなどの場合は、親権者や法定代理人等から同意を得る必要がある。」とされています。

¹⁰ 後見登記等に関する法律（平成11年法律第152号）第10条第1項第2号における「自己を成年後見人等・・・とする登記記録」を指します。

¹¹ 成年後見に係る登記事項証明書と身分証明書の写しを保存する等、運用の工夫をしている医療機関があります。

いて説明¹²し、その相談窓口を紹介することも考えられます。

なお、親族ではなく専門職等の第三者が成年後見人等に選任されている場合¹³、成年後見人等が本人の債務の保証人等になることは、一般的に適切でない¹⁴とされています。

①成年後見制度の相談窓口

成年後見制度の利用については、以下の相談窓口にご相談することになります。¹⁵

65 歳以上の高齢者の場合

…地域包括支援センター又は市町村の介護保険・高齢者担当部署

18 歳以上 65 歳未満の場合

…基幹相談支援センター、市町村の障害担当部署等

上記の相談窓口が、本人の状態に応じ、申立てできる親族への連絡や申立てる親族がない等の場合には「市町村長申立て」が可能かどうかを検討します。成年後見人等の選任まで時間がかかり、その間に本人の生活や財産管理のために必要がある場合には、「後見開始の審判前の保全処分の申立て」¹⁶を検討する場合があります。

¹² 法務省や最高裁判所が作成した成年後見制度について説明するパンフレットをホームページ上からダウンロードできます。

¹³ 弁護士、司法書士、社会福祉士等が成年後見人等に選任されている場合や、自治体等が養成した市民後見人が成年後見人等に選任されている場合、NPO団体や一般社団法人などの法人が成年後見人等に選任されている場合があります。

¹⁴ 成年後見制度では、成年後見人等が後見等の事務を行うために必要な費用は、被後見人等の財産の中から支弁することとされています（民法第 861 条第 2 項等）。また、成年後見人等が本人の債務の保証人となり、これを弁済した場合、成年後見人等が本人に対して求償権をもつことになるため、支払を請求する人と支払を決定する人が同一という、利害が対立する関係になります。

¹⁵ 各市町村では、成年後見制度利用促進基本計画に基づき権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核機関の設置を進めており、この中核機関は成年後見制度に関する広報・相談機能等を備えることとされています。中核機関として、権利擁護センターや成年後見センターが社会福祉協議会やNPO法人等に設置されていることもありますので、市町村にご確認下さい。

¹⁶ 成年後見制度では、申立人が家庭裁判所に申立てを行ってから、成年後見人等が選任されるまで数ヶ月かかることもあり、成年後見人等が選任されるまでの間の金銭管理や入院

②社会福祉協議会の日常生活自立支援事業の相談窓口

判断能力が不十分な場合でも、自身の契約について理解でき、在宅生活を継続している人を対象に、社会福祉協議会が日常生活自立支援事業を実施し、利用者の権利擁護支援を実施しています¹⁷。この事業の対象となる判断能力が不十分な人とは、認知症と判断された高齢者、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳を有する人に限るものではありません。在宅生活を継続する人で、日常的な金銭管理の支援が必要と思われる人については、退院にあたって、日常生活自立支援事業の利用について社会福祉協議会に相談することを勧めるという方法もあります。（事例3「転院時の課題を解決した事例」参照）

3. 医療機関における身寄りがいない人への具体的対応

ここでは、（1）本人の判断能力が十分な場合、（2）本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用している場合、（3）本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用していない場合、に分けて対応を示します。

どの場合でも、本人の意思を確認・尊重しながら支援を行なっていくことが原則です。

ここでは、「身元保証・身元引受等」の機能の①～⑥の対応を解説します。

- ① 緊急の連絡先に関する事
- ② 入院計画書に関する事
- ③ 入院中に必要な物品の準備に関する事
- ④ 入院費等に関する事
- ⑤ 退院支援に関する事
- ⑥ （死亡時の）遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関する事

の対応に困るケースがあります。

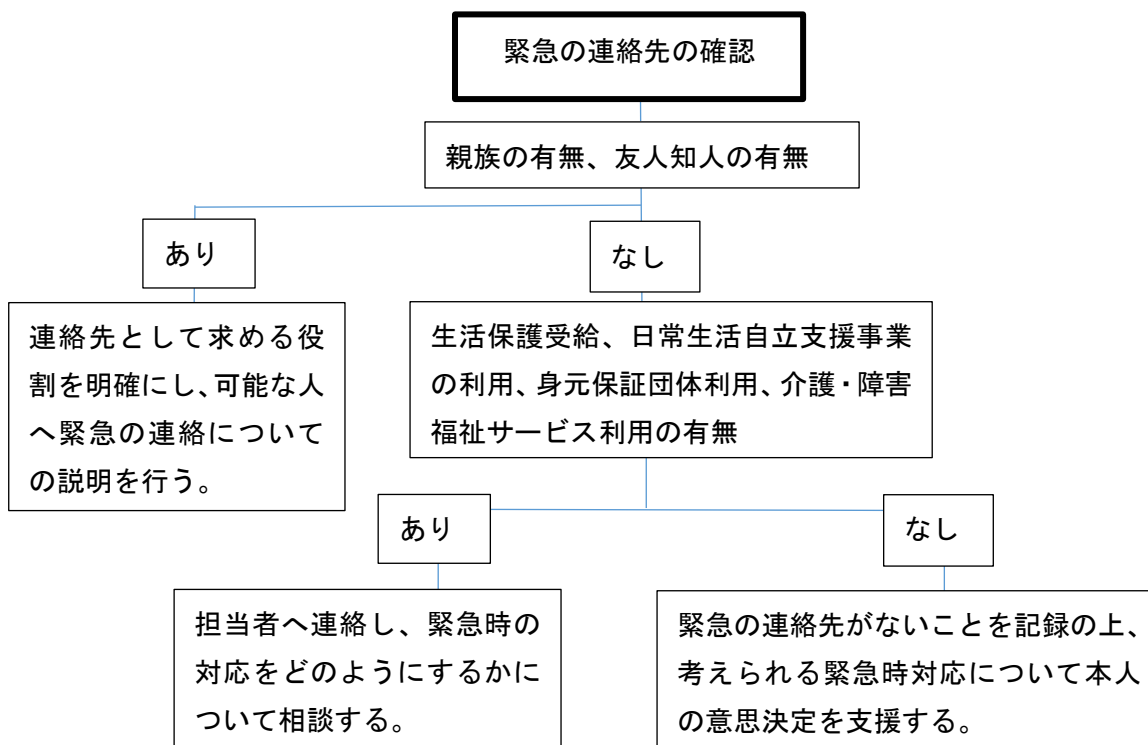
この場合、「後見開始の審判前の保全処分」の申立てをすることができます。これは、申立てから後見開始の審判の効力が発生するまでの間の財産の管理者を選任するものです。財産管理者は本人の財産を保全するのが仕事ですが、必要に応じて家庭裁判所の許可を得ながら医療費を支払う場合があります。各地域の家庭裁判所の運用状況について、成年後見制度の相談窓口にご相談下さい。

¹⁷ 詳しくは用語の説明（P37「日常生活自立支援事業」）を参照して下さい。

(1) 本人の判断能力が十分な場合

①緊急の連絡先に関すること

下記のフローチャートを参考に親族や友人知人の有無等を確認し、本人の意向を確認した上で、緊急連絡先となれる人がいるかを確認します。



②入院計画書に関すること

本人が理解できるようわかりやすく説明を行います。家族、ケアマネジャー、相談支援専門員や友人・知人など、本人の身の回りの人で、本人の入院診療についての説明に同席を希望する人がいる場合は本人の意向を確認した上で、情報提供を行います。¹⁸

¹⁸ 「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成30年3月5日保医発0305第2号厚生労働省保険局医療課長通知）別添2 入院基本料等の施設基準等（抄）

1 入院診療計画の基準

- (1) 当該保険医療機関において、入院診療計画が策定され、説明が行われていること。
- (2) 入院の際に、医師、看護師、その他必要に応じ関係職種が共同して総合的な診療計画を策定し、患者に対し、・・・文書により病名、症状、治療計画、検査内容及び日程、手術内容及び日程、推定される入院期間等について、入院後7日以内に説明を行うこと。
- (3) 入院時に治療上の必要性から患者に対し、病名について情報提供し難い場合において

③入院中に必要な物品の準備に関すること

医療機関としては、病衣やタオル、洗面用具等の入院に必要な物品について購入や貸し出しができる環境にあることが望ましいです。

本人の意向を確認した上で、自分で入院中に必要な物品の準備等が出来ない方の場合、①緊急の連絡先の確認時に確認した身近な存在の人がいるときは、物品の準備等を行ってくれるかどうか相談して下さい。¹⁹有償のボランティア団体の利用やリース等の利用も考えられます。

は、可能な範囲において情報提供を行い、その旨を診療録に記載すること。

(4) 医師の病名等の説明に対して理解できないと認められる患者（例えば小児、意識障害患者）については、その家族等に対して行ってもよい。

(5) 説明に用いた文書は、患者（説明に対して理解できないと認められる患者についてはその家族等）に交付するとともに、その写しを診療録に貼付するものとする。

(6) 略

¹⁹ 参考：入院中の生活保護日用品費について

生活保護を受給している人の保護費は原則ご自身の口座に振り込まれますが、支給の方法を相談することで、例外的に入院患者が重症であること等のため保護費（入院患者日用品費）の受領が事実上困難な場合には、病院長等が被保護者である入院患者の委任を受けて代理人として保護費を受領できる場合があります。

④入院費等に関すること

本人に判断能力があり、入院費等の支払いが可能な場合は、原則本人が支払います。

入院費等の未払いを防ぐ工夫として、入院時に本人の保険証を確認することが必要です。

保険証の有効期限を確認し、短期被保険者証（有効期限の短い保険証）が交付されている場合や被保険者資格証明書になっている場合には、保険料の納付が滞っていることが考えられますので、保険料の納付状況も含めて自治体に相談します。

保険料の未納がある場合、窓口での自己負担が自己負担限度額までとなる限度額適用認定証を発行してもらえない場合がありますので、この場合も入院費等の支払いや保険料の納付も含めて自治体との相談が必要になる場合があります。

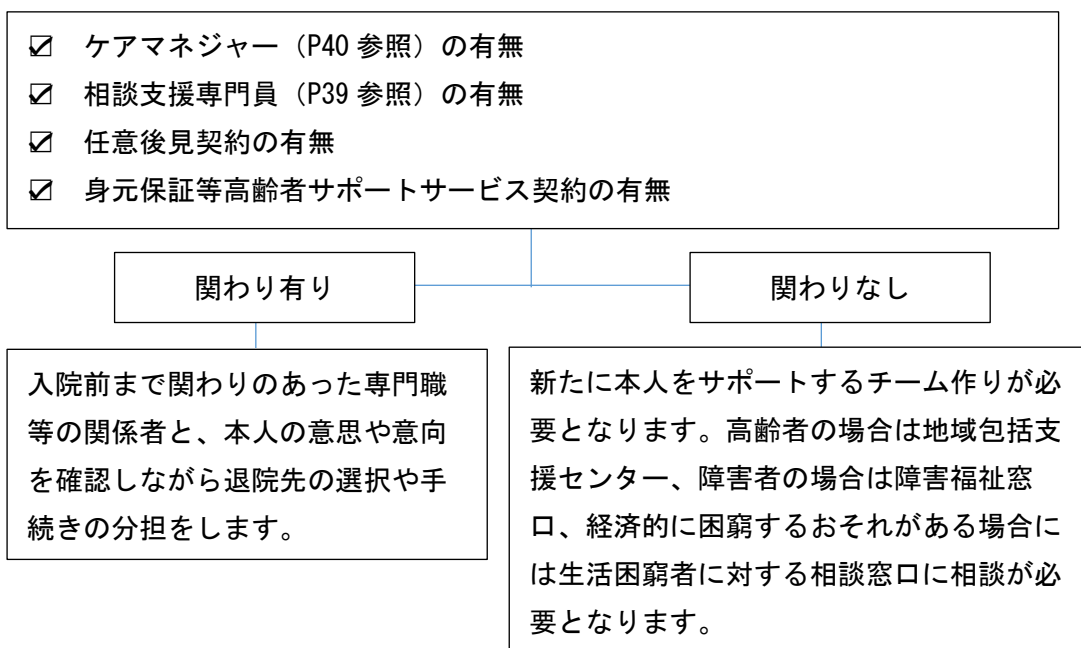
本人が保険証を持っていない場合や生活費等に困窮していると考えられる場合には、自治体の生活困窮者に対する相談窓口や生活保護の相談窓口への相談も必要です。

なお、生活保護の開始時期は、急迫保護²⁰の場合を除き、原則として申請のあった日以降において要保護状態であると判定された日となるため、入院時の初期対応が重要になります。（事例2「保険証から生活困窮を発見し公的扶助となった事例」参照）

²⁰ 生活保護制度は、本人からの申請に基づくことを原則としています（申請主義）が、重篤な状態で生命の危機にある等、本人からの申請が難しい場合には、申請がなくとも役所の職権で保護を決定します。これを急迫保護といいます。

⑤退院支援に関すること

退院支援が必要な場合は、退院先や退院後の生活等について本人に相談します。その際、下記の項目を確認しておいて下さい。(事例3「転院時の課題を解決した事例」参照)



⑥（死亡時の）遺体・遺品の引き取り、葬儀等に関すること

親族等がない場合の遺体・遺品の引き取り・葬儀等²¹については市町村が行うこととなります。²²²³

可能であれば窓口となっている課や部など（市町村によって違います）に手順

²¹ 病院からの搬送は葬儀の専門会社が行うことが多くあり、その連絡先も予め市町村に確認をしておくこととスムーズです。その際、死亡届の死亡届出人を医療機関の長等に求められることがあります。公立病院の場合は公設長、私立病院の場合は家屋管理人となります。

²² 墓地、埋葬等に関する法律（抄）

第9条 死体の埋葬又は火葬を行う者がいないとき又は判明しないときは、死亡地の市町村長が、これを行わなければならない。

2 前項の規定により埋葬又は火葬を行つたときは、その費用に関しては、行旅病人及び行旅死亡人取扱法（明治32年法律第93号）の規定を準用する。

²³ 行旅病人及行旅死亡人取扱法（抄）

第7条 行旅死亡人アルトキハ其ノ所在地市町村ハ其ノ状況相貌遺留物件其ノ他本人ノ認識ニ必要ナル事項ヲ記録シタル後其ノ死体ノ埋葬又ハ火葬ヲ為スベシ
墓地若ハ火葬場ノ管理者ハ本条ノ埋葬又ハ火葬ヲ拒ムコトヲ得ス

を確認しておくスムーズです。

なお、本人の意向を確認し、親族以外の人においても死亡時に立ち会って見送れる人がいれば、最期の見送りの同席について相談します。

（２）判断能力が不十分で、成年後見制度を利用している場合²⁴

①緊急の連絡先に関する事

成年後見人等に、緊急連絡先となるかどうかについて確認します。

成年後見人等が選任されていても、緊急連絡先となりうる親族等がいる場合もあり、この場合には誰が緊急連絡先となるか、親族や成年後見人等の間で確認が必要です。

なお、成年後見人等が緊急連絡先とならない場合でもあっても、その後の医療費等の支払いや見守り体制に関わるため、緊急時の対応が終了したのちに本人の状況等や治療の経過等について成年後見人等に伝えます。

②入院計画書に関する事

本人が理解できるようわかりやすく説明を行うとともに、家族、ケアマネジャー、相談支援専門員や友人・知人など、本人の身の回りの人で、本人の入院診療についての説明に同席を希望する人がいる場合は本人へ意向を確認した上で、情報提供を行います。

また、医療機関が提供する診療の内容を説明しているものとして、診療契約の代理権をもつ成年後見人等にその内容の確認を求めます。本人や家族等だけでなく、成年後見人等にも説明します。

③入院中に必要な物品の準備に関する事

医療機関としては、病衣やタオル、洗面用具等の入院に必要な物品について購入や貸し出しができる環境にあることが望ましいです。

入院に必要な物品を準備する等の事実行為は成年後見人等の業務として行うものではありません。しかし、これらを行う有償サービスを手配するのは成年後見人等の業務に含まれます。

また、身上保護・財産管理等、成年後見人等の一連の業務にあわせて、成年後見人等自らが入院中に必要な物品を準備している場合もあります。依頼したい具体的な内容を成年後見人等に伝え、相談します。

²⁴ 本人に適切な医療が提供されることが重要です。場合によっては成年後見人等が不在でも、本人を取り巻く関係者がそれぞれの役割を分担すること等で適切な医療が提供されるよう調整をお願いします。

④入院費等に関すること

成年後見人等が支払代行をしますので、成年後見人等に相談します。

成年後見人等は、後見によって生じる費用は本人の財産から支弁します。なお、成年後見人等が保証人として、入院費を負担することはありません。（詳細は2.（5）参照）

⑤退院支援に関すること

本人の意向を確認した上で、成年後見人等に相談します。

転院・退院する場合の医療・介護・福祉サービスの契約は成年後見人等の業務となります。退院後、本人にどのようなサービスが必要と考えられるのか、どのような選択肢がありうるのかについて、成年後見人等に説明します。

なお、成年後見人等は、居室の明け渡しや転院・退院の付き添いのような事実行為を成年後見人等の業務として行うものではありません。しかし、必要に応じてこれらを行うサービスを手配するのは成年後見人等の業務に含まれます。

また、医療機関への入院費の支払いや新しい介護・福祉サービス契約の締結にあわせて、成年後見人等自らが契約の締結のために付随する事実行為を実施する等の対応を行っている場合もあります。依頼したい具体的内容を伝え、成年後見人等に相談します。

⑥（死亡時の）遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関すること

後見、保佐、補助類型のうち、後見類型については、家庭裁判所の許可の上、成年後見人が一部の死後事務を行うことができるため、後見類型の場合には成年後見人に相談します。²⁵

²⁵成年後見の事務の円滑化を図るための民法及び家事事件手続法の一部を改正する法律（平成28年法律第27号）により、相続財産の保存行為、弁済期が到来した相続債務の弁済、火葬又は埋葬に関する契約の締結等といった一定の範囲の死後事務については、成年後見人の権限に含まれることとされました（平成28年10月13日施行）。

成年後見人は下記の死後事務を行うことができます。なお、「葬儀」に関する権限については、成年後見人としての事務に含まれていません。

(1)個々の相続財産の保存に必要な行為

(具体例)

- ・ 相続財産に属する債権について時効の完成が間近に迫っている場合に行う時効の中断（債務者に対する請求。民法第147条第1号）
- ・ 相続財産に属する建物に雨漏りがある場合にこれを修繕する行為

(2) 弁済期が到来した債務の弁済

なお、補助人、保佐人の場合も、本人の個別の死後事務委任契約（P37参照）を把握している場合があるため、相談します。

また、死亡診断書は死亡届とともに本人の死亡地、本籍地又は届出人の住所地の市町村へ提出します。²⁶死亡届の提出は成年後見人等でも行うことができます。

²⁷（事例1「成年後見人による医療に関する意思決定支援事例」参照）

（具体例）

- ・ 成年被後見人の医療費、入院費及び公共料金等の支払
- (3) 家庭裁判所の許可の上、その死体の火葬又は埋葬に関する契約の締結その他相続財産全体の保存に必要な行為（(1)(2)に当たる行為を除く。）

（具体例）

- ・ 遺体の火葬に関する契約の締結
- ・ 成年後見人が管理していた成年被後見人所有に係る動産の寄託契約の締結（トランクルームの利用契約など）
- ・ 成年被後見人の居室に関する電気・ガス・水道等供給契約の解約
- ・ 債務を弁済するための預貯金（成年被後見人名義口座）の払戻し

²⁶ 戸籍法（抄）

第25条 届出は、届出事件の本人の本籍地又は届出人の所在地でこれをしなければならない。

第86条 死亡の届出は、届出義務者が、死亡の事実を知った日から七日以内(国外で死亡があつたときは、その事実を知った日から三箇月以内)に、これをしなければならない。

2 届書には、次の事項を記載し、診断書又は検案書を添付しなければならない。

- 一 死亡の年月日時分及び場所
- 二 その他法務省令で定める事項

3 略

第88条 死亡の届出は、死亡地でこれをすることができる。

2 略

²⁷ 戸籍法（抄）

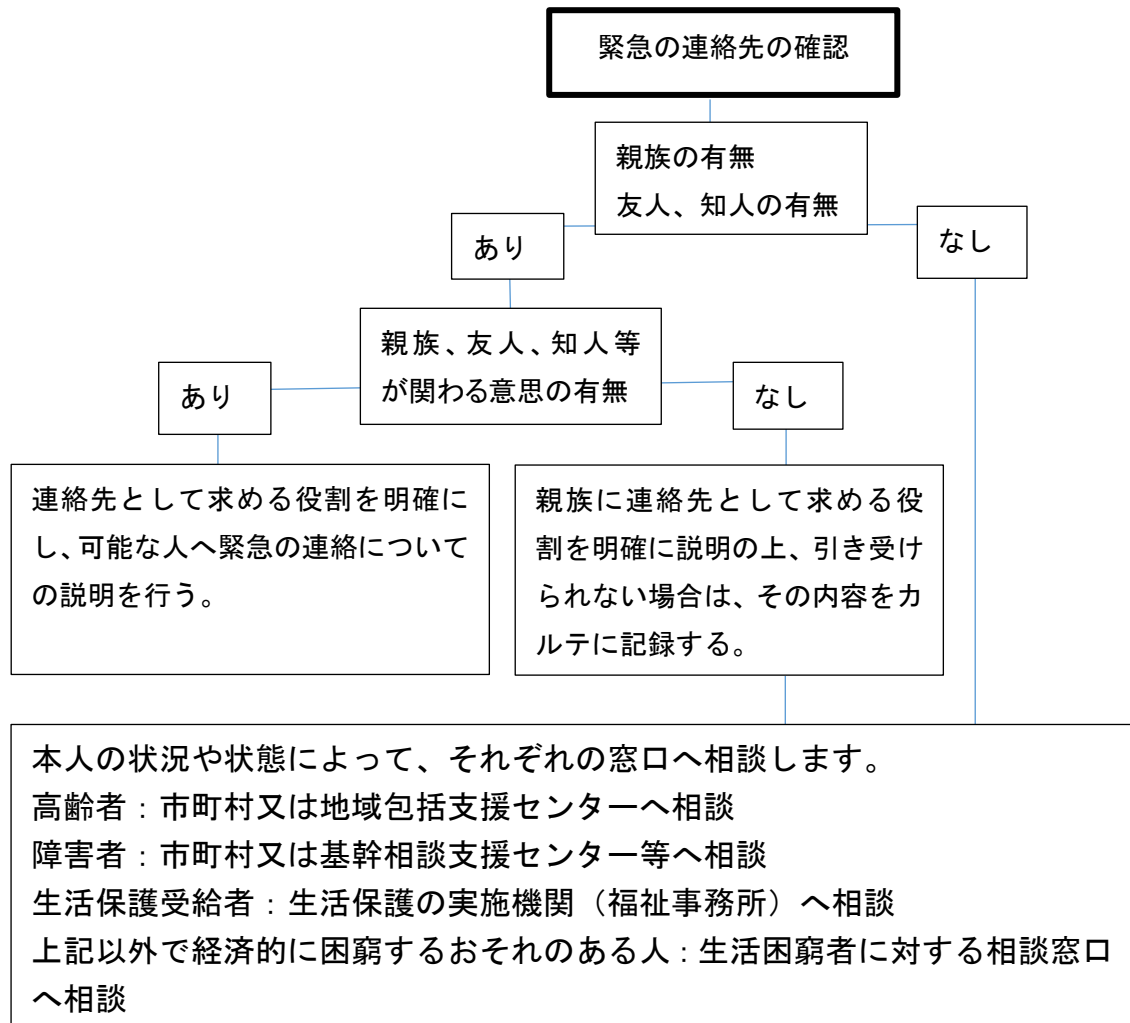
第87条 略

2 死亡の届出は、同居の親族以外の親族、後見人、補佐人、補助人及び任意後見人も、これを行うことができる。

(3) 判断能力が不十分で、成年後見制度を利用していない場合

① 緊急の連絡先に関すること

下記のフローチャートを参考に親族や友人知人の有無等を確認し、本人の意向を確認した上で、緊急連絡先となれる人がいるかを確認します。



地域包括支援センター等が介護予防の事業や民生委員等からの情報で本人の暮らしを把握していることもあります。本人と相談の上、地域包括支援センターや市町村と連絡を取ります。

本人が、緊急の連絡先やかかりつけ医などを予め記載した書類等を救急搬送時に持ってきている場合があります。救急要請から搬送までの経過を救急隊員より聞き取りをして、本人が予め記載した書類や搬送前に立ち会った人などから情報を得ます。

②入院計画書に関すること

本人が理解できるようわかりやすく説明を行うとともに、家族、ケアマネジャー、相談支援専門員や友人・知人など、本人の身の回りの人で、本人の入院診療についての説明に同席を希望する人がいる場合は、本人の意向を確認した上で、情報提供を行います。

また、説明に対して理解できないと認められるほど判断能力が不十分な場合には、家族等への説明を行うことで対応します。²⁸

なお、説明できる家族等がないときは、本人への説明を試みた上で、その旨をカルテに記載することで対応²⁹します。

③入院中に必要な物品の準備に関すること

医療機関としては、病衣やタオル、洗面用具等の入院に必要な物品について購入や貸し出しができる環境にあることが望ましいです。

本人の意向を確認した上で、自分で入院中に必要な物品の準備等が出来ない人の場合、①緊急の連絡先の確認時に確認した身近な存在の人がいるときは、物品の準備等を行ってくれるかどうか相談してみます。有償のボランティア団体の利用やリース等の利用も考えられます。

²⁸ 注 18 参照

²⁹ 疑義解釈資料の送付について（その7）（平成19年4月20日厚生労働省保険局医療課事務連絡 別添【9 入院基本料等の施設基準（入院診療計画）】）

（問 32）入院診療計画書は、文書により作成後、入院後7日以内に患者に対して説明をしなければならぬが、患者が昏睡状態であるなど、入院後7日以内に患者に説明ができなかった場合には、当該患者の入院に係わる入院基本料又は特定入院料の全てが算定できないのか。

（答）医師の病名等の説明に対して理解ができないと認められる患者については、その家族等に対して説明を行えば算定できる。

また、説明できる家族等もない場合には、その旨カルテに記載して算定できる。なお、患者の状態が改善し説明が行える状態になった場合又は家族等が現れた場合等には、速やかに説明を行い、その旨カルテに記載すること。

④入院費等に関すること

可能な限り、本人に対して普段どのように金銭の出し入れや管理をしていたのか聞き取りをします。金銭管理のみ関わっていた人がいることもあります。その場合は本人の意向を確認した上で、その人に連絡を取ります。

入院費等の未払いを防ぐ工夫として、入院時に本人の保険証を確認することが必要です。

保険証の有効期限を確認し、短期被保険者証（有効期限の短い保険証）が交付されている場合や被保険者資格者書になっている場合には、保険料の納付が滞っていることが考えられますので、保険料の納付状況も含めて自治体に相談します。

保険料の未納がある場合、窓口での自己負担が自己負担限度額までとなる限度額適用認定証を発行してもらえない場合がありますので、この場合も入院費等の支払いや保険料の納付も含めて自治体との相談が必要になります。

本人が保険証を持っていない場合や生活費等に困窮していると考えられる場合には、自治体の生活困窮者に対する相談窓口や生活保護の相談窓口への相談も必要です。

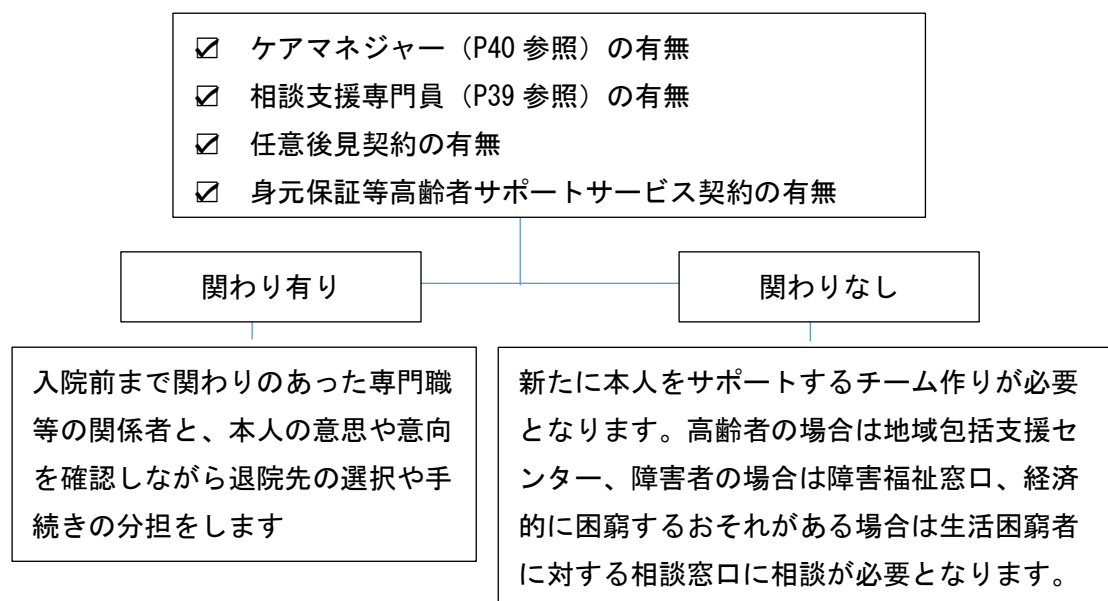
なお、生活保護の開始時期は、急迫保護の場合を除き、原則として申請のあった日以降において要保護状態であると判定された日となるため、入院時の初期対応が重要になります。

また、社会福祉協議会が実施している日常生活自立支援事業（P37 参照）では、ある程度の契約能力があって在宅生活の継続が可能な場合には、日常的な金銭管理の相談をすることもできます。

判断能力が不十分な場合で日常的な金銭管理が今後も難しいと判断される場合は、成年後見制度の利用も視野に入れて、本人の住所地の地域包括支援センター（P39 参照）や市町村の障害福祉の権利擁護担当に相談します。（事例2「保険証から生活困窮を発見し公的扶助となった事例」参照）

⑤退院支援に関すること

成年後見制度の利用準備を含めた退院支援によってスムーズに進むケースもありますので、本人をサポートするチーム作りをしていく過程で、成年後見制度の相談窓口への相談も必要です。(事例4「施設入所時の課題を解決した事例」)参照)



⑥(死亡時の) 遺体・遺品の引き取り、葬儀等に関すること

親族等がない場合の遺体・遺品の引き取り・葬儀等³⁰については市町村が行うこととなります。

可能であれば窓口となっている課や部など(市町村によって違います)に手順を確認しておくスムーズです。³¹³²

なお、本人の意向を確認し、親族以外の人においても死亡時に立ち会って見送れる人がいれば、最期の見送りの同席について相談します。

³⁰ 注 21 参照

³¹ 注 22 参照

³² 注 23 参照

4. 医療に係る意思決定が困難な場合に求められること

医療法第1条の4第2項では、「医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない。」とされており、本人の判断能力の程度にかかわらず、医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、本人による意思決定を基本とした上で適切な医療提供を行うことが重要です。

一方で、現実の医療の場面では、一時的に意識を失った患者など本人の意思が確認できない場合も日常的に多くみられます。現時点では、このような場合における本人以外の第三者の決定・同意について、法令等で定められている一般的なルールはなく、社会通念や各種ガイドライン³³に基づき、個別に判断されているものと考えられます。

成年被後見人等の認知症や精神障害・知的障害により判断能力が不十分な人についても、成年後見人等の第三者が医療に係る意思決定・同意ができるとする規定はなく、成年被後見人等に提供される医療に係る決定・同意を行うことは後見人等の業務に含まれているとは言えません。

ここでは、本人の判断能力が不十分な場合であっても適切な医療を受けることが出来るよう、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」（平成30年3月改訂 厚生労働省）（以下「プロセスガイドライン」という。）の考え方も踏まえ、医療・ケアチームや臨床倫理委員会等の活用など医療機関としての対応を示すとともに、医療に係る意思決定の場面で、成年後見人等に期待される具体的な役割について整理しています。

（1）医療・ケアチームや倫理委員会の活用

意思決定が求められる時点で本人の意思が確認できない場合、「プロセスガイドライン」の考え方を踏まえ、関係者や医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う必要があります。なお、直ちに救命措置を必要とするような緊急の場合には、柔軟に対応する必要があります。

（プロセスガイドライン抜粋）

- ① 家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ② 家族等が本人の意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとつ

³³ 慣習的に家族による決定・同意が行われているほか、近年は厚生労働省や各学会によるガイドラインが公表されている。

での最善の方針をとることを基本とする。時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、このプロセスを繰り返し行う。

- ③ 家族等がない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする。

医療に関する意思決定においては、病院の医療職だけでなく、成年後見人等やケアマネジャー、ホームヘルパーなど患者に係わる人が、繰り返し最善の方法に関して話し合いを行うことが必要となります。

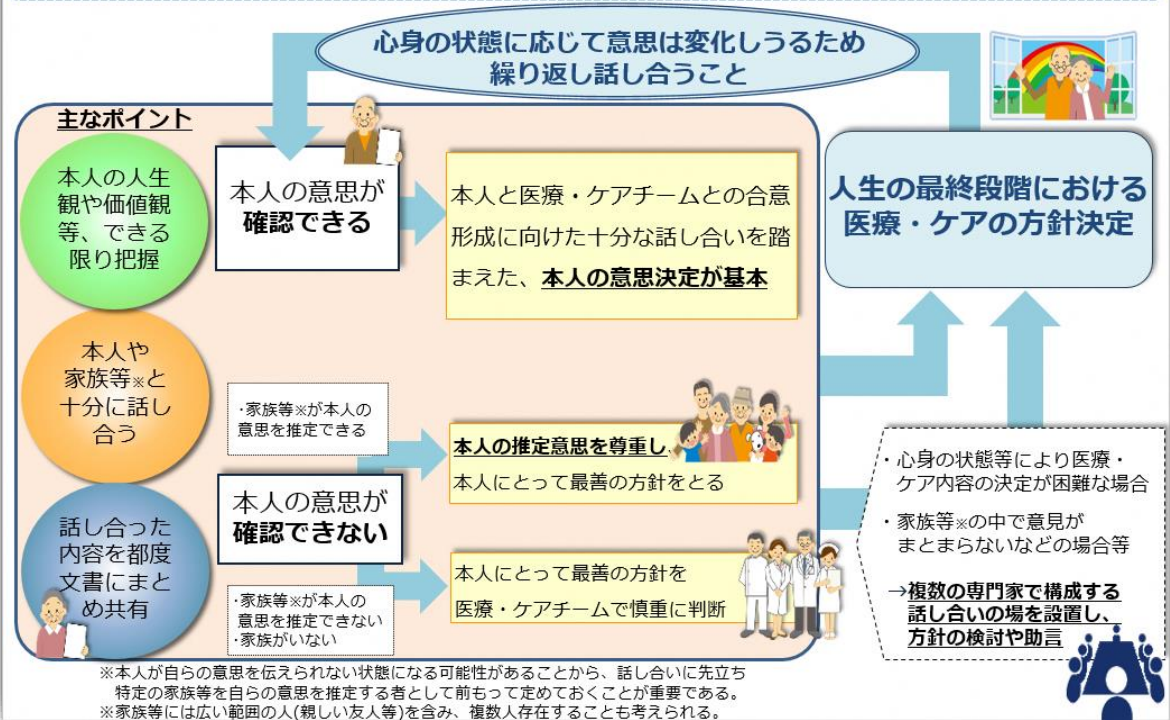
医療機関においては、身寄りがない人へのマニュアル作成、院内および地域での倫理カンファレンスの実施、臨床倫理委員会の設置などの体制整備を行うことも有効です。(事例1「成年後見人による医療に関する意思決定支援事例」及び事例5「身寄りがない人への院内マニュアル作成等の取組事例」参照)

なお、日常的な場面での意思決定支援に関するものとして、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」(平成30年6月厚生労働省)、「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」(平成29年3月厚生労働省)³⁴が示されています。

³⁴ 障害福祉サービス事業者が障害福祉サービスを提供する際に行う意思決定支援についてまとめられているものです。

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」 における意思決定支援や方針決定の流れ（イメージ図）（平成30年版）

人生の最終段階における医療・ケアについては、医師等の医療従事者から本人・家族等へ適切な情報の提供と説明がなされた上で、介護従事者を含む多専門職種からなる医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人の意思決定を基本として進めること。



（２）成年後見人等に期待される具体的な役割

本人の意思決定が困難な場合において、成年後見人等が以下の役割を果たすことで、円滑に必要な医療を受けられるようにしていくことが重要です。

各医療機関からも、このような関わりが可能かどうか、成年後見人等に相談しましょう。

契約の締結等

＜必要な受診機会の確保・医療費の支払い＞

- 本人の健康状況に応じた医療サービスが受けられるよう、必要な診療契約を締結するとともに、それに伴う診療費・入院費について、医療機関からの請求に応じて本人の資産の中から支払いを行う。

身上保護（適切な医療サービスの確保）

＜本人の医療情報の整理＞

本人に必要な医療が円滑に実施されるよう、治療方針の決定に役立つような医療情報（例：既往歴、服薬歴等）を本人の家族等から収集するとともに、

集約された医療情報について主治医を始めとする医療機関に提供する。また、医療機関から提供された本人の医療情報（おくすり手帳等）を適切に管理する。

※ なお、本人の権利擁護の観点から、成年後見人等は本人に提供される医療の内容が適切かどうか確認するために医療機関に対して説明を求めることができると考えられます。このため、医療機関は成年後見人等から求めがあった場合には適切に説明を行うことが求められます。

本人意思の尊重

＜本人が意思決定しやすい場の設定＞

- 医療についての説明を本人が理解しやすいよう、本人が信頼している介護福祉関係者等がいる場合には、説明の場への同席の依頼を行う。
- 成年後見人等が医療についての説明の場に同席し、本人に分かりやすい言葉で伝える等、本人の理解を支援する。
- その他必要に応じて本人とのコミュニケーションを支援するサービスを手配したり（例：筆記通訳者の派遣依頼など）、説明の場を本人の慣れ親しんだ環境に設定する等の検討を行う。

＜本人意思を推定するための情報提供等＞

- 本人がどのような医療を受けたいと表出していたのか、何を好んでいたのか等本人の意思を推定する際に材料となる個人情報収集し、医療機関に対してその提供を行う。
- 関係者の招集など本人意思を推測するためのカンファレンスの開催依頼を行うとともに、成年後見人等多職種連携チームの一員として意思決定の場に参加する。

＜退院後、利用可能なサービスについての情報提供＞

- 本人がどのような施設やサービスと契約しうるのか、財産状況も踏まえて主治医や医療機関に説明する。

その他

＜親族への連絡・調整（親族の関与の引き出し）＞

- 本人に親族がいる場合には、関わりの薄くなっていた親族への連絡、情報提供、関与を依頼するとともに、親族との役割分担を行い必要に応じて意見調整等を行う。

＜緊急連絡先、入院中の必要な物品等の手配、死亡時の遺体・遺品の引き取り＞

- 本ガイドラインの3. で示している業務について医療機関やその他の関係者と連携しながら対応を行う。(P11 参照)

※ 医療機関としての留意点

現行制度では、成年後見人等の役割としていわゆる医療同意権までは含まれないことについて十分留意し、成年後見人等に同意書へのサインを強要することがないように注意して下さい。医療機関が成年後見人等に対して説明を行った旨を、医療機関と成年後見人等の間で事実確認として残したい場合には、例えば「成年後見人として担当医の説明を受けました」等の記載とすることで対応するという方法もあります。

※ 成年後見人等の業務についての相談窓口

成年後見人等との連携の仕方が分からなかったり、成年後見人等の業務に疑問が生じたりする場合には、下記に相談することが考えられます。

○ 成年後見制度利用促進基本計画に基づく中核機関等

市町村ごとに社会福祉協議会やNPO団体が、「成年後見センター」や「権利擁護センター」等を設置している場合があります。市町村に対し、どこが窓口になっているか確認して下さい。

○ 専門職団体の相談窓口

専門職が成年後見人等になっている場合には、専門職団体ごとに相談窓口を設けています。各専門職団体のホームページ上で調べて連絡して下さい。

※ なお、成年後見人等の業務に明らかな不正があると疑われる場合には、本人の住まいを管轄する家庭裁判所の成年後見担当部署に連絡して下さい。

5. 事例集

事例 1							
名前	A さん	性別・年齢	男性 70 歳	病名	脳梗塞	介護度	要介護 2
事例テーマ	成年後見人による医療に関する意思決定支援事例 ～入院中に成年後見人やケアマネジャーの関わりが必要となった事例～						
事例の概要							
<ul style="list-style-type: none"> ・3年前よりサービス付き高齢者住宅に入居。入居前から成年後見人あり。兄弟などの親族の居所や連絡先が不明で、施設との契約やケアプランは成年後見人の支援を受けている。 ・明け方に自室にて倒れているのに訪問介護員が気づき救急要請。A 病院に搬送され保存的治療を受けたが重度の意識障害が遷延している。 							
入院中において課題となりがちな事							
<ol style="list-style-type: none"> ①医療行為に関する意思決定の方法 ②治療後の転帰先や施設への再入所等の調整 ③入院中の日用品管理方法 ④死亡時の対応 							
見立て・支援の方法							
<ol style="list-style-type: none"> ①「成年後見人は医療同意が困難である」ことを A 病院の医療チーム内で共有。その上で、成年後見人より、ご本人に関わりのあるケアマネジャーや訪問介護員などへ意思決定支援に関与してもらうように依頼。 ②治療後の転帰についても、①と同様に A 病院の医療チームと協議をしていく。 ③金銭管理を行っている成年後見人と A 病院事務職員が協議し病衣のリース、タオルを使用しても支払いが可能な額であること、紙おむつの月使用量が考え得る最大量であったとしても支払い可能であることを確認の上、使用することとなった。 ④A 病院が入院時に急変時の連絡先は成年後見人であることを確認。死亡後の葬儀社連絡や死亡届出について、成年後見人が予め A さんと話合いをして確認をしていた。 							
事例のポイント（今後の課題）							
<ul style="list-style-type: none"> ・医療に関する意思決定には、入院前のかかりつけ医や医療・介護関係者の情報、成年後見人を含めた関係者が最善の選択を目指して意思決定支援をすることが必要となる。医療機関側は親類・血縁者がいない場合にも、患者の生活の歴史も含めて最善の選択ができる話合いの場を作っていくことが大切である。 ・医療機関においては、身寄りのない方へ必要な医療が提供できるよう、予めマニュアルの作成や医療機関内で協議できる場が必要となる。 							

事例 2							
名前	B さん	性別・年齢	男性 63 歳	病名	糖尿病	介護度	なし
事例テーマ	保険証から生活困窮を発見し公的扶助となった事例 ～国民健康保険証短期被保険者証・生活保護～						
事例の概要							
<ul style="list-style-type: none"> ・半年前より倦怠感あったが未受診。手足の感覚障害を自覚しクリニックを受診したところ、糖尿病を指摘され、クリニックより病院に紹介受診。初回外来時に入院となった。 ・1年前に退職後は3日/週でアルバイトをしていた。姉は幼少期より会っていない。 							
入院中において課題となりがちな事							
①緊急の連絡先について ②入院費の支払いについて							
見立て・支援の方法							
①医療に関する意思決定はご本人に情報提供。緊急時の連絡は、Bさんより友人にして欲しいと希望された為、予め友人に来院してもらい、Bさんと病状説明に同席してもらい緊急連絡先について確認をした。 ②Bさんは通院の必要性は感じていたが、保険料の滞納により、入院時の国民健康保険証が短期被保険者証であることや、窓口負担を支払うことが難しいといった経済的理由で通院できなかった、という事情を入院時に聞き取りをした看護師に話しをした。それにより、入院日当日に居住の市役所生活保護担当に連絡し、市役所生活保護担当課と病院にて面談。生活保護の申請をすることとなった。申請後、資産調査、病状調査、扶養義務者への調査が市役所によって行われ、調査終了後に生活保護受給開始となり医療扶助での入院、その後通院となった。							
事例のポイント（今後の課題）							
①身元保証人・身元引受人、キーパーソンなどの用語に固執せず、患者本人の関係性の中で担って貰える役割があればその役割を調整していく必要がある。 ②入院時又は入院前の情報収集において支払いの方法も確認することで、身寄りの有無に固執せずに結果的に根本的な課題解決を達成できるケースもある。また、入院により単に支払う為の銀行預金引き出しができない状態であった場合においても、クレジットカードの活用や、入院前の支払い等の生活行動の聞き取りで柔軟な対応が可能となる。							

事例 3							
名前	Cさん	性別・年齢	女性 80歳	病名	右大腿部頸部骨折 右橈骨遠位端骨折	介護度	要介護 2
事例テーマ	転院時の課題を解決した事例 ～成年後見利用の申立てをしてサポートした事例～						
事例の概要							
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅（戸建て）居間にて転倒し入院となり、入院2日後に手術となった。 ・ 1年程前かかりつけ医より認知症の診断を受けている。術後は自宅での生活を希望しており、回復期リハビリ病棟への転院を希望されている。 ・ 急性期治療後の転院先として検討している回復期リハビリテーション病院より、転院後の入院と退院後の生活調整にサポートがない状態での受け入れが難しいと言われている。 							
入院中において課題となりがちな事							
①入院費支払い方法について ②退院支援について ③入院中に必要な物品を準備する事実行為について							
見立て・支援の方法							
①入院費の支払い等も含めてケアマネジャーに相談。ケアマネジャーより地域包括支援センターに相談が入り、病院にてご本人と地域包括支援センター、ケアマネジャーが転院後の金銭管理も含めて話し合うこととなった。日常生活自立支援事業の利用を検討したが、一定の契約に必要な判断力が不十分であるため、成年後見制度の申立てをすることとなり、申立人となる親族が不在なため地域包括支援センターのサポートによって、居住の市の市長申立てを行った。 ②・③転院を検討している回復期リハビリテーション病院からは、退院後の方向性と緊急時の連絡先について整理されれば転院できるが、全くないようであれば転院が難しいと指摘されている。地域包括支援センターとCさんの相談により、市長申立てから成年後見人が決定するまでの間、審判前の保全処分の申立てを実施し、緊急の連絡先については平日日中とその他の時間に分けて関係者で分担をすることとした。財産管理者（保全処分で決定した者）と地域包括支援センター同行にて回復期リハビリテーション病棟へ転院。約70日のリハビリ後自宅への復帰となった。							
事例のポイント（今後の課題）							
①判断能力が不十分で、入院中の支払いや退院後の日常生活上の判断に課題がある場合は成年後見申立ての検討が必要な場合がある。地域包括支援センターや成年後見制度の相談窓口が相談先となり、申立てをする親族がいない等の場合は市区町村長が申立てを行う。申立てには診断書が必要になり、医療機関には診断書の作成を求められることがある。 ②・③医療機関において、身寄りがないことによって治療や療養を拒むことに正当な理由は無く、必要な医療を提供できる支援チームを作ることによって、その周囲の人が医療機関が求める役割を担うことができる。短期的な対応として、成年後見人として活動するまでの間「後見開始の審判前の保全処分」という申立てをしてもらい、申立てから後見開始の効力が発生するまでの間の財産の管理者を選任してもらうことで、求められている役割の担い手が増え、患者さんの利益を護ることも繋がる可能性がある。							

事例 4							
名前	Dさん	性別・年齢	女性 92歳	病名	慢性心不全	介護度	要介護2
事例テーマ	施設入所時の課題を解決した事例 ～日常生活自立支援事業を利用してサポートした事例～						
事例の概要							
<p>・ 姉が他界後は一人暮らしをされていたDさん。自宅にて明け方に強い呼吸苦を自覚して緊急通報用のボタンを押し、近隣の大家さんが救急要請。搬送後心不全にて入院となった。</p> <p>・ 入院中に退院先を施設入所として自宅は引き払いたいと希望。退院調整にて老人保健施設や有料老人ホーム等への入居相談を進めているが、近親者などが不在であることよって、入所への調整が必要となっている。</p>							
入院中において課題となりがちな事							
①入院費支払い方法について ②退院支援について							
見立て・支援の方法							
<p>介護予防事業から関わりのあった地域包括支援センターへ相談。地域包括支援センターより緊急通報システムで関わりのある社会福祉協議会と一緒に相談することとなり、社会福祉協議会より日常生活自立支援事業の利用説明を受け、申請手続きを進めることとなった。申請後、入居を希望している施設相談員と地域包括支援センター、社会福祉協議会、日常生活自立支援事業担当者がご本人と協議。日常生活自立支援事業申請相談時の聞き取りから、入院前もクレジットカードで公共料金等の支払いをしており、施設料金に関しては請求内容をご本人に確認してもらいカード又は銀行口座引き落としとした。</p> <p>②Dさんの意向に添って、ケアマネジャー、地域包括支援センター、社会福祉協議会と医療機関が退院支援を進める。日常的な金銭管理、福祉サービスの利用援助が日常生活自立支援事業の利用でサービスが受けられること、地域包括支援センターや民生委員等が継続して関わっていくことによって、希望していた施設側も「身元保証人・身元引受人等」としての指定がない状況での入所を受け入れることとなった。</p>							
事例のポイント（今後の課題）							
<p>①入院費の支払いに関して、一律に保証人を求めている場合は保証人を提示できないことそのものが課題となってしまう可能性がある。また、入院時の預かり金（保証金等）や松葉杖貸与などの預かり金が直ぐに用度できない場合も同様であるが、医療機関側からクレジットカード支払いやデビットカード支払い等の支払い方法の選択、それをサポートする日常的な金銭管理サービスの利用などで支払いの課題を解決することができる。</p> <p>②日常生活自立支援事業は「身元保証人・身元引受人等」として契約はできない。併せて、受け入れ側の施設においても、介護保険施設に関する法令上は身元保証人等を求める規定はなく、各施設の基準省令において、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないこととされており、入院・入所希望者に身元保証人等がないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない。とされている。「身元保証人・身元引受人等」の有無を課題点とせず、必要なサポートの体制を作っていくことが退院支援のポイントとなる。</p>							

事例 5	
事例テーマ	身寄りがない人への院内マニュアル作成等の取組事例
病院概要	医療法人〇〇会 一般病棟 240床 年間救急車受け入れ台数 3,600件 平均在院日数 11日
自治体概要	人口 230,000人 高齢化率 26%
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・親族、近親者のいない患者の増加。 ・それに伴い、身寄りがない人の意思決定と入院中の必要日用品などの提供方法などについて、検討する必要性が増していた。また、入院時に必要とされる誓約書、承諾書、同意書他の枚数が増し、診療や看護に支障が出ていた。
検討方法	<ul style="list-style-type: none"> ・院内において共有されたこの課題について、医師、看護師、社会福祉士で課題の共有を行い、診療や入院の具体的な場面で課題があるか整理をした。 ・その整理を元にして、課題に対する対応をマニュアル化することで、院内多職種がそれぞれの診療や検査他の場面で対応できることを目標とした。
マニュアル作成方法と内容	<p>○外来・入院において使用している承諾書、同意書等を収集し、説明同席者がいない場合の対処方法を検討し、診療録や同席者記録などの方法を整理した。</p> <p>○医療費の支払いについて、保険証の確認と限度額適用認定証の確認をきめ細かく実施することとして、医療機関で解決出来ない場合の相談先を一覧化した。</p> <p>○一律に入院誓約書や保証人を求めることを廃止し、入院費の支払い方法の選択肢を増やすとともにカード番号の登録でのカード払いの導入を行った。</p> <p>○保険証確認や支払い方法の確認をチャート式のチェック表を作成、夜間・休日の入院時でも対応出来るようにマニュアル化した。</p> <p>○入院時の聞き取りや予定入院前の聞き取り時において、緊急時の連絡先や普段の金銭管理、日常生活自立支援事業や任意後見人、法定後見人の有無などをチェックできるようにアセスメントシートを作成。</p> <p>○救急搬送時に何も持っていない状況を想定した、入院中の日用品や衣類リースの整備を行った。</p> <p>○成年後見人の役割と医療者側の対応方法について、外来・入院に分けて記載</p> <p>○身寄りがない人の医療に関する意思決定について、法的な背景と最善の方針をとるための倫理カンファレンスの開催、倫理カンファレンスの開催方法などを記載。</p> <p>○急変、死亡時の対応を想定ケース毎に整理し、想定ケースに応じた連絡先と対応方法をマニュアル化した。</p> <p>○年間2回の院内勉強会と毎年のマニュアル更新を規定した。</p>
取組のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年国民生活基礎調査では、単独世帯や夫婦のみ世帯を合わせると50%を超え、65歳以上の者のいる世帯の割合は全世帯の47.2%に達している。家族、親族の存在を前提とした病院診療、療養のシステムである場合、地域の実情にあったシステム変更や人の養成が必要となる。 ・医療機関において、倫理カンファレンスの開催や身寄りがない人へのマニュアル作成、臨床倫理委員会の設置など病院の体制を整備することが有効である。

事例 6	
事例テーマ	認知症対応の取組として、医療機関の「身元保証・身元引受等」問題について取り組んだ市の事例
自治体概要	人口 110,000 人 高齢化率 27%
取組の経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・市内の多職種（医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、医療機関、ケアマネジャー、助け合い事業の団体、NPO法人、地域包括支援センター、行政）での協議の場にて、ケアマネジャーが医療機関から医療同意を求められる場面が増えているということが話題となった。 ・一方、予め自分がどのような医療を受けたいのかということを考えておいてもらうことも必要だということになり、車の両輪として、身元保証部会と ACP の両部会にて検討を進めることとなった。
検討方法	<ul style="list-style-type: none"> ・身元保証部会において、認知症があっても身寄りのない人でも必要な医療やケアが受けられることが部会の目的であることを共有した。包括支援センターが高齢者世帯を全戸把握していることを基礎として、病院、介護施設、助け合い団体等と協議をしながら医療機関、介護施設向けの身寄りがない人の受け入れのためのガイドライン作成に着手することとなった。
取組の経過	<ul style="list-style-type: none"> ・病院でケアマネジャーが医療同意などを求められるということ、地域の課題と捉えた上で、各医療機関において「身元保証人・身元引受人等」として求めている役割やキーパーソンとして求めている役割を整理した。 ・施設においては、「身元保証人・身元引受人等」がないことによって入所受け入れができない理由を整理し、医療機関、施設とも求めている役割を既存の機関で分担して整理していった。そのプロセスにおいて、行政や各団体が分担をすることで、「身元保証人・身元引受人等」がない場合でも、必要な医療を受けることができ、施設サービスも受けられることがわかった。
取組のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と地域包括支援センター、自治体他が課題を共有することによって街の取組に発展させることができたことがポイントである。 ・同じ課題を多くの機関が抱えており、その課題を地域の課題や街の課題として解決していくことによって、より多くの人や機関が必要な医療を受け、提供することに繋がる。

6. おわりに

本ガイドラインは、特定の職種や資格、または医療機関の機能等を対象として限定せず、より多くの方々や機関が使用できるよう作成されています。

各医療機関等で使用する際には、より多くの職種や部署で共有していただき、さらには地域での取組に広げていただくことによって、必要とされている医療や介護が遍く提供されることを願っております。

7. 資料編

(1) 用語の説明

成年後見制度とは

①成年後見制度はどんな制度か？

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があっても、自分でこれらのことをするのが難しい場合があります。また、自分に不利益な契約であってもよく判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法の被害にあうおそれもあります。このような判断能力の不十分な方々を保護し、支援するのが成年後見制度です。成年後見制度は、大きく分けると、「法定後見制度」と「任意後見制度」の2つがあります。

②法定後見制度について

法定後見制度は、「補助」「保佐」「後見」の3つに分かれており、判断能力の程度など本人の事情に応じた制度を利用できるようになっています。

法定後見制度においては、家庭裁判所によって選ばれた成年後見人等（補助人、保佐人、成年後見人）が、本人の利益を考えながら、本人を代理して契約などの法律行為をしたり、本人が自分で法律行為をするときに同意を与えたり、本人が同意を得ないでした不利益な法律行為を後から取り消したりすることによって、本人を保護・支援します。

③任意後見制度について

任意後見制度は、本人が十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備えて、あらかじめ自らが選んだ代理人（任意後見人）との間で、自分の生活、療養看護や財産管理に関する事務について代理権を与える旨の契約（任意後見契約）を公証人の作成する公正証書によって締結す

るというものです。そうすることで、本人の判断能力が不十分な状態になった場合に、任意後見人が、任意後見契約で決めた事務について、家庭裁判所が選任する「任意後見監督人」の監督の下、本人を代理して契約などをする事によって、本人の意思にしたがった適切な保護・支援をすることが可能になります。

	後 見	保 佐	補 助
対象となる方	判断能力が欠けているのが通常の状態の方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
申立てをすることができる方	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、市町村長など（注1）		
成年後見人等（成年後見人・保佐人・補助人）の同意が必要な行為	（注2）	民法13条1項所定の行為 （注3）（注4）（注5）	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」（民法13条1項所定の行為の一部）（注1）（注3）（注5）
取消しが可能な行為	日常生活に関する行為以外の行為（注2）	同上 （注3）（注4）（注5）	同上 （注3）（注5）
成年後見人等に与えられる代理権の範囲	財産に関するすべての法律行為	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」（注1）	同左（注1）
制度を利用した場合の資格などの制限	医師、税理士等の資格や会社役員、公務員等の地位を失うなど（注6）（注7）	医師、税理士等の資格や会社役員、公務員等の地位を失うなど（注7）	

（注1）本人以外の者の申立てにより、保佐人に代理権を与える審判をする場合、本人の同意が必要になります。補助開始の審判や補助人に同意権・代理権を与える審判をする場合も同じです。

（注2）成年被後見人が契約等の法律行為（日常生活に関する行為を除きます。）をした場合には、仮に成年後見人の同意があったとしても、後で取り消すことができます。

（注3）民法13条1項では、借金、訴訟行為、相続の承認・放棄、新築・改築・増築などの行為が挙げられています。

（注4）家庭裁判所の審判により、民法13条1項所定の行為以外についても、同意権取消権の範囲とすることができます。

（注5）日用品の購入などの日常生活に関する行為は除かれます。

(注6) 公職選挙法の改正により、選挙権の制限はなくなりました。

(注7) 第196回通常国会に提出された成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律案が成立したときには、これらの資格等の一部について制限が見直されます。

(参考：法務省民事局パンフレット「いざという時のために知って安心 成年後見制度 成年後見登記」)

財産管理

成年後見人は、財産行為に関する包括的な代理権を付与されており、これに対応して、成年被後見人の全ての財産について包括的な財産管理権を有するものとされています（民法第859条第1項）。

ここにいう財産管理とは、財産の保存・維持及び財産の性質を変じない利用・改良を目的とする行為並びに処分行為をいうものと解されています。

保佐人又は補助人も、代理権付与の審判がされた場合には、代理権の対象行為の範囲に応じて、代理権に付随する財産管理権を有するものと解されています（参考：「新成年後見制度の解説【改訂版】」小林昭彦ほか編著、一般社団法人金融財政事情研究会、2017年）。

身上監護

法律行為の中には、財産管理を主たる目的とするもののみならず、身上監護を主たる目的とするもの（介護契約、施設入所契約、医療契約等）も多く含まれており、財産管理を主たる目的とする法律行為の場合でも、何らかの形で本人の身上に関連する事項を含むのが通常です。

高齢化社会への対応及び障害者福祉の充実に対する社会的要請並びに社会の少子化・核家族化に伴い、認知症高齢者・知的障害者・精神障害者等に対する身上面の広範な支援に関する社会の需要がいつそう高まっている最近の状況に照らすと、財産管理の面のみならず、身上監護の面についても、後見事務の遂行の指針となる一般的な責務の内容として、成年後見人の「本人の身上に配慮する義務」に関する一般規定を設けることが必要であると考えられます。

そこで、民法では、成年後見人は、成年被後見人の生活、療養看護及び財産の管理に関する事務を行うに当たっては、成年被後見人の意思を尊重し、かつ、その心身の状態及び生活の状況に配慮しなければならないものとされています（民法第858条）。

具体的には、同条の規定は、①介護・生活維持に関する事項、②住居の確保

に関する事項、③施設の入退所、処遇の監視・異議申立て等に関する事項、④医療に関する事項、⑤教育・リハビリに関する事項等の全てがその内容として含まれるという解釈を前提として設けられています。

すなわち、成年後見人は、前記①～⑤の各項目に関する契約の締結、相手方の履行の監視、費用の支払、契約の解除等を行う際に、本人の「心身の状態並びに生活の状況」に配慮すべき義務を負うものと解されます。

なお、保佐人及び補助人に関しても、成年後見人の身上配慮義務等に関する民法第 858 条の規定と同様の趣旨の規定が設けられています（民法第 876 条の 5 第 1 項、第 876 条の 10 第 1 項）（参考：前記「新成年後見制度の解説【改訂版】」）。

事実行為

具体的には、自ら成年被後見人の介護をする、洗濯をする、掃除をする等の法律行為でないものが事実行為に当たると考えられます。

また、事実行為は成年後見人の業務には含まれませんが、法律行為を行うにはそれに付随する事実行為が必要となる場合があります。

（参考：「法律用語辞典（第 4 版）」（有斐閣））

死後事務委任契約

いわゆる死後事務とは、例えば、遺体の引取り及び火葬並びに生前にかかった医療費、入院費及び公共料金等の支払などを指します。成年後見人が行うことができる死後事務については、P16 を参照ください。

成年被後見人以外でも、あらかじめ死後の事務についての委任契約をしている場合があります。

（参考：法務省民事局ホームページ「成年後見の事務の円滑化を図るための民法及び家事事件手続法の一部を改正する法律」が平成 28 年 10 月 13 日に施行されました。）

http://www.moj.go.jp/MINJI/minji07_00196.html#08

日常生活自立支援事業

日常生活自立支援事業とは、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うものです。

・実施主体：都道府県・指定都市社会福祉協議会（窓口業務等は市町村の社会

福祉協議会等で実施)

- ・ 対象者：本事業の対象者は、次のいずれにも該当する方です。
 - ①判断能力が不十分な方（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等であつて、日常生活を営むのに必要なサービスを利用するための情報の入手、理解、判断、意思表示を本人のみでは適切に行うことが困難な方）
 - ②本事業の契約の内容について判断し得る能力を有していると認められる方
- ・ 援助の内容
 - ①福祉サービスの利用援助
 - ②苦情解決制度の利用援助
 - ③住宅改造、居住家屋の貸借、日常生活上の消費契約及び住民票の届出等の行政手続に関する援助等

※上記に伴う援助の内容は、次に掲げるものを基準とします。

預金の払い戻し、預金の解約、預金の預け入れの手続等利用者の日常生活費の管理（日常的金銭管理）、定期的な訪問による生活変化の察知
（参考：厚生労働省ホームページ「日常生活自立支援事業」）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/chiiiki-fukusi-yougo/index.html

高額療養費限度額適用認定証

医療費の家計負担が重くならないよう、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1か月（暦月：1日から末日まで）で上限額を超えた場合、その超えた額を支給する「高額療養費制度」があります。

制度を利用するためには、本人が加入している保険者から「限度額適用認定証」又は「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受ける必要があります。

但し、所得の申告がない場合は高額区分で発行される可能性があり、また、保険料の未納によって認定証が発行されない場合もあります。

（参考：厚生労働省ホームページ「高額療養費制度を利用される皆さまへ」）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/juuyou/kougakuiryuu/index.html

無料低額診療

社会福祉法の規定に基づき、生計困難者が経済的な理由によって必要な医療を受ける機会を制限されることのないよう、無料又は定額な料金で診療を行う

事業です。

(参考：第4回医療機関の未収金問題に関する検討会(平成20年1月21日)
資料1「無料定額診療事業について」

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/01/dl/s0121-7d.pdf#search=%27%E7%84%A1%E6%96%99%E5%AE%9A%E9%A1%8D%E8%A8%BA%E7%99%82+%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81%27>

地域包括支援センター

市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、介護予防支援や包括的支援事業(①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務)で、制度横断的な連携ネットワークを構築して実施しています。権利擁護業務の中で成年後見制度の活用促進や高齢者虐待への対応などを実施しています。

(参考：厚生労働省ホームページ「地域包括支援センターの業務」)

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourishisa/chiiki-houkatsu/dl/link2.pdf

相談支援事業者

障害者(児)のサービス等利用計画についての相談及び情報収集を行う他、障害福祉サービスを利用するための計画の作成などの支援を行っている事業者。市町村から障害者への相談支援事業を受託し、権利擁護に必要な援助を実施している事業所もあります。

(参考：厚生労働省ホームページ「障害のある人に対する相談支援について」)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/service/soudan.html>

相談支援専門員

障害者(児)等からの相談に応じ、必要な情報提供を行う他、障害者(児)の抱える問題の解決を適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメント等の手法を用いて支援を行う者です。

(参考：第124回市町村職員を対象とするセミナー資料1「障害者福祉におけ

る相談支援の充実に向けた取組について」

https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000114063_5.pdf#search=%27%E7%9B%B8%E8%AB%87%E6%94%AF%E6%8F%B4%E5%B0%82%E9%96%80%E5%93%A1+%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81%27

基幹相談支援センター

市町村が実施主体となり、地域の障害者の相談支援の中核的な役割として、総合的・専門的な相談支援の実施や権利擁護・障害者虐待の防止等の取組を実施しています。

ケアマネジャー

ケアマネジャーの正式名称は「介護支援専門員」です。要介護者や要支援者の人の相談や心身の状況に応じるとともに、サービス（訪問介護、デイサービスなど）を受けられるようにケアプラン（介護サービス等の提供についての計画）の作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者とされています。特別養護老人ホームや介護老人保健施設、有料老人ホーム等の入所型施設での生活においても、ケアマネジャーが自立した日常生活を営むことができるように支援するため、解決すべき課題の把握等を行った上で、施設サービス計画等を作成します。

（参考：厚生労働省ホームページ「介護支援専門員（ケアマネージャー）」）

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000114687.pdf>

ホームヘルパー

介護保険での事業名は「訪問介護」と呼ばれ、障がい福祉サービスでは「居宅介護」と呼ばれています。訪問介護員等（ホームヘルパー）が、利用者（要介護者等）の居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を提供します。

（参考：第142回介護給付費分科会（平成29年7月5日）参考資料1「訪問介護及び訪問入浴介護」）

https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000170289.pdf#search=%27%E8%A8%AA%E

保証人・連帯保証人

保証人・連帯保証人のどちらも、本人（主たる債務者）がその債務（しなければいけない義務）を履行しない（義務を果たさない）ときには、これに代わってその履行する責任を負う義務があります。（民法第 446 条）

保証人と連帯保証人の違いは、「補充性（債権者が主たる債務者から弁済を受けられないときに、初めて保証人がその補充として履行の責めに任ずるという関係）」がなく、催告の抗弁権及び検索の抗弁権（同法第 458 条）がないこととされています。

具体的には、病院等（債権者）が債務を請求する際、保証人の場合「まずは主たる債務者に請求するよう主張すること」、「主たる債務者に弁済（借りたものを返すこと）する資力がある場合、弁済が可能であることを理由に、主たる債務者から弁済をうけるよう主張すること」ができますが、連帯保証人の場合はこのような主張ができません。（本人と全く同等の立場であるので、抗弁（不服を申立てること）が出来ません。）

このようなことから、連帯保証人の責任は保証人に比べて一層重いとされています。

（参考：吉國一郎他編「法令用語辞典（第 9 次改訂版）」（学陽書房））

身元保証人・身元引受人

法令上の規定に「身元保証人」や「身元引受人」という用語はありませんが、一般的に、「本人の行為により保証を求める側が損害を受け、本人がその損害を賠償することができない場合に、その損害を担保する人」を身元保証人、病院等を退院する際に「身柄を引き受ける責任を有する人」を身元引受人という意味で使われることが多いようです。

※なお、「身元保証二関スル法律」（昭和 8 年法律第 42 号）に規定される身元保証は雇用契約上の規定であり、医療機関で使われている身元保証とは、その意味が異なります。

（2）支援シートの活用

身寄りがない人が入院する際の支援時に活用できるよう「支援シート」を作成しましたので、必要に応じて活用ください。（次ページ参照）

I D _____

氏名 _____ 様の

支援シート

役割項目	氏名・団体名・病院の担当部署など	患者との関係	連絡先 (電話番号)	備考
緊急の連絡先に関する事				
入院中に必要な物品の準備に関する事				
入院費等に関する事				
退院支援に関する事				
(死亡時の)遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関する事				

【支援シートの使用について】

- ・身寄りがいないか、他者が担いきれない人に使用するシートです。
- ・ガイドライン6ページの「身元保証・身元引受等」に求められている役割について、関係者で分担を記載します。
- ・入院時にチェックするために使用するか、又は入院中に少しずつ記載をして退院時に転院先などに伝えるためのシートとしても使用することができます。
- ・連絡先を外部機関等に提供する際には、医療機関のプライバシーポリシーに添って使用をお願いいたします。

医療現場における成年後見制度への理解及び病院が身元保証人に求める役割等
の実態把握に関する研究 研究班名簿

研究代表者

山縣 然太郎 山梨大学大学院総合研究部医学域 社会医学講座・教授

研究分担者

田宮 菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野・教授

武藤 香織 東京大学医科学研究所公共政策研究分野・教授

篠原 亮次 健康科学大学健康科学部理学療法学・教授

橋本 有生 早稲田大学法学学術院・准教授

研究協力者

齋藤 祐次郎 齋藤祐次郎法律事務所・弁護士

山崎 さやか 健康科学大学看護学部看護学科

秋山 有佳 山梨大学大学院総合研究部医学域 社会医学講座

公益社団法人日本医療社会福祉協会社会貢献部身元保証チーム

半田市福祉部高齢介護課

I 介護労働者全体（訪問・施設）に共通する事項

(1) 労働条件の明示について

Point ① 労働条件は書面で明示しましょう

★労働基準法第16条

労働者を雇い入れた際には、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により明示しなければなりません。（労働者が希望した場合には、①フロッピーディスク等の送付（当該労働者が当該電子メール等の記録を出力することにより書面を作成することができるとに限る。）により明示することができず。）

○ 明示すべき労働条件の内容

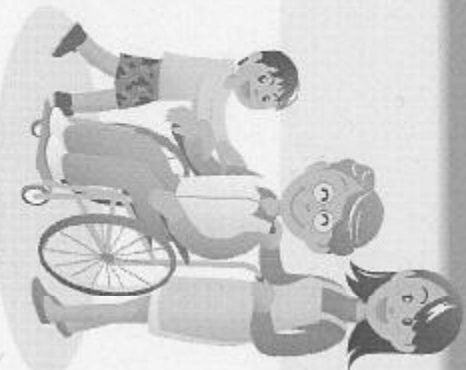
書面でも明示すべき労働条件の内容
 ・ 労働契約の種別（職種の名称）
 ・ 就業の場所及び就業すべき業務
 ・ 就業の場所、就業する業務の内容
 ・ 労働時間に関する事項（就業・休憩時間、労働者労働の有無、休日、休日、休養等）
 ・ 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の期日に関する事項（賃金の支払を受けること。）

○ その他明示すべき労働条件の内容

労務に際しては、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により明示し、また、労働者に交付する労働契約書、就業規則、労働時間等に関する事項を、労働者に交付し、労働者に閲覧できるようにすること。

はじめに

介護関係業務に従事する労働者や、これら介護労働者を使用する社会福祉施設はいずれも大幅に増加しています。これらの事業場の中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や雇用管理に関する理解が必ずしも十分でないものもみられると見られます。



このパンフレットは、介護労働者の労働条件の確保・改善に関する主要なポイントをわかりやすく解説したものです。

介護労働者を使用される事業者の方々を始めとして介護事業に携わる皆様には、このパンフレットをご活用いただき、介護労働者の労働条件の確保・改善に取り組みいただきますようお願いいたします。

このパンフレットの対象

このパンフレットでいう「介護労働者」とは、専ら介護関係業務に従事するすべての労働者を指します。したがって、老人福祉・介護事業のほか、それ以外の障害者福祉事業、児童福祉事業等において介護関係業務に従事する者も含みます。

また、これら介護労働者を使用する事業場におかれては、介護労働者以外の労働者についても、同様に労働条件の確保・改善を図っていただくようお願いいたします。



厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署

(1) 労働条件の明示について

Point ② 契約の更新に関する事項も明示しましょう

★労働基準法第5条

労働者と有期労働契約を締結する場合には、「期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準」についても書面の交付により明示しなければなりません。

○ 労働日（労働すべき日）や始業・就業時刻など下記①～③が月ごと毎年の勤務日により決定される場合の明示方法

- ① 就業の場所及び就業すべき業務
 ② 労働日及びその就業及び就業の時刻
 ③ 労働時間

- 1) 就業の場所にて01～03に該当する場合は
 2) 適用される就業規則上の関係事項
 3) 就業規則の最終条項
 について、書面の交付により明示しましょう

6か月継続、1年契約などの期間の定めのある契約（有期労働契約）を締結する場合には、契約更新の制度、労働条件の明示（書面）の交付が必要です。
 上記以外の場合においても、労働契約の内容について、できる限り書面でも確認しましょう。（労働契約法第4条第2項）
 ・ パートタイム・有期雇用労働法（令和2年4月施行（中）企業は令和3年4月から適用））については、パート・有期労働ポータルサイト (<https://part-tanikaanminw.sei.go.jp/>) を確認してください。

Point ② 契約の更新に関する事項も明示しましょう

★労働基準法第5条

労働者と有期労働契約を締結する場合には、「期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準」についても書面の交付により明示しなければなりません。

(1) 更新の時期	(2) 更新の基準
① 更新の時期 ・ 更新する場合はあり ・ 更新の更新はあり など	① 更新の基準 ・ 更新の更新はあり ・ 更新の更新はあり ・ 更新の更新はあり など

※ 有期労働契約の更新をしないことが可能な場合は、更新の基準の明示義務はありません。

有期労働契約について、3つのルールがあります。（労働基準法）
 ① 更新の時期
 ② 更新の基準
 ③ 更新の更新
 ④ 更新の更新
 ⑤ 更新の更新
 ⑥ 更新の更新
 ⑦ 更新の更新
 ⑧ 更新の更新
 ⑨ 更新の更新
 ⑩ 更新の更新
 ⑪ 更新の更新
 ⑫ 更新の更新
 ⑬ 更新の更新
 ⑭ 更新の更新
 ⑮ 更新の更新
 ⑯ 更新の更新
 ⑰ 更新の更新
 ⑱ 更新の更新
 ⑲ 更新の更新
 ⑳ 更新の更新
 ㉑ 更新の更新
 ㉒ 更新の更新
 ㉓ 更新の更新
 ㉔ 更新の更新
 ㉕ 更新の更新
 ㉖ 更新の更新
 ㉗ 更新の更新
 ㉘ 更新の更新
 ㉙ 更新の更新
 ㉚ 更新の更新
 ㉛ 更新の更新
 ㉜ 更新の更新
 ㉝ 更新の更新
 ㉞ 更新の更新
 ㉟ 更新の更新
 ㊱ 更新の更新
 ㊲ 更新の更新
 ㊳ 更新の更新
 ㊴ 更新の更新
 ㊵ 更新の更新
 ㊶ 更新の更新
 ㊷ 更新の更新
 ㊸ 更新の更新
 ㊹ 更新の更新
 ㊺ 更新の更新
 ㊻ 更新の更新
 ㊼ 更新の更新
 ㊽ 更新の更新
 ㊾ 更新の更新
 ㊿ 更新の更新

(2) 就業規則について

Point 1 就業規則を作成し、届け出ましょう

◆労働基準法第89条

労働 10人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、労働基準監督署長に届け出なければなりません。

また、就業規則を変更した場合には、労働基準監督署長に届け出てください。

「10人以上の労働者」には、介護労働者はもちろん、次の労働者の方も含まれます。

- 事務職員、管理栄養士等、介護労働者以外の労働者
- 短期間労働者、有期契約労働者等のいわゆる非正規労働者

就業規則は、労働者全員に届ける必要があります。

○ 全労働者に就業規則を作成する
○ 正社員とパート・アルバイト労働者の就業規則を作成する
などにより、すべての労働者についての就業規則を届けてください。

就業規則に規定すべき事項

- 必ず規定すべき事項
 - ・労働時間に関する事項(就業、就業時間(休日、休職時)、残業の発生、休憩、支払の方法、通勤の始末、支払の明細、開始に関する事項)
 - ・賃金に関する事項(報酬の事由を含む。)
- 最低限度に規定すべき事項
 - ・労働手当、報酬の現金等、労働者に負担させる負担、作業用品、安全衛生、職業訓練、就業権限、事故、懲戒等に関する事項

Point 2 適正な内容の就業規則を作成しましょう

◆労働基準法第92条

就業規則の内容は、法令等に反してはなりません。

また、就業規則を作成しているのに、その内容が実務の状況と合致していない例がみられます。このような状況にあっては、労働条件が不明確になり、労働条件をめぐるトラブルにもつながりかねません。労働者の就業実態に即した内容の就業規則を作成してください。

- 採用者が、就業期間の変更によって労働条件を要する場合には、次のことが必要です。(労働契約法第10条)
 - ① その変更が、次の事情などに限られて有効であること。
 - ② 労働者の受ける不利益の程度、労働条件の差変更の必要性、変更後の就業規則の内容の相当性、労働組合等との交渉の状況
 - ③ 労働者に変更後の就業期間を通知させること。

Point 3 就業規則を労働者に周知しましょう

◆労働基準法第100条

作成した就業規則は、以下の方法により労働者に周知しなければなりません。

- 常時就業場内の作業場所に掲示し、又は届さなければならないこと
 - 書面を労働者に交付すること
 - 電子のデータとして記録し、かつ、作業場に労働者がその記録の内容を常時確認できるパソコン等の機器を設置すること
- 労働者からの請求があった場合に就業規則を見せるなど、就業規則を労働者が必要に応じて容易に確認できない方法では、「周知」になりませんので注意してください。



(3) 労働時間について

Point 1 労働時間の適正な取扱いを徹底しましょう

◆労働基準法第32条など

労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している期間に属するの日は取りません。

特に、次のような取扱いについて、労働時間として取り扱っていない例がみられますが、労働時間として適正に把握、管理する必要がありますので留意してください。

- 交際関係等における引継ぎ時間
- 業務報告書等の作成時間
- 利用者のサービスに付随する打ち合わせ、会議等の時間
- 使用者の指揮命令に基づかず施設行事等の時間とその準備時間
- 研修時間

- 研修介導労働者特有の研修時間等については、II Point 3 (p.14) 参照

研修時間については、使用者の明示的指示に基づいて行われる場合は、労働時間に該当します。

また、使用者の明示的指示がない場合であっても、研修を促していることに対する就業規則上の制約等の不利な取扱いがあるときや、研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより本人の業務に異変が生ずるなど業務に使用者から出陣の強制があると思われるときは、労働時間に該当します。



Point 1: により労働時間の判断を適正に行い、Point 2: によりこれを適正に把握してください。

Point 2 労働時間を適正に把握しましょう

◆労働基準法第32条、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン

「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」に基づき、適正に労働時間を把握してください。

「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」(平成29年1月20日付け基労0120第3号)の主な内容

- 就業、就業時刻の変更、記録に当たっては、原則として
 - ① 使用者が、自ら把握して、
 - ② タイムカード等の客観的な記録を基礎として、
 - ③ 記録すること
- 自己申告によりこれを把握する得ない場合には
 - ① 適正な自己申告者について労働者に十分説明する。
 - ② 自己申告と実際の労働時間が合致しているか必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること



Point ③ 変形労働時間制等は正しく運用しましょう 労働基準法第32条の2、第32条の4ほか

- 1年単位の変形労働時間制※1を採用する場合には、労働協定を事前に締結し、労働基準監督署長に届け出ましょう。 ※2 また、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。 ※1 1年以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。 ※2 対象期間ごとに労働協定の締結、届出が必要です。
- 1か月単位の変形労働時間制※3を採用する場合には、労働協定※4、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。 ※3 1か月以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。 ※4 この労働協定は労働基準監督署長への届出が必要です。



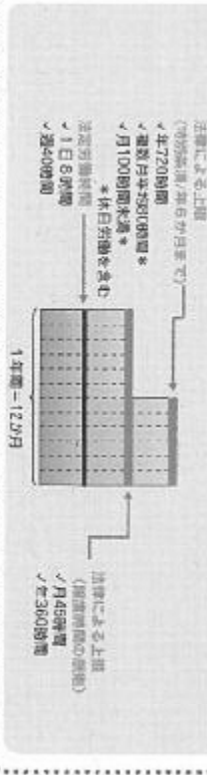
Point ④ 36協定を締結・届出しましょう 労働基準法第36条

労働外労働・休日労働を行わせる場合には、労働外労働・休日労働に関する労働協定(36協定)を締結し、労働基準監督署長に届け出る必要があります。

労働外労働及び休日労働の上限について

36協定で定めることのできる労働外労働の上限は、原則として月45時間・年300時間(対象期間が3か月を超える1年単位の変形労働時間制の対象労働者は、月42時間・年280時間)です。臨時の特別な事情があって労使が合意する場合(特例条項)には、年6か月まで月45時間を超えることができますが、その場合でも、労働外労働が年720時間以内、労働外労働と休日労働の合計が月100時間未満としなければなりません。

- ・ 労働外労働と休日労働の合計が月100時間未満
- ・ 労働外労働と休日労働の合計が「3か月平均」「4か月平均」「5か月平均」「6か月平均」それぞれ1月当たり80時間以内



Point ⑤ 時間外労働等は、36協定の範囲内に行いましょう 労働基準法第32条、第36条

時間外労働・休日労働を行わせる場合には、Point4で締結した36協定の範囲内でなければなりません。

(4) 休憩・休日について

Point ① 休憩は確実に取得できるようにしましょう 労働基準法第34条

- ・ 労働時間が休憩を越える場合には少なくとも45分、休憩時間を越える場合には少なくとも1時間の休憩が、労働時間の途中に必要です。
- ・ 休憩は、労働者の自由を利用してさせなければなりません。
- ・ 特に、次のような例がみられることから、夜間労働者や利用者の食事時間等においても、休憩が確保に取得できるように確保してください。
- 代替要員の不足等から夜間労働者の休憩が確保されていない例
- 正午～午後1時などの所定の休憩時間に利用者の食事介助等を行う必要が生じ、休憩が確保されていない例

Point ② 夜間勤務者等の法定休日を確保しましょう 労働基準法第35条

- ・ 使用者は、労働者に対して、毎週少なくとも1回の休日を確保しなければなりません。(4週間を週4日の休日を与えることも認められます。)
- ・ この「休日」とは、単に連続24時間の休業を指すのではなく、原則として休日(午前0時から午後12時まで)の休業をいいます。
- ・ したがって、いわゆる「地勤勤務」の日は、法定休日とは該当しませんので、注意してください。



● シフト表の例と法定休日の考え方

例) 早出 6:00～15:00 遅出 14:00～23:00 夜勤 22:00～翌 7:00 (休憩含 1時間)

氏名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Aさん	早	早	早	遅	早	遅	遅	遅	夜	夜	夜	夜	夜	早	夜	夜	夜	早	早	早	遅	早	遅	遅	遅	遅	遅	遅
Bさん	遅	遅	夜	夜	夜	夜	早	遅	早	遅	早	夜	夜	早	遅	早	遅	早	遅	早	遅	早	遅	早	遅	早	遅	早

特色のBについては、曜日(午前0時から午後12時まで)としての休業が確保され、「法定休日」として取得することができます。

特色のCについては、曜日(午前0時から午後12時まで)としての休業が確保され、「法定休日」として取得することができます。

AさんとBさんのシフトは、月28日に對してどちらも20日出勤であり、週40時間を超えていませんが…

- Aさんのシフトは、法定休日も4週に4日以上あり、労働基準法上の範囲はあります。
- Bさんのシフトは、法定休日と取得できる日が4週に2日しかなく、法定の日数を下回っています。

→ Bさんのシフトについては、改善が必要です。

(5) 賃金について

Point 1 労働時間に応じた賃金を、適正に支払います

※ 労働基準法第24条

- 賃金は、いかなる労働時間についても支払わなければなりません。
- 労働時間に応じた賃金の算定を行う場合(時給制などの場合)には、空想勤務時における引当き時間、業務報告書の作成時間等、介護サービスに直接従事した時間以外の労働時間も算入した時間数に応じた算定をさせていただきます。※1 (3)Point 1(P.4)、※2 Point 2(P.14) 参照



- また、使用者の責に帰すべき事由により労働者を休業させた場合には、休業手当を適正に支払わなければなりません。 ※ Point 2 参照

Point 2 時間外・深夜割増賃金を支払います

※ 労働基準法第37条

- 明瞭外労働に対しては、25%以上 (※) の割増賃金を支払わなければなりません。
- ※ 1 か月内60時間を超えざる時間外労働に対する割増賃金率は50%以上です (中小企業については、2023年3月31日まで適用が猶予されています。)
- 深夜業(午後10時から午前5時までの労働)に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。
- 休日労働に対しては、35%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

Point 3 最低賃金以上の賃金を支払います

※ 最低賃金法第4条

- 賃金は、地域別最低賃金以上の金額を支払わなければなりません。
- 地域別最低賃金は、産業や職種にかかわらず、都道府県内のすべての労働者に対して適用される最低賃金として、強制而して定められています。

○ 支払う賃金と最低賃金額との比較方法



(6) 年次有給休暇について

Point 1 非正規雇用労働者にも年次有給休暇を付与します

※ 労働基準法第39条

- 非正規雇用労働者も含め、6か月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤した労働者に対しては、年次有給休暇を与える必要があります。



- 所定労働日数が少ない労働者に対しては、所定労働日数に応じた年次有給休暇を与える必要があります。

○ 年次有給休暇の日数

所定労働日数 労働時間 30時間 以上	雇入日から起算した継続勤務期間ごとの年次有給休暇日数										
	1年間の所定労働日数※	6か月	1年	2年	3年	4年	5年	6年6か月	7年	8年	9年
5日以上	217日以上	10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日			
30時間未満	4日	169日未満	7日	8日	9日	10日	12日	15日			
	3日	121日未満	5日	6日	8日	9日	10日	11日			
	2日	73日未満	3日	4日	4日	5日	6日	7日			
	1日	48日未満	1日	2日	2日	2日	3日	3日			

※ 週以外の期間によって労働日数が定められている場合

○ 予定されている今後1年間の所定労働日数を算出し難い場合の取扱い

- 年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日(年次有給休暇付与日)において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数です。
- ただし、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えありません。したがって、例えば、雇入の日から起算して6か月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6か月の労働日数の実額を2倍したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断して差し支えありません。

- 労使協定により、年次有給休暇について、5日の範囲内で期間を単位として与えることができます。
- 法定の年次有給休暇が10日以上付与される労働者に対して、年5日の年次有給休暇の遡差を取得が義務付けられました(例:労働者には、管理監督者や有期期間労働者も含まれます。)
- 労働者ごとに年次有給休暇管理簿を作成し、5年間(部分の間は3年間)保存する必要があります。

Point 2 年次有給休暇の取得を抑制する不利益取扱い
 ＊労働基準法第136条

年次有給休暇を取得した労働者に対して、賞金の減額その他の不利益な取扱いをしてはいいません。
 例えば、精勤手当や賞与の額の算定に際して、年次有給休暇を取得した日を欠勤として取り扱うことは、不利益取扱いとして禁止されます。

(7) 解雇・雇止めについて

Point 1 解雇・雇止めを行う場合は、予告等の手続を取りましょう
 ＊労働基準法第20条、労働契約法第19条、特別労働契約の特例、更新及び雇止めに関する基準第1条ほか

やむを得ず労働者の解雇を行う場合には、少なくとも30日前までの予告が必要ですが、予告を行わない場合には、解雇までの日数に合わせた解雇予告手当を支払う必要があります。



有期の労働契約を更新しない場合には、少なくとも30日前までの予告が必要です。
 ※ 3回以上更新されているか、1年を超えて継続して雇用されている労働者に係るものに限ります。
 かつ、はじめ更新しない旨明示されているものを除きます。

実質的に期間の定めのない契約と変わらぬといえる場合は、雇用の継続を期待することが合理的であると考えられる場合、使用者が雇止めをすることが「客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当と認められないとき」は、雇止めが認められません。従来と同一の労働条件で、有期労働契約が更新されず、労働者が雇止めがあった場合には、解雇・雇止めの理由等について、証明書を交付する必要があります。

「有期労働契約の特例、更新及び雇止めに関する基準」
 (平成16年厚生労働省告示第357号) について
 有期労働契約については、契約更新の繰り返しにより、一定期間雇用を継続したにもかかわらず、突然、契約更新をせずに期間満了をもって退職させるなどの、いわゆる雇止め、先んずく雇用契約が更新されること、この基準は、このようなトラブルの防止を図るため、労働基準法第14条第2項に基づき、使用者が雇止めをするに当たっては、労働契約法第19条第1項に定める事項について定められたものです。

Point 2 解雇について労働契約法の規定を守りましょう
 ＊労働契約法第16条、第17条第1項

- 期間の定めのない労働契約の場合
 - ➔ 労働契約法の規定により、権利の濫用に当たる解雇は無効となります。
- 期間の定めのある労働契約(有期労働契約)の場合
 - ➔ 労働者と有期労働契約を締結している場合には、やむを得ない事由がある場合でなければ、契約期間中に解雇することはできません。期間の定めのない労働契約の場合よりも、解雇の有効性は厳しく判断されます。

(8) 労働者名簿、賃金台帳について

Point 1 労働者名簿、賃金台帳を作成、保存しましょう
 ＊労働基準法第107条、第108条、第109条

労働者の労務管理を適切に行うため、労働者名簿を作成し、労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等記入しなければなりません。
 また、賃金台帳を作成し、労働者の氏名、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給や賃金の支払の額を算出することなく記入しなければなりません。
 これらは労働関係に関する重要な記録ですので、それぞれ5年間(当分の間は3年間)保存してください。

労働者名簿	賃金台帳
記載事項 労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等	労働者の氏名、賃金計算期間、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給、手当その他の賃金の算定にその額等
保存期間 労働者の退職等の日から5年間(当分の間は3年間)	最後の記入をした日又は当該賃金台帳に係る最後の賃金支払期日のいずれか遅い日から5年間(当分の間は3年間)

(9) 安全衛生の確保について

Point 1 衛生管理体制を整備しましょう
 ＊労働安全衛生法第12条、第12条の2、第13条、第18条ほか

高所50人以上の労働者を使用する事業場は、衛生管理者や産業医を兼任し、また、衛生委員会を設置する必要があります。
 労働10人以上50人未満の労働者を使用する事業場は、衛生推進者を委任する必要があります。
 これらの衛生管理体制を整備し、労働者の健康障害の防止、健康の保持増進、労働災害の防止などを図りましょう。

Point 2 健康診断を実施しましょう
 ＊労働安全衛生法第66条、第66条の4、労働安全衛生規則第43条、第44条、第45条、第51条の2第1号

非正規労働者も含め、常時使用する労働者に対しては、
 ○ 雇入れの際
 ○ 1年以内ごとに1回 ※
 ※ 深部呼吸器の特定業務に常時従事する者については、6か月以内ごとに1回
 定期的に健康診断を実施しなければなりません。



- ① 期間の定めのない労働契約又は期間1年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により1年以上使用され、又は使用されることが予定されている者
 - ② 週の労働時間数が、通常の労働者の週の労働時間数の4分の3以上である者
- なお、健康診断の実施は法で定められたものですので、その実施に要した費用については、事業者が負担すべきものです。
 健康診断の結果で異常の所見があると診断された労働者については、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師等の意見を聴かなければなりません。

Point 3 ストレスチェックを実施しましょう

※労働安全衛生法第66条の10、労働安全衛生規則第52条の9ほか

- ・ 常時50人以上の労働者を使用する事業場では、常時使用する労働者に対し、1年以内1回、定期的にストレスチェックを実施する必要があります。
- ・ ストレスチェックの結果、「医師による面接指導が必要」とされた労働者から申出があった場合は、医師に依頼して面接指導を実施し、その医師の意見を踏まえ、必要な措置を講じる必要があります。
- ・ ストレスチェックの実施者には、ストレスチェック結果を一定期間の集団ごとに集計・分析しても5年、その結果を踏まえて、労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講じましょう。

Point 4 過重労働による健康障害を防止しましょう

※労働安全衛生法第66条の8ほか

「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」に基づき、過重労働による健康障害防止措置を講じてください。

「過重労働による健康障害を防止するための事業者が講ずべき措置」
 (平成18年3月17日付基労総第0917008号、令和2年4月改正)の主な内容

- ・ 時間外・休日労働の制限
 - 36協定は、第14条第3項(3)Point4参照)に適合したものとしてください。
 - 月55時間を超える時間外労働が可能な場合にも実際の時間外労働は月の総時間以下とするよう努めてください。労働者の健康被害に格別配慮の徹底
 - 時間外・休日労働が1月あたり80時間を超え、使役の富額が認められる(申出をした)労働者などに對し、医師による面接指導等を実施してください。

Point 5 労働災害の防止に努めましょう

- ・ 労働者の安全と健康はかけがえのないものであり、常に労働災害の防止に努めましょう。特に、災害が多発している農産物産や施設災害の防止に取り組んでください。
 - 社会福祉施設における安全衛生対策～意識対策・KY活動～
<http://www.nhiw.go.jp/stf/seisakunitsuite/honyo/0000075093.htm>
 - 職種の危険の見える化(リテラ、飲食業、社会福祉施設)実践マニュアル
https://www.nhiw.go.jp/stf/seisakunitsuite/honyo/0000110454_000003.html
 - 農園・介護作業による腰痛を予防しましょう
https://www.nhiw.go.jp/ile/06-Seisakujouhou-11200030-Roudoukiunryoku/kajisickanse_2.pdf
 - 働く人に安全安心の店舗・施設づくり推進運動
<https://anzeinro.nhiw.go.jp/information/sarisansgyo.html>
 - STOP!施設安全プロジェクト
<https://anzeinro.nhiw.go.jp/information/tenku1501.html>
 - ノコギリなどに関するQ&A
http://www.nhiw.go.jp/seisakunitsuite/hunra/kenkou/iroso/sickunit/syokushu/kanren/yobou/04c204_1.html
- ・ 労働者に対しては、雇入れ時及び作業内容変更時の安全衛生教育を実施しなければなりません。安全衛生教育の実施に当たっては、業務の実態を踏まえ、上記災害の原因、その防止等に關する項目を盛り込むよう配慮しましょう。



(10) 労働保険について

Point 1 労働保険の手続きを取りましょう

- ・ 労働保険とは、労働者災害補償保険(労災保険)と雇用保険の総称です。労働者を含む労働者を一人でも雇っている場合は、その事業場は労働保険の適用事業場となりますので、労働保険の手続きを取る必要があります。

労働保険	
労災保険とは	雇用保険とは
労災保険とは、労働者が業務上の事由又は通勤により労働者を被った場合等に、被災した労働者や遺族を保護するため必要な保険給付等を行うものです。	雇用保険とは、労働者が失業した場合及び労働者について雇用の継続が困難となる事由が生じた場合に、労働者の生活及び雇用の安定を図るとともに、再就職を促進するために必要な給付等を行うものです。
■ 労災保険の対象となる労働者 労働契約の期間や労働時間の長短にかかわらず、すべての労働者が労災保険の対象となります。	■ 雇用保険の対象となる労働者 次のいずれにも該当する労働者が、原則として雇用保険の対象となります。
	① 1週間の所定労働時間が20時間以上であること ② 31日以上以上の雇用見込みがあること



II 訪問介護労働者に関する事項

○ 訪問介護労働者と労働基準法

このパンフレットでいう「訪問介護労働者」は、訪問介護事業に使用される者であって、労働基準法に定める訪問介護員又は介護福祉士、老人、障害者等の存在において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話を伴う業務に従事する労働者を含みます。

事業場の中では、これらの方について委託責任を負うのは監督視察などの職務が担いられる場合もありますが、そのような場合でも、労働者に該当するかどうかにしては使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断され、労働者に該当する場合には労働基準法が適用されます。

なお、介護福祉法に基づき訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法第9条の労働者に該当するものと考えられます。

【訪問介護労働者の法定労働条件の適用について】
(平成16年8月27日付労働部 0827001号) について

訪問介護労働者については、その多くが通常業務で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接指揮しその勤務状況を把握する機会が限られるなどの業務実態があることなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が直上に適用されない旨が示されたため、厚生労働省においては、平成16年に施行の遺言を踏まえ、訪問介護労働者に係る労働基準法労働条件の適用について取りまとめたとされています。(参考資料1(P16)参照)

この遺言の内容は、このパンフレットにも盛り込まれていますが、そのうち移動時間の取扱い(90643(P14)参照)については、現在もなお一前に問題が認められるところです。

訪問介護に携わる皆様には、このパンフレット等をご参照いただき、訪問介護労働者の法定労働条件を適正に確保されるようお願いいたします。

Point 1 訪問介護労働者にも就業規則を周知しましょう

就業規則は労働者に周知する必要がありますが(1(2)Point 3(P3)参照)事業場に貼く場合の少ない訪問介護労働者については、書面を交付することによる方法で周知することが望ましいものです。



Point 2 休業手当を適正に支払いましょう

使用者の責に帰すべき事由により、労働者を休業させた場合には、使用者は休業手当として平均賃金の100分の50以上の手当を支払わなければなりません(1(5)Point 1(P1)参照)

利用者からのキャンセル、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、他の利用者宅での勤務等、その労働者に代替業務を行わせる可能性を認め(判断し、使用者として)行うべき業務の努力を尽くしたと認められない場合には、休業手当の支払が必要です。

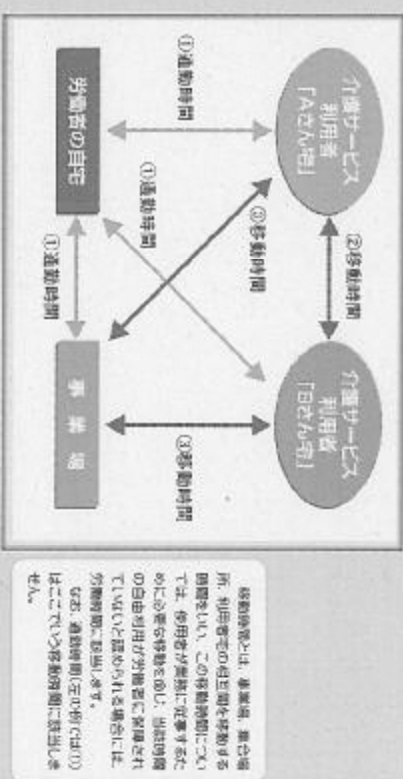


Point 3 移動時間等が労働時間に当たる場合には、これを労働時間として適正に把握しましょう

労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している期間に限るものではありません(注1)。

移動時間、待機時間等についても、以下のような場合には労働時間に該当し、使用者は適正にこれを把握管理する必要があります。(注1(3)Point 1(P4)参照)

○ 移動時間の考え方



具体的には、指揮監督の実態により判断するものであり、例えば②又は③の移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には、労働時間に該当するものと考えられます。

ケースA



このケースでは、Aさん宅での介護サービス開始時刻から、Bさん宅での介護サービス終了時刻までの時間のうち、休憩時間を除いたものが労働時間となります。

参考資料 1

訪問介護労働者の法定労働条件の確保について

平成16年8月27日付社基発第0827001号

ケースB

このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間Bさん宅への移動時間及びBさん宅での介護サービス提供時間が労働時間となります。移動時間はBさん宅への移動に要した時間であり、それ以外の「空き時間」については、その前回は労働に要する必要がある。労働者に自由利用が保障されている限り、労働時間として取り扱う必要はありません（Aさん宅での介護サービス終了時刻からBさん宅での介護サービス開始時刻までの期間を「空き時間」として取り扱う必要はありません）。



ケースC

このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間のおける労働時間となります。



Q1

訪問介護の業務に就事した時間に対して支払う賃金額と、移動時間に対して支払う賃金額は、異なってもよいですか。

A1

訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に就事する時間の賃金水準については、兼賃金額を下回らない範囲であれば、労使の話し合いによって決定することは差し支えありません。

Q2

当社A事業場では、過去3ヶ月間にわたり移動時間を把握した結果、特別の事情がない限り、1日当たりの移動時間が15分を上回らないことが判明しました。そこで、A事業場においては、移動時間を15分と定め、移動1回当たり15分に相当する賃金を支払うこととし、15分を超えた場合には、超過した同時間の賃金を追加して支払うことを検討していますが、可決ですか。

A2

移動時間をきめ労働時間を適切に管理することは使用者の責務であり、移動に要した時間を算出し、記録する必要があり、移動に係る賃金は、このようにして把握した労働時間に基づき算定するのが基本となります。ご質問のように、事務処理の簡便化のため移動に係る賃金を定額給とするのは、実労働時間に基づき支払うべき賃金が定額を超える場合に超過分を支払うのであれば、労働者に不利な点はありませんので、可能と考えられます。この場合、雇入通知書や就業規則でその旨を明示する必要があります。なお、定額制を取り入れても労働時間の把握は必要であるとともに、超過分を支払わないことは賃金の一部不払となることに留意してください。

○ 待機時間の考え方

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。

訪問介護事業場においては、介護保険法（平成9年法律第123号）の施行令第13号が施行される中で、同事業場に雇用される労働者の多くの過半数が直接利用者に介護に就事する中で、使用者が労働者を直接に指揮しその勤務状況を確認する関係が認められるなどの特徴があること、また、事業場が直接雇用する労働者、労働時間法に定める法定労働条件に準じて雇用される労働者が少なくないことなどから、賃金、労働時間法等に関する法定労働条件が適用されるべきであることである。このように考え、今後、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について、下記のとおり取扱いを定めていくこととする。

なお、監督指導等は上記と同様行政機関と連携・協力の上、別途送付する周知資料を活用して、関係事業団体への周知、集団交渉の実施等により、この内容を徹底し、訪問介護労働者の法定労働条件の確保に貢献することを期待したい。

1 定義等

- (1) 本通知における訪問介護労働者の定義
本通知における訪問介護労働者とは、訪問介護事業に雇用される者において、介護保険法に定める訪問介護に就事する訪問介護士（以下「訪問介護員等」という。）又は、老人、障害者その他の利用者の他の利用者の他の利用者の直接利用に就事する訪問介護士（以下「訪問介護員等」という。）に該当するものをいう。なお、介護保険法の適用の有無にかかわらず、この定義の適用が定まることとなる場合は、この定義の適用が優先されるものとする。
- (2) 訪問介護労働者の労働時間
訪問介護労働者の労働時間は、訪問介護事業の業務に就事する中で、当該事業場での訪問介護業務に就事する労働者（訪問介護員等）が、労働時間法に定める労働時間の規定に基づき、労働者に指示された業務に従事する時間（以下「労働時間」という。）に該当するものをいう。なお、訪問介護員等が、労働時間法に定める労働時間の規定に基づき、労働者に指示された業務に従事する時間（以下「労働時間」という。）に該当するものをいう。

2 訪問介護労働者の法定労働条件の確保上の問題点及びこれに関連する法令の適用

- (1) 労働時間
訪問介護事業においては、訪問介護労働者の労働時間の把握が重要であること、その把握が困難な場合、労働時間法に定める労働時間の規定に基づき、労働者に指示された業務に従事する時間（以下「労働時間」という。）に該当するものをいう。なお、訪問介護員等が、労働時間法に定める労働時間の規定に基づき、労働者に指示された業務に従事する時間（以下「労働時間」という。）に該当するものをいう。
- (2) 労働時間法及びその運用
訪問介護事業においては、労働時間法に定める労働時間の規定に基づき、労働者に指示された業務に従事する時間（以下「労働時間」という。）に該当するものをいう。なお、訪問介護員等が、労働時間法に定める労働時間の規定に基づき、労働者に指示された業務に従事する時間（以下「労働時間」という。）に該当するものをいう。

参考資料 2

労働条件通知書

(一般労働者用・短時間労働者用・常時・有期雇用型)

雇		年	月	日
就業の場所		事業場名・所在地 使用権氏名		
契約期間	期間の定めなし、期間の定めあり () 年 月 日～ 年 月 日 若し下は、「契約期間」に「ついで」期間の定めあり」とした場合に記入 1 契約の更新の有無 【自動的に更新する・更新する場合があり得る・契約の更新はしない・その他 ()】			
従事すべき業務の内容	2 契約の更新は衣により判断する、 ・契約期間満了時の業務量 ・勤労成績、態度 ・能力 ・会社の経営状況 ・従事している業務の進捗状況 ・その他 ()			
就業の場所	【有期雇用型】契約期間満了後、更新の有無 【有期雇用型】更新の有無 【有期雇用型】更新の有無 【有期雇用型】更新の有無			
就業の場所	【有期雇用型】更新の有無 【有期雇用型】更新の有無 【有期雇用型】更新の有無 【有期雇用型】更新の有無			
就業の場所	【有期雇用型】更新の有無 【有期雇用型】更新の有無 【有期雇用型】更新の有無 【有期雇用型】更新の有無			
就業の場所	【有期雇用型】更新の有無 【有期雇用型】更新の有無 【有期雇用型】更新の有無 【有期雇用型】更新の有無			

事 務 連 絡
令和 5 年 4 月 11 日

各都道府県・市区町村 介護人材確保対策担当課（室）御中

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室

『専門性を活かして在留資格「介護」で働く外国人介護職員活躍事例集』
の活用・周知について（依頼）

平素より、厚生労働行政の推進につき、厚く御礼を申し上げます。

さて、専門的・技術的な分野に対する外国人を受け入れることを目的としている在留資格「介護」については、平成 29 年 9 月の制度開始以降、令和 4 年 6 月時点で、在留資格者数は 5,339 名であり、年々増加傾向にあります。また、令和 2 年 4 月より「実務経験ルート」が追加され、実務経験を経て資格取得した者も在留資格「介護」への移行対象となったことから、今後さらに増加が見込まれます。

在留資格「介護」の方々は、介護福祉士国家資格の有資格者として、介護現場における外国人介護職員の中核としての活躍が期待され、中には管理職や後輩の育成に携わる者もいることから、より一層の活躍支援に向けた方策を検討していくことを目的に、厚生労働省令和 4 年度社会福祉推進事業において、在留資格「介護」で就労する外国人介護職員及び施設・事業所にアンケートやヒアリングを実施し、就労の実態把握を図ったところです。

このことで、当該事業でヒアリングした 10 名の外国人介護職員の活躍状況や外国人介護職員・施設・事業所へのアンケートで得られた内容をもとに、別添の『専門性を活かして在留資格「介護」で働く外国人介護職員活躍事例集』を作成しましたので、関係施設・事業者等に情報提供する等、必要に応じて周知のほどよろしく申し上げます。

記

（別添書類）

厚生労働省令和 4 年度社会福祉推進事業

「在留資格「介護」の実態把握及び活躍支援に向けた調査研究事業報告書」

（令和 5 年 3 月 公益社団法人 日本介護福祉士会作成）

(事例集作成の目的)

- 異国の地で専門性を持って働く外国人介護職員の来日から現在までの経緯と活躍状況を伝えることで、介護福祉士の専門性や魅力を発信するとともに、外国人介護職員の自身のキャリアプランの参考としていただく。
- 在留資格「介護」がもたらす効果や外国人介護職員が感じている課題について記載することで、施設・事業者等に対して外国人介護職員の活躍のための必要な支援等を発信し、更なる外国人介護職員の活躍支援を推進する。

(事例集の構成)

- 在留資格「介護」とは？
- 在留資格「介護」がもたらす効果
- 10名の在留資格「介護」の外国人介護職員の事例
 - ※ 養成施設ルートと実務経験ルートで分類
- 在留資格「介護」の方の課題
- 外国人介護職員が必要とするサポート（選ばれる施設になるために）
- 在留資格「介護」の外国人介護職員にも活用してほしいサポート

以上

(事務担当)

厚生労働省 社会・援護局

福祉基盤課 福祉人材確保対策室

外国人社会福祉士支援係 木下

TEL : 03-5253-1111 (内線 2844)

専門性を活かして在留資格「介護」で働く

外国人介護職員 **活躍事例集**

全国で活躍する10名の **介護福祉士** を紹介します！

The image features a green map of Japan with ten star markers indicating the locations of the featured care workers. Orange callout lines connect each worker's name, photo, and national flag to their respective location on the map. The locations marked are: Hokkaido (Narmandafu), Tohoku (Sendai), Kanto (Miyagi), Kanto (Tokyo), Kanto (Chiba), Kansai (Osaka), Chugoku (Hiroshima), Shikoku (Matsuyama), Kyushu (Fukuoka), and Kyushu (Kumamoto).

- エンバートル ナルマダフさん (p.5) - Mongolia (Hokkaido)
- デシ スバルカさん (p.17) - Indonesia (Tohoku)
- ニプトウ スパデミさん (p.19) - Indonesia (Kanto)
- グエン ティ クイさん (p.3) - Vietnam (Kanto)
- グエン ティ アインさん (p.7) / グエン ティ ハウさん (p.9) - Vietnam (Kanto)
- ジェニ アゲスティさん (p.21) - Indonesia (Kansai)
- チャン ティ キム ヒエンさん (p.13) - Vietnam (Kansai)
- カルキ サディさん (p.15) - Nepal (Kyushu)
- アグマタ フランセス クレスタベルナルドさん (p.11) - Philippines (Kyushu)

令和5年（2023年）3月

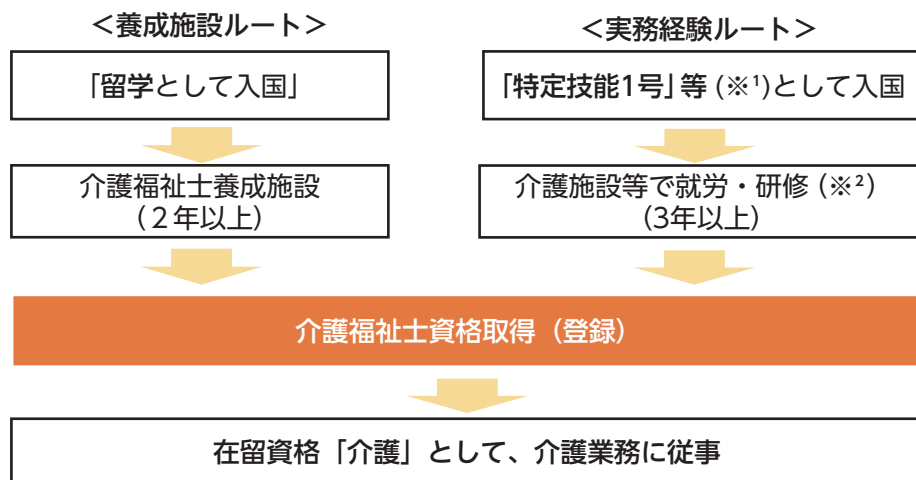
公益社団法人 **日本介護福祉士会**

在留資格「介護」とは？

現在、日本では、多くの外国人が介護現場で働いています。その中には、国家資格である「介護福祉士」資格を有している方がいます。彼らは、介護福祉士国家試験に合格している、または、専門学校などで介護を学んだ人たちです。

彼らの在留資格は主に「介護」ですが、在留資格「介護」は、専門的・技術的分野の外国人の受入れと留学生の活躍支援の観点から 2017 年 9 月に制定されました。出入国在留管理庁の在留外国人統計によると、2022 年 6 月末時点で全国では 5,339 人の在留資格「介護」の方が働いています。

【在留資格「介護」の受入れの仕組み】



※¹ 他の在留資格（EPA介護候補者等）で滞在中に介護福祉士試験に合格した場合も在留資格「介護」に移行可能

※² 実務者研修の受講が必要

よくある質問

Q 他の外国人介護職員とは違うのですか？

現在、介護職として就労が許可されている在留資格は4つあります。そのうち2つ（「介護」と「特定活動（EPA）」）は、介護福祉士として専門性を有する者です。特に、在留資格「介護」は、実務だけでなく、学問としても体系的に介護を学んでいることから、専門職としての活躍が期待されています。



Q 国家試験に合格しないと、在留資格「介護」にはならないのですか？



2026 年度までに介護福祉士養成施設を卒業する留学生は、国家試験に合格するか、卒業した年度の翌年度の 4 月 1 日から 5 年間介護等の業務に従事する必要があります。2027 年度以降の留学生は、介護福祉士国家試験への受験及び合格が必要となります。

Q 在留資格「介護」の人はどうやって採用しますか？

在留資格「介護」の多くは、介護福祉士養成施設の卒業者です。施設・事業所の近隣の介護福祉士養成施設と連携をとることが一般的です。また、技能実習や特定技能等をすでに受け入れている場合、介護業務等を 3 年以上就労して国家試験に合格すると、在留資格「介護」に切り替えることが可能です。



在留資格「介護」がもたらす効果

在留資格「介護」は介護の専門性が高いことから、施設・事業所では即戦力として、また、将来のリーダー候補として期待されています。業務内容や待遇面も、日本人職員と変わらない場合が多いです。在留資格「介護」の方がいることで、施設や一緒に働く職員には以下のような効果がもたらされることが期待できます。

また、外国人介護職員自身も、キャリアアップや介護の専門性を深めることができます。さらに、家族を呼び寄せることができる、在留資格の更新期限を延長できる等のメリットがあります。

【職員や施設・事業所にもたらす効果】

日本人職員

コミュニケーション

- コミュニケーション能力が高まる
- 多文化・異文化理解が進む



技術

- わかりやすい説明ができるようになり、指導力があがる
- 介護技術、実践内容の振り返り機会を持つことで質の向上につながる

介護施設・事業所

雰囲気

- 施設の雰囲気が明るくなる
- コミュニケーションが活発になる
- 多文化に触れる機会が増える

連携

- チーム力が高まる
- ICT 導入が進み情報を共有しやすくなる
- 関係団体との協力により各所との連携が進む



【外国人介護職員にとってのメリット】

外国人介護職員



* 在留資格「介護」の場合、在留期限は5年、3年、1年、3か月がある。

生活

- 家族帯同が可能
- 在留資格の更新期限が延長される*

技術

- 専門的技術・知識を深めることができる
- 業務の幅が広がる

キャリアアップ

- 施設・事業所内でキャリアアップできる
- 賃金や待遇面が向上
- 外国人介護職員のロールモデルになる

次ページから、実際に在留資格「介護」として活躍している外国人介護職員を紹介します！

P 3～ 養成施設ルート出身者

P17～ 実務経験ルート出身者

グエン ティ クイさん (クイさん)



千葉県



出身:ベトナム
日本語能力:N2
家族:夫(家族帯同)
居住地:千葉県

おじいちゃん、おばあちゃんが好きなので、介護の仕事を選びました。利用者が笑顔になって、自分がその笑顔を作ることに関わることができて嬉しいです。



「留学」

2015年4月
介護専門学校（養成施設）
入学

日本人と一緒に勉強をしたり、日本語を教えてもらったりしました。生活に困った事があった時はすぐ相談できました。専門学校に通って日本人の友人ができたことは、本当に良かったと思っています。

2013年4月 来日
日本語学校 入学

日本語を学ぶために来日しました。友達や日本語学校の先生から話を聞いて介護の仕事を知りました。留学生の時は、違う介護施設でアルバイトをしていました。

来日前

ベトナムでは日本と比べて介護施設が少なく、介護について知りませんでした。



社会福祉法人松栄会 特別養護老人ホームひまわりの丘

〒270-2218 千葉県松戸市五香西5丁目19-8

<https://www.happy-sunflower.or.jp/>



サービス：特別養護老人ホーム／ショートステイ
定員：従来型50名、ユニット型40名、ほか（計110名）
職員数：190名（内介護職員90名、内介護福祉士49名）
外国人介護職員：17名

「介護」2名、留学（養成施設）4名、
技能実習5名、その他6名
「ベトナム」14名、「中国」2名、「フィリピン」1名

【嬉しかった施設・事業所からの支援は？】

- ・ 来日した時は N5 ですが、日本語学校卒業時に N2 に合格して、介護福祉士の勉強も始めていたので、特別なサポートがなくても大丈夫でした。
- ・ 同じ年齢の魅力的な日本人職員が施設にいるので、お手本にしています。仕事が早くケアも上手で、ケアマネジャーの資格取得を目指している意欲的な人です。生活面でも仕事面でも相談できて心強いです。

【あなたにとって介護福祉士とは？】

2017年に介護福祉士に合格しました。
 介護福祉士は、高齢者や障害者の日常生活をサポートすることが求められており、日常を生きる喜びと意義を見出せるようにする仕事だと考えています。
 私は、介護福祉士になったことで、介護技術がしっかり実践できるようになったと感じています。
 これから在留資格「介護」を目指す人には、最初に頑張っって日本語を勉強して、国家試験に合格してほしいです。そうすれば日本に長く滞在することもできます。



在留資格「介護」

2017年3月
 介護福祉士
 国家試験合格

2017年4月
 特別養護老人ホームひまわりの丘 入職
 専門学校の実習の時に施設の雰囲気良く、就職したいと思いました。最初は利用者2名くらいの担当から始めて、今は5名を担当しています。今では業務の理解が深まり、新人のミスにも気づいてあげられるようになりました。



現在



将来

今の職場で働き続けて、様々な経験を積みたと思っています。
 訪問ヘルパーや介護老人保健施設の仕事も関心があります。
 将来母国に帰った時、技能実習生など日本を目指す人たちに自分の経験を教えたいです。

こうやって介護福祉士に合格しました！

学生の時は友人と暮らしていたため、学校に残って 16:30 頃まで試験勉強をしてからアルバイトに行きました。
 22:00 頃に帰宅して夕食を食べた後、翌日の授業の予習をしたり、わからない漢字を調べたりして 1 時間程度勉強しました。
 漢字、専門用語、日本の社会制度がよくわからず、学校の先生に教えてもらいました。合格後もわからない日本語は紙に書いて覚えています。



クイさんはキャリアパスにおける職位が中堅クラスであるため、リーダー業務を任せているほか、外国籍スタッフの育成や相談の面で活躍しています。ベトナム人技能実習生は、通訳も兼ねてクイさんが指導しており、適任だと感じています。

当施設では技能実習生を 3 年ほど前から受け入れており、部長クラスが受入体制の整備をしています。2020 年からは、千葉県プログラムの留学生も受け入れています。キャリアパスには「専門職ルート」と、副主任、主任等の役職を目指す「リーダー職」ルートがあり、外国人、日本人を問わずどちらのルートも目指すことができます。



主任
 植木さんより

エンバートル ナルマンダフさん (ナルマンダフさん)



富山県



出身:モンゴル
日本語能力:N2程度
家族:夫、子ども1人(家族帯同)
居住地:富山県

初めて富山県に来たときに大雪が降ってびっくりしましたが、今は慣れました。立山はキレイです。夫と子どもも、富山県を好きになりました。これからも富山で暮らしたいと思っています。



「留学」

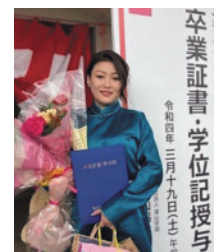
2020年
福祉短期大学（養成施設）
入学

医学大学 卒業
(モンゴル)

2020年4月に入学しましたが、コロナのため半年間来日できませんでした。週末はみどり苑でアルバイトをしており、見守りを中心とした業務を行っていました。

来日前

子どもの頃から日本に関心があり、中学生・高校生の時日本語の勉強をしていました。医学大学を卒業して医師の仕事をしていました。介護の仕事に興味がありましたが、モンゴルには介護の仕事がなかったため、日本で介護の仕事をしたと思うようになりました。



特定医療法人財団五省会 介護老人保健施設みどり苑

〒939-8252 富山県富山市秋ヶ島146-1
<https://www.sainouhp.or.jp/~midori/>



サービス:介護老人保健施設
定員:入所100名、通所70名
職員数:113名(内介護職員49名、内介護福祉士44名)
外国人介護職員:3名
「介護」2名、留学1名
「モンゴル」3名

【嬉しかった施設・事業所からの支援は？】

- ・ 国家試験の勉強のための本は、みどり苑に買ってもらいました。
- ・ いろいろな支援がありましたが、みどり苑の職員の方がいつも何か必要なことはないかと聞いてくれました。仕事以外に家族や生活についても話を聞いてくれます。

【あなたにとって介護福祉士とは？】

介護の仕事では、利用者に自分の家族のように接すること、そして、コミュニケーションをたくさんとって、相手が何をしてほしいのか気持ちを知ることが大切だと思います。利用者のそれぞれに合った介護を実践するためには、何か変わったことがないかを観察して、よく話を聞いて、何を求めているのか考えなければいけないと思います。介護福祉士になる前は見守りが多かったのですが、今は担当する利用者には責任を持って接しています。利用者の気持ちが理解できるようになっただけでなく、自分ももっと何かしてあげたいという気持ちが強くなってきました。



在留資格「介護」



2022年4月

介護老人保健施設みどり苑 入職

就職後は、日本人職員と同じ業務内容です。先輩方が優しく教えてくれるので、困ったことはありません。モンゴルの先輩も同じ法人や施設内にいるので、心強いです。



現在



将来

介護の仕事を続けたいと思っています。まずは5年間、みどり苑で働くことを決めています。その先もっと長く働きたいなと思っています。今年、モンゴルの医学大学の修士課程に合格しました。医師の資格は5年更新なので、オンライン勉強を頑張りたいです。プライベートでは、子どもがいるので、ママ友達もできました。ママ友達たちとはバレーボールをしています。

【富山県内で働く外国人介護職員向け とやま方言マニュアル】の作成に協力しました！

好きな富山の方言は「きのどくな」（ありがとう、すみませんの意味）と「きときと」（新鮮な、いきいきしたの意味）です。利用者の方に富山弁を覚えてもらうこともあります。施設では「とやま方言マニュアル」を使ったクイズも実施。「この富山弁の意味は何でしょう？」とモンゴル人職員に問いかけ、利用者さんがヒントを出して回答。最後にはそれをモンゴル語で何というのか、モンゴル人職員に教えてもらいます！



作成：富山県庁 厚生部厚生企画課地域共生福祉係



今後、外国人介護職員の受入れが増えることが予想される中で、将来、ナルマンガフさんのような優秀な外国人介護職員がリーダーになって活躍してくれることを期待しています。



本部
吉田さんより

外国人介護職員も日本人職員と同様の人事考課で、キャリアアップすることが可能です。留学生のときからアルバイトで受け入れているため、学校とも連携し、学習面のサポートを行っています。就職してからは、現場の職員と人事が連携し情報共有しながら、外国人介護職員のサポートをしています。また、外国人介護職員の場合は住宅手当の適用を期間限定にしていいため、安心して長く働くことができます。

グエン ティ アインさん (アインさん)



大阪府



出身:ベトナム
日本語能力:N2
家族:一人暮らし
居住地:大阪府

暮らしている町は、駅やスーパーも近くとても便利で、住みやすいと感じています。



同じ施設で働くハウさんの紹介は9ページです！



アインさん

ハウさん

「留学」

2017年4月

介護専門学校(養成施設) 入学

体育祭で友人といろいろなゲームをしたことがいい思い出です。



2016年9月 来日
日本語学校 入学

「大阪介護留学支援プログラム」で来日し、日本語学校に通いました。和歌山県にある敬英会の施設に非常勤職員として入職しました。

医療短期大学
卒業
(ベトナム)

来日前

母国以外の場所で、過ごしてみたいと思っていました。

医療法人敬英会 介護老人保健施設さくらがわ

〒556-0022 大阪府大阪市浪速区桜川4-10-13

<https://keieikai.com/institution/>



サービス: 介護老人保健施設
定員: 入所100名、通所30名
職員数: 102名 (内介護職員56名、内介護福祉士42名)
外国人介護職員: 12名
「介護」10名、留学(養成施設) 2名
「ベトナム」11名、「ロシア」1名

【嬉しかった施設・事業所からの支援は？】

- ・「大阪介護留学支援プログラム」で入社しています。契約書は、大阪介護老人保健施設協会でベトナム語翻訳したものが用意されています。
- ・相談しやすいのは主任や直接の上司です。お父さんみたいで話しやすいです。ベトナム語がわかる人はいませんが、職員が支えてくれています。

【あなたにとって介護福祉士とは？】

見よう見まねで介助することもできますが、介護についてしっかりと勉強をすることで、自身の負担軽減になる介助方法を身につけることができます。また、介護の勉強を通して、介護技術について理解を深められるだけでなく、利用者の状況によって判断することができるようになります。

介護福祉士は、資格の取得レベルが高いため、自分自身の職業スキルや価値を高めることができると考えています。

介護の仕事は大変というイメージを持つ方も多いと思いますが、介護はやりがいが大きく、楽しい仕事です。高齢者の方から学ぶこともたくさんあります。

在留資格「介護」



2019年4月
介護老人保健施設さくらがわ
敬英会の正社員になりました。
日本人職員と業務の違いはなく、リーダーになる前にフロアの異動がありました。利用者を自分の家族だと思って仕事をするように心がけています。



現在

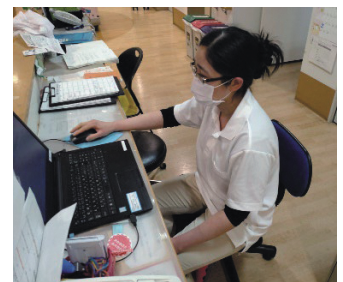
介護福祉士国家試験と日本語能力試験 N1の合格を目指しています。
ベトナムには介護の仕事はなく、ほとんどが看護のため、ゆくゆくは母国の専門学校で介護を教えたいと考えています。



将来

2022年4月にリーダーになりました！（アインさん、ハウさん）

施設では、外国人でリーダーをしている人がおらず、2人とも最初は「無理」と思ったそうです。主任から「職員にベトナム人が増えているので大丈夫。応援する。」と言われて決まりました。後輩の指導で通訳もしています。（アインさん）
周りの人にも支えてもらっています。リーダーは責任があり、いろいろ考えなければならず、しっかりしなければと思って取り組んでいます。（ハウさん）



アインさん、ハウさんがリーダーになったときは、周りはお祝いムードでした。

2人とも明るい性格なので、日本人職員も教えてあげたいという気持ちになっています。利用者に丁寧に接している姿を見て、他の職員も見習おうとしています。

「留学」から正社員になる在留資格「介護」の職員は、アルバイトの時から関わることができ、日本語も上達しているため前向きに受け入れたいと考えています。

外国人介護職員は、就職してからの方が利用者に関わる機会が増えて、楽しそうにしています。早く一人前になりたいと、やる気が出るようです。

現在、記録は手書きからタブレットに変更しています。もともとは、作業効率を上げるために導入しましたが、外国人介護職員の記録業務に効果があると感じています。



本部職員
竹本さんより

グエン ティ ハウさん (ハウさん)



大阪府



出身:ベトナム
日本語能力:N2
家族:一人暮らし(1月に結婚)
居住地:大阪府

暮らしている町は、ちょっとにぎやかですが、職場からも近くて便利なところが気に入っています。



「留学」

2017年4月
介護専門学校(養成施設)
入学

専門学校では、先生も優しく、日本人の友人もできました。日本人の友人とは、一緒に勉強をしたり、授業以外でも遊んだりしました。



ハウさん アインさん

2016年7月 来日
日本語学校 入学

「大阪介護留学支援プログラム」で来日し、日本語学校に通いました。和歌山県にある敬英会の施設に非常勤職員として入職しました。

医療短期大学
卒業
(ベトナム)

来日前

医療短期大学の先生が日本で看護師をしていたことがあり、話を聞いて、来日前は看護師になりたいと思っていました。

医療法人敬英会 介護老人保健施設さくらがわ

〒556-0022 大阪府大阪市浪速区桜川4-10-13

<https://keieikai.com/institution/>



サービス:介護老人保健施設
定員:入所100名、通所30名
職員数:102名(内介護職員56名、内介護福祉士42名)
外国人介護職員:12名
「介護」10名、留学(養成施設)2名
「ベトナム」11名、「ロシア」1名

【嬉しかった施設・事業所からの支援は？】

- ・ 大阪府の奨学金制度
- ・ 大阪介護留学支援プログラム

【在留資格「介護」を目指す人に伝えたいこと】

- ・ 介護の仕事は、大変なことばかりの仕事ではありません。勉強ができるいい環境です。

【あなたにとって介護福祉士とは？】

介護の仕事で大切なことは、介護の知識をしっかり持つことと、心を込めて介護をすることだと思っています。

介護福祉士になった後は、もっと自信をもって仕事ができるようになりました。

責任も大きくなるので、もっときちんと仕事をしないといけないというプレッシャーもありますが、給料が上がるなど待遇もよくなるので、仕事のやる気も大きくなります。



在留資格「介護」



現在

将来

2019年4月
介護老人保健施設さくらがわ

敬英会の正社員になりました。

就職してから今まで給食委員会に入っています。

最初は日本語が通じなくて困ることがありましたが、何でも教えてもらえるので今困っていることはありません。

介護の仕事は自分に合っていると感じており、他の仕事をしたいと思ったことはありません。

介護福祉士国家試験と日本語能力試験 N1 の合格を目指しています。

ケアマネジャーの資格も取りたいと思っています。

結婚を期に退職するかもしれませんが、日本に滞在して何らかの形で介護の仕事の続けたいと思っています。

職場で語学交流をしています！

介護専門学校の際にアルバイトをしていた和歌山県の敬英会の施設で利用者から和歌山弁を教わったのをきっかけに、普段は和歌山弁を使っています。

職場にはベトナム語に興味を持って学び始めた日本人の同僚がいるので、ベトナム語を教えています。ベトナム語がきっかけとなって敬英会でアルバイトを始めた人もいて、言語の交流が広がるいいと思っています。

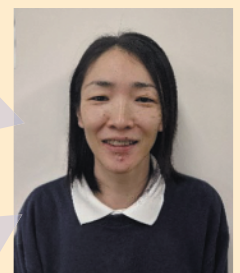


敬英会系列のグループホームに、認知症でもともと全然話をしない利用者がありました。ところが、外国人介護職員が接するようになってからその利用者は、「あんたら、日本語下手やな」と日本語や和歌山弁を教えるようになり、よく話すようになりました。

日本人職員も、外国人介護職員の質問に対して説明することが振り返りにつながっており、教えることを通して良い効果が表れていると感じます。

外国人介護職員は、1か月程度休暇をとり、帰国する方が多いです。

全員が同じ時期に帰国してしまうと困ってしまいますが、アインさん、ハウさんが中心となって外国人介護職員同士で調整して、重ならないように休みを取ってくれています。



主任 西垣さんより

アグマタ フランセス クレスタ ベルナルドさん (フランちゃん)



香川県



出身:フィリピン
日本語能力:N2
家族:夫(フィリピン在住)
居住地:香川県

公共交通機関は不便ですが、災害が少ない地域であり、穏やかに生活できています。職場で使う専門用語がわからない時や、方言に戸惑うことがあります。これから頑張ります！



「技能実習」
(他職種)

「留学」

2019年9月 再来日
介護専門学校(養成施設)
入学

帰国

帰国後1年半、日系企業で
翻訳の仕事をしていました。

2014年10月
来日

来日前

フィリピンの日本語学校に1年
半通って日本語能力試験
N4に合格しました。日本語能
力と経験を生かしたいと思い、
日本に行くことを決めました。

山梨県の半導体工場で3年
間働きました。
このとき日本語能力試験N2
に合格しました。



日本語能力試験N2を取得して
おり、日本で介護の仕事ができる
ため再来日しました。養成施設に
通いながら、珠光園でアルバイトを
しました。養成施設では介護のカ
リキュラムだけでなく、日本文化を
経験できました。卒業式に袴を着
たことは一番いい思い出です。

社会福祉法人厚仁会 特別養護老人ホーム珠光園

〒763-0084 香川県丸亀市飯野町東二25-7

<http://jukoen.jp/>



サービス：特別養護老人ホーム
定員：61名
職員数：58名（内介護職員37名、内介護福祉士25名）
外国人介護職員：4名
「介護」3名、留学1名
「ミャンマー」3名、「フィリピン」1名

【嬉しかった施設・事業所からの支援は？】

- ・ 留学生の時に、施設から日本語や介護に関する学習支援を受けていました。
- ・ 香川県の奨学金を受けています。安心して留学できる制度です。また、留学中は施設から生活支援費を受けました。

【あなたにとって介護福祉士とは？】

介護の仕事は利用者の状況を個別に把握する必要があります。また、命に係わる仕事でもあるため、包容力、忍耐力、判断力と観察力が求められます。介護福祉士に求められていることは、利用者さんの身体状況、精神状況を把握しながらサービスを提供して、普通に近い生活が送れるように環境を整える工夫をすることだと考えています。介護福祉士になる前となった後では、ビザの有効期間、資格手当の有無、業務内容に違いを感じました。試験前の1カ月はアルバイトもせず勉強して、1回目の試験で合格しました。



在留資格「介護」

2021年3月
介護福祉士
国家試験
合格



2021年4月

特別養護老人ホーム珠光園 入職
介護の仕事はゼロからのスタートだったため、はじめは難しかったです。アルバイトから正社員になって増えた業務内容は、夜勤と利用者を担当することで、ケアプランも考えます。委員会活動にも参加しています。



現在



将来

現在自己研鑽として現場で起きる事故等の勉強をしています。今後も珠光園で働き、日本で生活したいです。正社員として日本人と変わらない給与で働くことができ、日本は子育て制度が整っているので安心してます。ケアマネジャーなど他の職種は考えておらず、介護の仕事が続けたいと考えています。

職員全員が同じ質の記録を取ることができる記録ソフトを使っています。

「記録ソフトのおかげで、記録作業が楽になっています。端末は iPad を使用しているので、iPad を使って言語や漢字を調べることもできて便利です。」(フランさんより) 外国人介護職員が日本人と同じ質の記録が取れないと、夜勤に入ることができず、日本で生活するだけの給料が入らないという問題がおきています。そのため珠光園では、医療介護関係の機器のメーカーと一緒に Care workers という記録ソフトを開発しました。「かんたん入力」と「14ヶ国語対応」を最重要視しています。多くの施設にこのソフトの良さを知り、ぜひ導入していただきたいと思います。



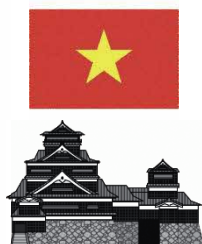
フランさんは、留学生として来られた時からコミュニケーションが得意でした。専門学校卒業時には国家試験に一回で合格し、2年が経過しますが、仕事上では方言もマスターして、常に素敵な笑顔で利用者さんと関わっています。今後も長く活躍してもらえることを期待しています。



施設長 藤井さん
園長 亀井さん

留学生が勉強とアルバイトを両立して介護福祉士資格を取得できるよう、金曜日の授業を休みにして、土日厚仁会の施設でアルバイトできるようにしています。日本人職員と外国人介護職員に業務や処遇、キャリアパスの違いはありません。日本でいい思い出を作って、介護は面白いと感じてほしいです。

チャン テイ キム ヒエンさん (ヒエンさん)



熊本県

出身:ベトナム
日本語能力:N2
家族:一人暮らし
居住地:熊本県

外国人と日本人が平等に一緒に働くことができる職場は多くないと感じているため、待遇面でもやりがいを感じます。仕事に行くと利用者や会うと楽しく、利用者に向けたケアプランをもっと上手に作れるようになりたいです。



「留学」

2017年4月

介護専門学校(養成施設)
入学

クラスメイトとグループで勉強することもあり、今でも一緒に食事に行くことがあります。特別養護老人ホーム 輝祥苑でアルバイトをしていましたが、通うのに近いノットホームに移って週2回アルバイトをしました。



2015年3月 来日
日本語学校 入学

様々な国の友達ができただことはうれしかったです。皆と一緒にスポーツ大会に参加して、文化交流することもできました。

来日前

社会福祉法人リデルライトホーム

地域密着型ユニット型介護老人福祉施設 ノットホーム

〒860-0862 熊本県熊本市中央区黒髪5丁目23-1

<http://riddell-wright.com/office/#toc8>



サービス:地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
定員:ユニット型29名
職員数:21名(内介護職員16名、内介護福祉士9名)
外国人介護職員:1名(「介護」、「ベトナム」)

【嬉しかった施設・事業所からの支援は？】

- ・ 法人からの奨学金と熊本県社会福祉協議会の修学貸付金がありました。
- ・ 熊本県社会福祉協議会の修学貸付金は、5年間熊本県内の施設で働いた場合返還義務が無いものです。

【あなたにとって介護福祉士とは？】

介護福祉士に求められていることは、利用者の生きがいを尊重して、支援することだと思います。また、介護福祉士の専門性は、利用者の自立に向けた介護を実現すること、最期までその人らしく生きるため、支えることだと考えています。介護の専門職として自分自身の行動に責任を持つべきだと感じています。



在留資格「介護」

2021年3月
介護福祉士
国家試験
合格

2021年4月
地域密着型ユニット型
介護老人福祉施設 ノットホーム 入職
リデルライトホームは人間関係が良さそうで長く働けると思って入職を決めました。外国人は一人だけですが、特に不安はありませんでした。今は日本語を学びたい気持ちが強く、介護の専門用語も覚えたいです。

現在

将来

介護職を続けながら、通訳の勉強もしたいです。もう1回学校に行きたいし、通訳も学校に通って学ぶかどうか悩んでいます。日本語のほか、パソコンのスキルも身に付けたいです。やりたいことがたくさんあります。

在留資格の申請手続きは、自己責任で自分でやっています。

出入国在留管理庁に自分で申請書を取りに行き、会社が記入する書類は会社に作成を依頼します。やり直しがなく一度で手続きが終わることはありませんが、何かあったときに自分で責任を持ちたいと思って行動しています。在留資格は、更新するたびに運転免許証やマイナンバーカードも更新しなければならず、負担が大きいと感じます。



認知症の人の介助では、介護職の会話は一般的に減りますが、ヒエンさんは声掛けをしっかりとしています。一度指示をすれば任せることができ、ユニットリーダーからの信頼も厚く、ゆくゆくはリーダーになってもらいたいと期待しています。

外国人介護職員の受入れ実績が少ないため、入職者に個人の要望を聞いて対応をしています。業務やキャリアパスに外国人と日本人の違いはなく、適材適所で考えています。まだまだ手探り状態で、一法人でできることには限界があるため、複数の法人で連携できるとよいかもしれません。



管理部長
米田さんより

カルキ サディさん (サディさん)



熊本県



出身:ネパール
日本語能力:N2
家族:一人暮らし
居住地:熊本県

コロナ禍が過ぎたら、レクリエーションを再開して利用者に楽しんでもらいたいです。一緒に外出もしたいです。利用者から「今日も会えてよかった」と言われるだけでとても嬉しいです。



「留学」

2019年4月

介護専門学校(養成施設)
入学

日本語学校の先生に介護の学校に行くことを勧められました。最初はやっていけるか不安が大きかったですが、先生やクラスメイトに助けをもらいながら一緒に卒業できたことがいい思い出です。専門学校の際に輝祥苑でアルバイトをしました。



2017年 来日
日本語学校 入学

日本語を皆で頑張って勉強したことが、今では楽しい思い出です。

来日前

留学したいという気持ちがあり、家族から「留学するなら日本が良い」と言われて日本に決めました。そのときは、介護という言葉も知りませんでした。

社会福祉法人立志福祉会 特別養護老人ホーム輝祥苑

〒860-0045 熊本県熊本市西区戸坂町23番35号

https://rissi.or.jp/kishouen.html#kishouen_ty



サービス: 特別養護老人ホーム
定員: 60名
職員数: 45名 (内介護職員36名、内介護福祉士27名)
外国人介護職員: 6名
「介護」3名、留学3名
「ネパール」5名、「モンゴル」1名

【嬉しかった施設・事業所からの支援は？】

- ・ 施設の奨学金
- ・ アルバイトのときは、試験前に休みを増やしてもらい、専門学校卒業時に介護福祉士国家試験に1回で合格しました。

【あなたにとって介護福祉士とは？】

介護の仕事は利用者の日常を支える仕事です。
 介護福祉士の資格を持っていると、「介護過程」を理解できるようになります。
 利用者の要望に対応するためには、勉強をして、介護福祉士に合格して、「介護過程」を理解してからでなければ難しいと思います。
 介護の仕事についてきちんと勉強することが大切だと思います。



在留資格「介護」

2021年3月
 介護福祉士
 国家試験
 合格

2021年4月
 特別養護老人ホーム輝祥苑 入職
 輝祥苑は環境がよく、人間関係や利用者への接し方もよかったので、アルバイトからそのまま就職することを決めました。
 最初は先輩がついてくれて何でも聞くことができたので、困ったことはありませんでした。2年目からは、記録を一人で書けるようになりました。

感染症対策、認知症ケア、薬学の専門知識を学びたいです。
 最終的には、日本に来る実習生のために通訳になりたいです。介護を学ぶ実習生はもちろん、介護を学ぶ人以外の力にもなりたいたと思います。

尊敬できる素敵な先輩がいます！

仕事のことは、同じ国籍の先輩に聞きます。
 学校も同じだったため一緒にいる時間が長く、気持ちを理解してもらって信頼しています。
 利用者との接し方、仕事の仕方、言葉遣いが丁寧で、お手本にしています。
 同じ国籍の先輩がいて安心できたように、これから日本に来る後輩たちを支えたいと思っています。



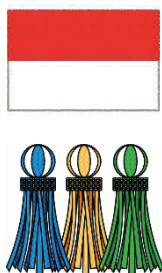
サディさんは、「入居者に会うのが楽しみ！」と言うように、彼女の笑顔が入居者の表情を明るくしているところが素晴らしいと感じています。ケアの提供に国籍は関係ないことを日々実感しています。

介護福祉士養成施設で学びながらアルバイトをして施設に入職した外国人介護職員は、業務の流れを理解しており、スムーズに業務に入ると感じています。日本語も N2 ~ N1 レベルで意思疎通に問題はありません。
 リーダーになるための条件は、コミュニケーションがしっかり取れることと、利用者にきちんと向き合っていることで国籍は関係ありません。外国人介護職員は細やかに気遣いができ、配慮もできるので、いずれはチームリーダーやユニットリーダーの役職に就いて活躍してほしいと思っています。



施設長
 今村さんより

デシ スバルカさん (バルカさん)



宮城県

出身:インドネシア
日本語能力:N3
家族:妻、子ども(インドネシア在住)
居住地:宮城県

介護福祉士をとるためにたくさん勉強し、自信をもって3回目の試験を受けました。宮城県の松島はキレイです。冬はインドネシア出身の友人と一緒に、スキーを楽しんでいます。



「特定活動」 (EPA介護福祉士候補者)



帰国

帰国中は家族と過ごしたり、国家試験の勉強をしたりしました。

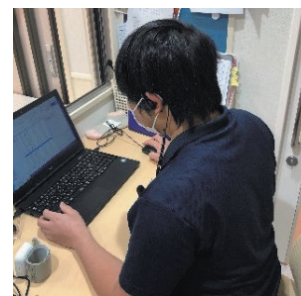
2010年6月 来日
2010年6月～2014年2月

来日前

人の世話をすることに興味があり、看護学校に入学しました。看護の就労経験がなく日本で看護師になれないため、介護で働くことにしました。介護のことは日本で働くことを決めたときに知りました。

看護学校 卒業
(インドネシア)

EPAの時は、東京での研修や施設研修もありとても楽しかったです。勉強も頑張って、友達とも交流できました。横浜で6か月研修を受けた後、現在と同じ法人の養護老人ホーム 松寿園で働きました。



社会福祉法人宮城福祉会 特別養護老人ホーム松陽苑

〒981-1231 宮城県名取市手倉田字八幡80番地の1
<https://www.miyafuku.jp/natori/general>



サービス：特別養護老人ホーム、ショートステイ
定員：入所95名、ショートステイ15名
職員数：80名（内介護職員44名、内介護福祉士28名）
外国人介護職員：7名
「介護」1名、EPA介護福祉士候補者3名、
技能実習2名、その他1名
「インドネシア」6名、「フィリピン」1名

【嬉しかった施設・事業所からの支援は？】

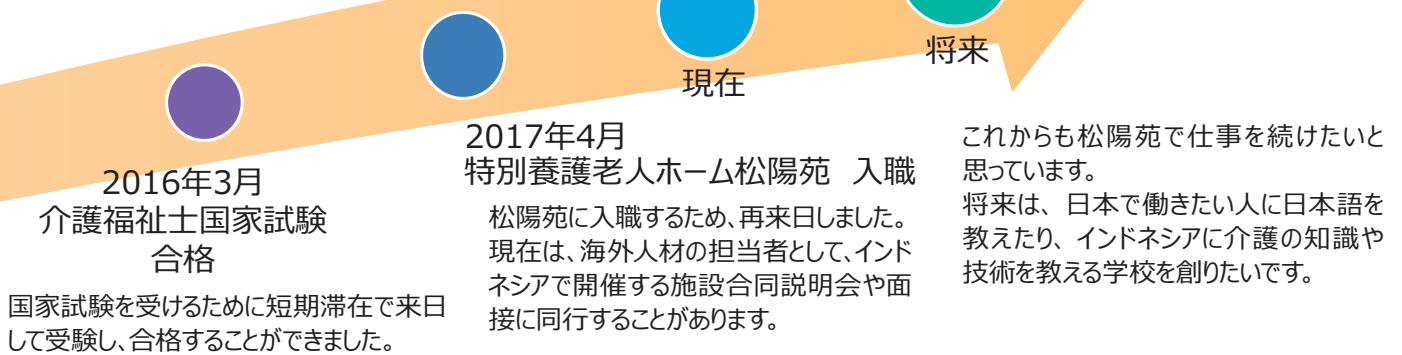
- ・ 介護福祉士に合格すると、受験費用は施設が負担してくれます。
- ・ 休みが取りやすく、一時帰国もしやすいところに働きやすさを感じます。
- ・ ビザの手続きを手伝ってくれました。
- ・ 住居の電気製品と Wi-Fi は施設負担で、家賃補助があります。

【あなたにとって介護福祉士とは？】

日本で働き続け、技術を学びたいことと、家族の生活を経済的な面から支えたいという理由で介護福祉士を取りました。合格後は、会議の記録等を担当するようになり、業務の理解だけでなく、日本語が上達しました。介護は専門職であるということにやりがいを感じています。



在留資格「介護」



キャリアパスで前進！リーダーになって頑張っています。

2022年2月に、周りの人の応援もあり、外国人介護職員で初めてリーダーになりました。施設のユニットリーダーと海外人材の担当をしており、後輩の外国人介護職員をまとめたり、生活支援をしています。

リーダーは業務も多く、利用者だけではなく職員のこと考えなければならぬので大変ですが、キャリアを積んでいけることを実感でき嬉しいです。



食堂

外国人介護職員は、常に笑顔で、優しい方が多いです。バルカさんもとても優しく包容力があり、利用者の方やご家族からとても信頼されています。

木曜日は地元の大学生が来苑し、日本語を教えるボランティアをしています。ボランティアのお陰で、外国人介護職員の日本語の会話力が上がったと感じています。また、金曜日には、県の委託を受けている地元の大学が介護福祉士合格のための勉強会を開催しています。介護福祉士資格取得のための講師や大学の先生が教えてくれており、外国人介護職員も参加しています。



副施設長
伊藤さんより

ニ プトゥ スパデミさん (プトゥさん)



東京都

出身:インドネシア
日本語能力:N2
家族:夫、子ども1人(家族帯同)
居住地:神奈川県

外国人スタッフのお母さんのような存在になっていて、相談しやすいと言われます。サポートすぎて、日本人職員に心配されることもあります。住まいの大家さん、保育園の先生、ママ友達みんな親切に接してくれます。



「特定活動」 (EPA介護福祉士候補者)

2014年12月
特別養護老人ホーム白金の森
入職

2014年6月 来日

名古屋で6ヶ月研修を受けました。沢山の仲間と毎日生活して、家族のような絆が出来たと思います。離れてしまいましたが、今でも連絡を取り合っています。日本語の勉強など、分からないことを一緒に考えることができたので安心でした。最終日はみんなと離れるのが寂しくて涙がでました。



大学・就職
(インドネシア)

来日前

大学卒業後、看護師として就労しました。看護に関心がありましたが、未経験で応募できる「EPA介護福祉士候補者」に応募しました。その時は介護がどういうものかわかりませんでした。

社会福祉法人奉優会 港区立特別養護老人ホーム白金の森

〒108-0071 東京都港区白金台5-20-5

<https://www.foryou.or.jp/facility/shirokane/>



サービス：特別養護老人ホーム/ショートステイ
定員：特養90名、ショートステイ18名
職員数：91名（介護職員53名、介護福祉士19名）
外国人介護職員：23名
「介護」6名、EPA介護福祉士候補者11名、
EPA看護師3名、技能実習2名、特定技能1名
「ベトナム」7名、「インドネシア」16名

【嬉しかった施設・事業所からの支援は？】

- ・ 日本語と介護技術の学習支援があります。
- ・ ラマダン中、妊娠中はシフトの配慮があり、産育休後の復職支援もあって働きやすいです。
- ・ 外国人スタッフがコロナウイルス感染症にかかって宿泊療養になった時は、施設の職員が母国の食事をホテルまで届けていました。

【あなたにとって介護福祉士とは？】

介護福祉士に合格してよかったことは、自分がやっている仕事に自信を持つことが出来たことです。ご利用者の事を第一に考えて行動することが、介護福祉士に求められていることだと思います。

介護の専門性については、根拠を持って仕事をする事だと考えています。

介護福祉士になった後は、自信がついたので自分の意見を言えるようになりました。介護は楽しい仕事であることを伝えていきたいです。



在留資格「介護」



2018年3月
介護福祉士国家試験
合格

在留資格「介護」は、勉強して国家資格を取らないと取得できないためかっこいいと思いい、在留資格更新のタイミングで切り替えた。2019年に主任になり、その後1年半程度産休・育休を取りました。



現在

現在時短勤務で職員22名の指導をしています。
技能実習生に介護技術や日本の文化をゼロから伝えることが難しいと感じています。



将来

主任が利用者が一番接点が多いので、仕事を楽しんでいます。
白金の森は自分の両親も入れたいと思うくらいサービスがきめ細かく、利用者のことを考えているところが好きです。
ここで仕事を続けたいと思っています。
たまたま隣人が別の法人の介護職で働いているインドネシアの方で、家族ぐるみの付き合いをしています。

事例研究発表会に参加して発表しています！

事例研究発表会では、先輩職員や上司のみなさんにたくさん褒めてもらえてうれしかったです。認めてもらえてとても感謝しています。
日本語を上手く話せないことと、人前で話すことに緊張しましたが、一緒に発表する職員の人と仲良くなることができたので良かったです。



白金の森では、プトゥさんが外国人介護職員で初めての役職者となり、記録チェックやケースチェックなど、主任ならではの業務を任せています。

当施設では、事務課に外国人介護職員専属の職員を配置して、公私を問わず対応しています。専属職員が、学習支援の授業を考慮したシフトの調整もしています。
外国人介護職員が安心して働けるためのマニュアルや規程の整備には3年くらいかかりました。イスラム礼拝のための金曜休暇、ラマダン中のシフトの調整（入浴介助の免除等）、勤務時間中の学習時間確保など、長く仕事を続けることができる環境作りをしました。
外国人介護職員を受け入れたことで、日本人職員も多様性を受け入れることが当たり前になり、職員間の連携意識が強くなったと感じています。



施設長
成田さんより

ジェニ アゲスティさん (ジェニさん)



広島県



出身:インドネシア
日本語能力:N3
家族:夫、子ども 1人(家族帯同予定)
居住地:広島県

仕事のレクリエーションのカラオケと、市内のショッピングモールを見て歩くのが楽しいです。
平和記念公園も好きです。
家族と一緒に住むことができるので嬉しいです。



「技能実習」



「特定活動」 (EPA介護福祉士候補者)

帰国

2019年11月 再来日
特別養護老人ホームなごみの郷
入職

自分には介護の仕事が合っていると思い、再来日しました。
なごみの郷では、利用者さん・職員みんながやさしくしてくれるので、幸せに感じます。

帰国後、結婚、出産をして
仕事から離れました。

大学卒業 (インドネシア)

外国に行ったことがなかったので、最初は日本へ行って勉強してみたいと思っていました。
日本を選んだのは、インドネシアと連携を組んでいて「介護」ができると知ったからです。

2012年 来日
2012年～2016年

大学卒業後、すぐに来日して、香川県で介護の仕事をしました。EPAで働いた法人にはインドネシア人が多く、困ったことがあったら先輩や友達になんでも相談できたことが思い出です。
香川県のうどんはとても美味しくてびっくりしました！



社会福祉法人正仁会 特別養護老人ホームなごみの郷

〒739-1732 広島市安佐北区落合南町196-1

<https://www.nagominosato.jp/>



サービス：特別養護老人ホーム
定員：特養80名、ショートステイ20名
職員数：54名（内介護職員52名、内介護福祉士36名）
外国人介護職員：5名
「介護」1名、技能実習3名、留学1名
「カンボジア」2名、「インドネシア」2名、「ベトナム」1名

【嬉しかった施設・事業所からの支援は？】

- ・生活相談員の先輩職員が学習支援の担当者になって、サポートしてくれました。
- ・介護福祉士国家試験のための模擬試験（法人が開催）
- ・実務者研修費用の施設負担（技術実習生のとき）

【あなたにとって介護福祉士とは？】

介護は、起きてから寝るまでの日常生活のケア（起床後の着脱、洗浄洗顔、食事介助、排泄介助、入浴介助、医療介助）のほかに、利用者とのコミュニケーションを大事にする仕事です。

介護福祉士の勉強をして、業務や作業の根拠がわかるようになり、自信を持って説明や指導ができるようになりました。



在留資格「介護」

2022年3月
介護福祉士国家試験
合格

現在

利用者1人を担当して、準備、ケア、家族への連絡をしています。記録はタブレットで全て自分でやっています。ゆっくりでいいと言われてるのがありがたいです。なごみの郷は、外国人の文化や習慣に理解があるので働きやすいです。

将来

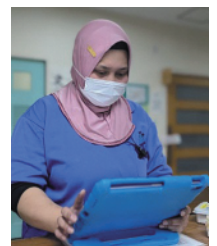
日本語能力試験 N1 とケアマネジャーに挑戦したいです。

大学で看護を学んでいたため、看護の資格も取りたいです。施設では、利用者と一緒にコミュニケーションをとりながら支援できるので、看護の資格を取れた後も施設で働きたいです。

まだ日本人の指導に自信はありませんが、インドネシア人の介護職員が増えたら、インドネシア人のリーダーや担当はやってみたいと思っています。

3回目で介護福祉士に合格！ がんばった甲斐がありました！

1 回目は EPA の時に受験して、6 点足りず不合格だったため、絶対に合格したくてサポート体制が整っているなごみの郷で働くことを決めました。2 回目は 1 点足りず、悔しい思いをしました。3 回目が不合格だった場合は帰国すると宣言して頑張りました。仕事が終わった後、YouTube で勉強して、過去問題集を解きました。1 週間に 1 回 1 時間くらい、生活相談員に勉強を見てもらいました。三度目の正直で合格できて、とても嬉しいです！



ジェニさんの介護福祉士合格が、とても良い刺激になっています。今は、アセスメントをした上でカンファレンスにも参加して、多職種の中で意見を言って、モニタリングを作り直すこともしています。今後は外国人介護職員を指導する立場になってくれることを期待しています。



介護支援専門員
中村さんより

ラマダン中は入浴介助を免除するなど配慮はしていますが、外国人介護職員は言葉の問題もあり言い出しにくそうにしていることもあるので、月 1 回の全職員向けの面談以外にも、最近の様子を聞く場を設けるようにしています。

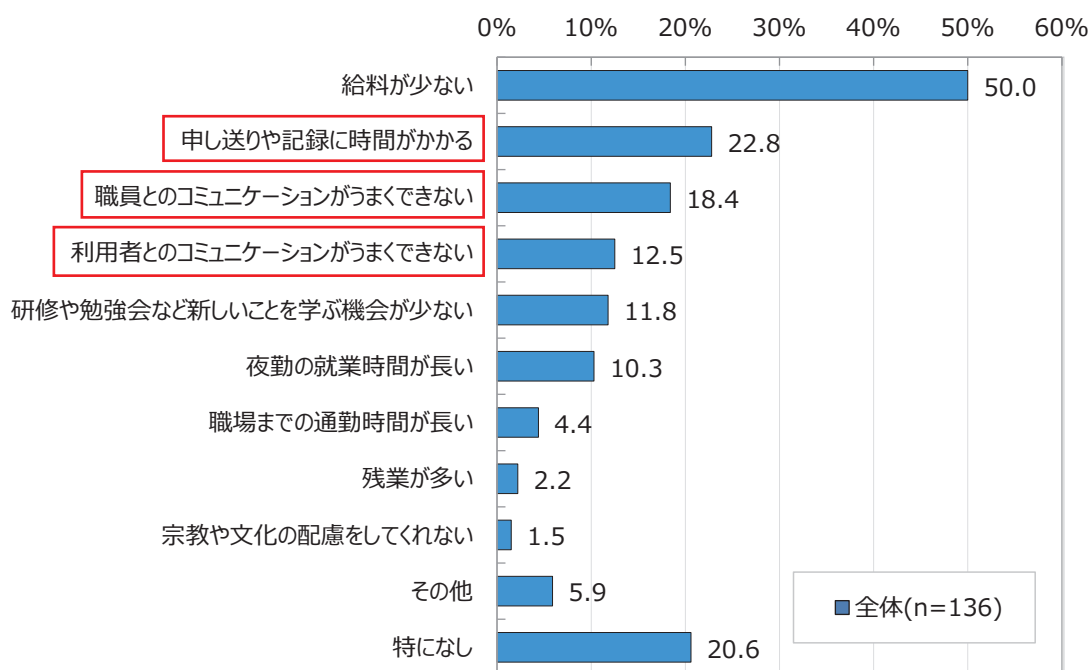
リーダーになりたい職員には、追加で研修を用意しています。

在留資格「介護」の方の課題

在留資格「介護」は、他の在留資格と異なり、日本に来日してすぐに取得できる在留資格ではないことから（介護福祉士養成施設の卒業や実務経験等が必要）、「生活に馴染めない」「文化・宗教の違いに戸惑う」といった、外国人が来日初期に感じる不安や困りごととは少ない傾向にあります。言語についても、日本語能力試験で N2 以上に合格した者が多く、介護職種は他の業種に比べ業務面で職員や利用者、利用者家族とのコミュニケーションが必要不可欠なため、課題を抱えている方は少ない傾向にあります。

一方で、業務面での専門的なやりとり（申し送り、記録、利用者とのコミュニケーション等）については、不安や困りごとを抱えており、そのために更なる知識や技術の習得、日本語能力の向上を目指している方が多いです。

現在、在留資格「介護」の方が仕事で困っていること（複数選択）



出典：日本介護福祉士会「令和4年度 厚生労働省 社会福祉推進事業 在留資格「介護」の実態把握及び活躍支援に向けた調査研究事業」

また、今後、「家族帯同」で母国から家族を呼ぶことや、仕事と育児を両立する場面も増えてくることが考えられます。このため、新たなライフステージを迎える外国人介護職員は、これまでとは異なる課題を抱えることが想定されます。施設・事業所が直接支援できることには限界もありますが、課題については理解しておく必要があります。



来日×年目で在留資格「介護」として職場で活躍。

母国から夫を「家族帯同」で呼び寄せる。

妊娠中で、日本で出産予定。夫は週 28 時間以内でアルバイトをしている。

想定されるケース

<今後不安に感じること>

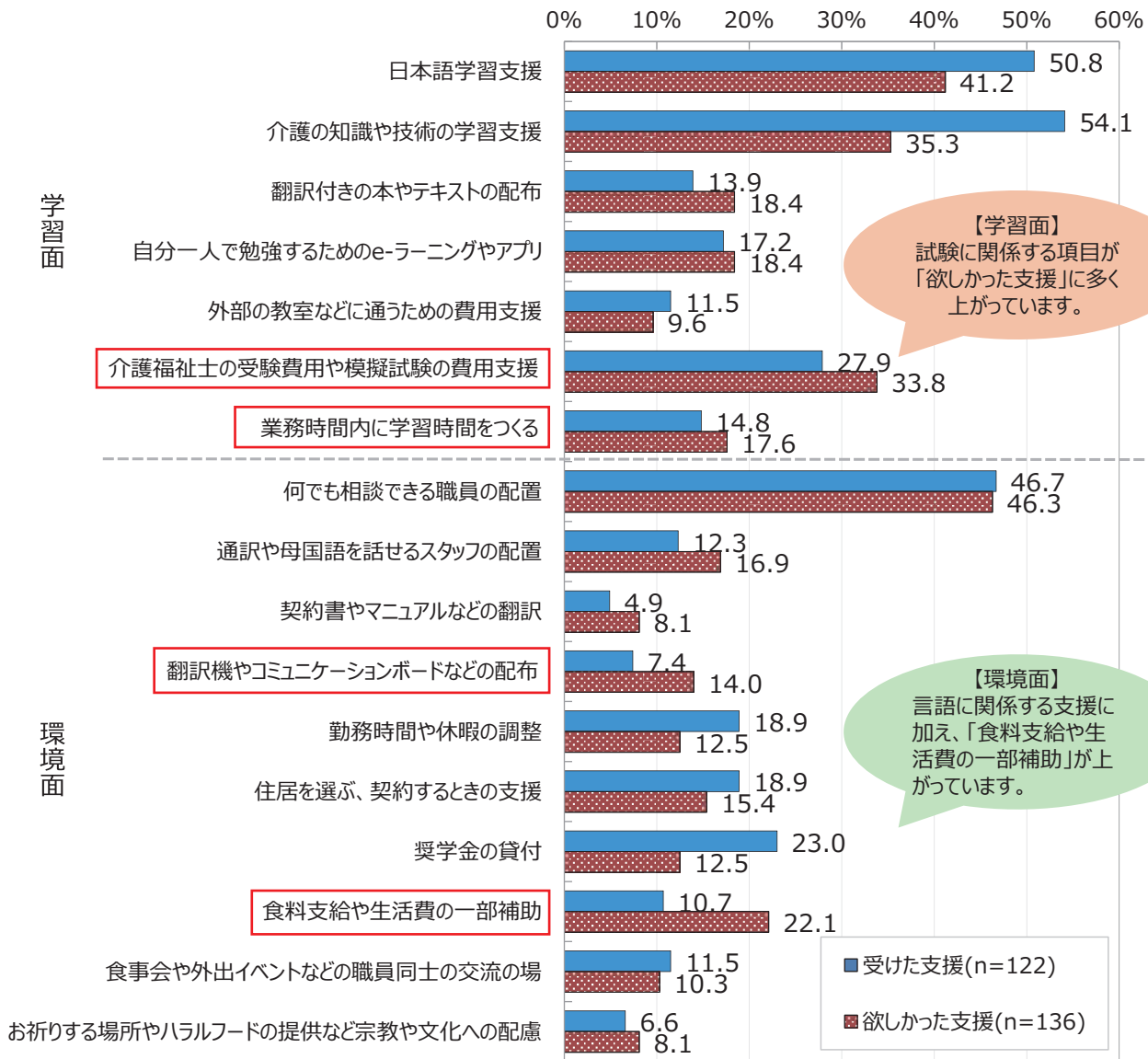
- 夫の日本語の問題
- 産休、育児休暇中の生活や経済面の不安
- 子どもの保育園や学校等の準備

事例では、法人が一部サポートしている場面も見られました！

あると良いサポート（選ばれる施設になるために）

アンケートやヒアリングから、在留資格「介護」の方が実際に「受けた支援」と「欲しかった支援」を紹介します。是非参考にしてください。

介護福祉士を受験するまでに「受けた支援」と「欲しかった支援」（複数選択）



出典：日本介護福祉士会「令和4年度 厚生労働省 社会福祉推進事業 在留資格「介護」の実態把握及び活躍支援に向けた調査研究事業」

【在留資格「介護」の方が望んでいるサポート（ヒアリングより一例）】

<学習に関する支援>

- 試験前の勉強時間の確保
- 勉強会の開催
- 受験費用の補助
- 外部研修等の参加

<生活に関する支援>

- 家賃の補助
- 携帯電話等生活インフラ整備のサポート
- 食費の支援

<業務に関する支援>

- 記録の内容に関する助言
- 利用者とコミュニケーションをするための方言の習得
- 外部研修等の参加

在留資格「介護」の外国人介護職員にも活用してほしいサポート

相談

介護福祉士を目指す留学生のための相談支援センター

(外国人留学生として介護福祉士養成施設を卒業した方も対象)

在留資格「介護」の方は、留学や技能実習等と異なり、一人前の介護職となることから、その分、他制度ではある外部の支援も少なくなります。生活のこと、お金のこと、勉強のことなど、様々な相談にも対応してくれる相談支援センターがありますので、困ったときは活用してください。

外国人留学生として介護福祉士養成施設を卒業した方も対象になります。

公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会 運営

H P : <https://www.kaigo-ryugaku-support.net/>

TEL : TEL.0120-07-8505(平日 10 ~ 13 時、14 ~ 18 時)

電話、メール、
LINE@、
Facebookでも
相談可能です！

介護知識・日本語・交流・相談

にほんごをまなぼう 日本語、介護用語、試験対策に役立つWebサイト

在留資格「介護」の方へのアンケートやヒアリングから、多くの方から「日本語をもっと学びたい」「認知症や介護過程など介護の知識や技術をもっと身につけたい」という声が聞かれています。

公益社団法人日本介護福祉士会では、日本語や介護の専門用語を学びたい人のために、「にほんごをまなぼう」という Web サイトを開発運用しています。日本語能力の向上、介護現場で必要とされるスキルの習得に活用できます。各種試験対策や指導者向けコンテンツもありますので、外国人介護職員だけでなく、指導者の皆様も参考にしてください。

また、SNS による情報共有、ユーザー同士のコミュニケーション(つながり)の場を提供しています。

「にほんごをまなぼう」の特徴

無料



日本語学習、日本の介護に関心のある方であれば誰でも無料で利用が可能

試験合格



日本語能力試験、特定技能評価試験等の突破を目指した学習を支援

自律学習



自らが学習状況を管理できる自律学習支援システムを採用

インセンティブ



継続的な学びの中に楽しみを届ける機能を付加

日本の介護



日本の介護現場で必要とされる介護技能コンテンツを搭載

+

コミュニティ



SNSによる情報発信、ユーザー相互の交流、情報共有の場を提供



<https://aft.kaigo-nihongo.jp/rpv/>

にほんごをまなぼう



公益社団法人 日本介護福祉士会
国際介護人材支援チーム
intl-support@jaccw.or.jp