

Ⅲ 介護福祉士の養成の在り方

1 資格取得方法の見直しに係る基本的考え方

(1) 介護福祉士の資格取得方法に係る現行体系

- 現在、介護福祉士の資格取得方法としては、大きく分けて、以下の3つのルートがある。
 - ・ 厚生労働大臣が指定する介護福祉士養成施設等において必要な知識及び技能を修得して資格を取得するルート（以下「養成施設ルート」という。）
 - ・ 3年以上の介護等の業務に関する実務経験を経た後に、国家試験に合格して資格を取得するルート（以下「実務経験ルート」という。）
 - ・ 福祉系高校を厚生労働大臣が定める教科目及び単位数を修めて卒業した後に、国家試験に合格して資格を取得するルート（以下「福祉系高校ルート」という。）

- 1988年（昭和63年）の制度施行から現在に至るまでの資格取得者約54.8万人のうち、養成施設ルートが約20.6万人で約4割を、実務経験ルート及び福祉系高校ルートが約34.2万人で約6割を占めている。

- 介護福祉士資格は名称独占資格であり、介護に係る専門的能力を有する人材の養成・確保のためには、介護業務に従事する者が介護福祉士の資格を取得することを通じてその資質を向上させることが求められていることから、介護福祉士資格の取得方法としては、
 - ・ 就労前に集中的に勉強した上で資格を取得するとして、養成施設ルート・福祉系高校ルートが、
 - ・ 働きながら勉強して資格を取得することも可能なルートとして、実務経験ルートが、それぞれ設けられている。

(2) 介護福祉士の資格取得方法の一元化

- 介護福祉士の国家資格については、「幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる能力を有する資格」と位置付けた上で、介護福祉士は「資格を取得した後も、介護を取り巻く環境の変化や介護技術の進歩等に対応するた

めに、生涯にわたって自己研鑽し、知識・技能を向上させる」という姿を考
えていくべきである。

- 先に述べたとおり、介護福祉士については、従来重視されてきた入浴、排
せつ、食事等の身体介護のみならず、認知症高齢者に対応できるケアや障害
者の自立支援に対応できるケアといった新しいケアへの対応のほか、他職種
との協働によるチームアプローチによる入所者等の重度化や看取りへの対
応も求められている。

このような中で介護福祉士の資質の確保及び向上を図っていくためには、

- ・ 資格取得に当たってのそれぞれの教育プロセスにおける教育内容や実務
経験を充実した上で、その水準を統一するとともに、
- ・ 資格を取得するためにはすべての者は一定の教育プロセスや実務経験を
経た後に国家試験を受験するという形で、
資格取得方法の一元化を図るべきである。

- 資格取得方法の一元化に関しては、現在ある養成施設ルート、実務経験ル
ート及び福祉系高校ルートの3つのルートのうち、特に福祉系高校ルートの
取扱いが大きな議論となった。

具体的には、大きく分けて、

- ・ 対人専門職として求められる人間性・倫理性の涵養のためには人生経験を
積むべきであり、高等学校を卒業した後に2年以上の専門教育を受けて、
国家試験を受験する仕組みとするべきとする意見と、
- ・ 一定水準以上の教育内容が担保されることを前提とすれば、ボランティ
ア等を通じて小さいときから福祉に対して素養を持って育ってきた者等が
高等学校で福祉の途を志し、介護福祉士の資格を取るために努力する福祉
系高校ルートを排除すべきではなく、むしろ年齢や職務経験の観点から見
て多様な人材が介護福祉士となる途が確保されていることは、利用者やそ
の家族の視点からしても意義のあることであるとする意見とがあった。

- この点についてさらに議論を深めた結果、

- ・ それぞれのルートの教育プロセスにおける教育内容や実務経験について、
科目名や時間数のみならず、教員要件等も含めた教育の内容について同等
の水準が制度的に担保されることを前提として、多様な人材が介護福祉士
として実際の介護現場に入ってくるような途を広く開いてお
くことが望ましく、

- ・ 養成施設ルート、実務経験ルート及び福祉系高校ルートの3つのルートを残しつつ、すべての者について一定の教育プロセスや実務経験を経た後に国家試験を受験するという形で一元化を行い、資格全体のレベルアップを図ることが適当であるとの意見が大勢であった。

2 それぞれの資格取得ルートの在り方

(1) 養成施設ルート

- 養成施設ルートについては、養成課程における教育内容を充実した上で、養成施設卒業者は資格取得するために新たに国家試験を受験する仕組みとするべきである。
- 教育内容の充実については、具体的には、養成施設2年課程については、現行の1,650時間の課程を1,800時間の課程に充実することとし、その他の課程についても、養成施設2年課程の新しい教育内容を基準としつつ、
 - ・ 福祉系大学・社会福祉士一般養成施設・社会福祉士短期養成施設卒業者等が養成施設等において1年以上必要な知識及び技能を学ぶ課程については、現行の900時間の課程を1,080時間程度の課程に、
 - ・ 保育士養成施設卒業者等が養成施設等において1年以上必要な知識及び技能を学ぶ課程については、現行の930時間の課程を1,155時間程度の課程に、それぞれ充実することとするべきである。
- その際、介護技術講習会を受講した者には国家試験の実技試験が免除される現行の仕組みの中で修得される技能と比較して、同等程度の技能の獲得が養成課程において担保されているものと考えられるルートについては、実技試験を免除する取扱いとすることが考えられることから、本ルートについては実技試験を免除することとするべきである。
- なお、養成施設ルートについては、将来的には養成施設2年課程の教育年限を3年としていくことが望ましいという意見もあった。

(2) 実務経験ルート

- 実務経験ルートについては、実務経験に加え、理論的・体系的に必要な知識及び技能を学ぶ養成課程を経た場合に、国家試験を受験することができる仕組みとするべきである。
- 具体的には、現行の3年以上の介護等の業務に関する実務経験に加え、600時間程度の課程（通常6月以上の課程となり、通信課程の場合にあつては1年以上の課程となる。）を経た場合に、国家試験の受験資格を付与する仕組みとするべきである。

その際、養成施設ルートの場合と同様の理由から、本ルートについても実技試験を免除することとするべきである。
- また、2006年（平成18年）度から、介護保険制度においては、施設・在宅を問わず介護職員として介護サービスに従事しようとする者を対象とした基礎的な職業教育として行われる介護職員基礎研修が導入されている。

介護職員基礎研修課程を修了している者（訪問介護員養成研修課程を修了した現任者等であつて、研修科目等を一部免除して修了している者を含む。）は、あらかじめ理論的・体系的に必要な知識及び技能を修得した上で、介護等の業務に関する実務経験を経ることとなるものであることから、2年以上の実務経験を経た場合に、国家試験の受験資格を付与する仕組みとするべきである。その際、実技試験を免除する取扱いとはするべきではない。

なお、介護福祉士養成課程における教育カリキュラムの見直しの実施に併せ、介護職員基礎研修についても、教育時間、教育内容等の在り方について検討を行っていくべきである。

(3) 福祉系高校ルート

- 福祉系高校ルートについては、実習時間数を拡充するなど、教育内容を大幅に充実することとするべきである。
- 具体的には、現行制度においては、高等学校3年間の課程は1,190時間の課程、高等学校専攻科2年間の課程は1,155時間の課程とされているが、これを養成施設ルートと同様の1,800時間の課程まで充実するとともに、高等学校3年及び専攻科1年の4年間の課程でこれを行うことも認めるべきである。

また、このうち実習時間数についても、介護現場における実習のほかに校内での知識及び技能の修得に係る時間も含めて210時間の中で、学校の裁量で実施することとされている現行の取扱いを改め、養成施設ルートと同等の450時間の時間数まで充実することとするべきである。

その際、養成施設ルートの場合と同様の理由から、本ルートについても実技試験を免除することとするべきである。

- また、上記のような見直しは教育内容の大幅な充実を求めるものであることから、現行の1,190時間又は1,155時間の課程を基本的に維持することを時限措置として認め、当該課程を卒業した者は、卒業後に9月以上の介護等の業務に関する実務経験を経た場合に、国家試験を受験することができる途も認めるべきである。その際、実技試験を免除する取扱いとするべきではない。

ただし、現に1,190時間又は1,155時間の課程を設けている福祉系高校に対する上記のような措置は、新制度の導入に伴う経過的な措置であり、教育カリキュラム及び資格取得体系についての更なる見直しの検討と併せ、将来、廃止する方向で検討するべきである。

- なお、福祉系高校ルートについては、養成施設ルートにおける教育内容の充実を踏まえつつ、介護サービスの高度化や地域における生活支援・就労支援を重視したケアに対応できる教育内容をより確実に担保していくことが可能な、高等学校3年に専攻科を加えた課程に限定していくべきであるという意見もあった。

- また、介護福祉士資格の取得方法の一元化に当たっては、一定水準以上の教育内容が担保されることが前提であることから、福祉系高校については、単に教科目及び単位数のみならず、例えば教員要件、教科目の内容等について、養成施設と同等の水準が制度的に担保されるように、新たに基準を課すとともに、文部科学大臣及び厚生労働大臣の指導監督に服する仕組みとするべきである。

- なお、例えば教員要件については、教育カリキュラムの見直しを踏まえ、養成施設の教員要件の見直しについて検討し、これを踏まえて福祉系高校の教員要件についても検討していくこととなるが、その際、高等学校教諭の場合には教育職員免許の取得が必須とされている等の仕組みの違いを踏まえ、

必要に応じて経過措置を講ずる等の配慮についても検討していくことが必要である。

具体的な要件については、介護福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて検討する専門家・実践者による作業チームの中で、検討していくべきである。

3 実習の在り方

○ 実習は、介護現場における実践を通じて学習した知識及び技能の確認を行うとともに、利用者やその家族との関わりを通じて対人援助におけるコミュニケーションを学べる貴重な場であり、また、実際に介護の現場に参画することで、多職種協働の在り方を学ぶことができるなど、介護福祉士の養成課程において非常に重要な要素となっているものである。

○ 効果的な実習が実施されるためには、多様な介護現場で実習が行われるとともに、養成施設等と実習施設とが、それぞれ役割を担って積極的に取り組んでいくことが求められている。

特に、養成施設等における知識及び技能の教育と実習施設における介護実践とが連動することにより、単に実習が充実されるのみならず、実習施設としての体制整備が進められることで、施設における介護サービスの質の向上も期待できる。このような養成施設等と実習施設との連携については、養成施設等と実習施設との一体的な実習の運営体制が確保されている場合に、より効果が発揮されるものと考えられる。

実習施設の確保の観点からも、養成施設等と実習施設との連携を推進する方策とともに、施設側が率先して実習施設となるような方策についても、検討していくことが必要である。

○ なお、実習施設の要件、実習指導者の要件等については、上記のような実習の意義を踏まえつつ、介護福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて検討する専門家・実践者による作業チームの中で、検討していくべきである。

4 国家試験の在り方

○ 介護福祉士資格について、資格を取得するためにはすべての者は国家試験

を受験するという形で一元化を図っていく以上、介護福祉士の資質の確保及び向上のためには、教育カリキュラムの見直しだけでなく、そこで修得した知識及び技能を確認するための国家試験の在り方の見直しが、重要な検討課題となってくる。

(筆記試験の在り方)

- 介護福祉士の国家試験は筆記試験と実技試験から構成されているが、筆記試験については、教育カリキュラムの見直しへの対応に併せ、介護福祉士として必要とされる知識及び技能を総合的に評価できるような内容となっているかどうかについて、検証を行っていくことが必要である。
- 国家試験の在り方が養成課程における教育内容を規定してしまう側面があることは否定できないことから、対人援助を行う専門職である介護福祉士の国家試験の在り方については、
 - ・ 単に知識の暗記を問うだけでなく、介護に関わる理念の理解や実際の状況に応じた判断力を確認できるような問題としていくべきではないか
 - ・ 介護福祉士として身に付けておく必要のある倫理観や介護に関わる理念等については、介護福祉士のもっとも基本となる資質であるので、国家試験の出題内容として位置付けていくべきではないか
 - ・ 介護実践において基本となるような知識を問うものについては、繰り返し出題することとしてもよいのではないかと
といった観点も踏まえつつ、検討を行っていくべきである。
- 具体的には、出題基準を含む国家試験の在り方についても、介護福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて検討する専門家・実践者による作業チームの検討事項として、検討を行っていくべきである。

(実技試験の在り方)

- また、実技試験については、現在、32時間の介護技術講習を修了した者については、3回に限り実技試験を免除する措置が講じられている。
- 介護技術講習会を受講した者には実技試験が免除される現行の仕組みの中で修得される技能と比較して、同等程度の技能の獲得が養成課程において担保されているものと考えられるルートについては、実技試験を免除する取

扱いとすることが考えられることから、

- ・ 養成施設ルート
- ・ 600時間程度の養成課程を経る場合の実務経験ルート
- ・ 1,800時間の教育時間を確保した福祉系高校ルート

については、介護技術講習を修了しなくても、実技試験を免除することとするべきである。

- これにより、介護技術講習の対象者は縮小することとなるが、教育カリキュラムの見直しに併せ、介護技術講習の内容やその在り方についても、検討していくべきである。

5 専門介護福祉士（仮称）の検討

- 介護職員の生涯を通じた能力開発とキャリアアップを支援するため、職能団体等による現任研修等に係る取組が進められている。
- 介護福祉士の国家資格は、「幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる能力を有する資格」と位置付けられるが、さらに重度の認知症や障害等への対応、管理能力（サービスの質、人的資源、運営管理等）等の分野について、より専門的対応ができる人材を育成していくことが求められている。
- 資格取得後の一定の実務経験を前提として、一定の研修を行った上で認定を行う仕組みとしての専門介護福祉士（仮称）の在り方について、有識者や関係団体で早急に検討を行っていくべきである。

6 その他

(1) 通信課程の取扱い

- 現在、養成施設ルートにおいては、教育課程全体に占める実習及び演習の時間の比重の大きさの観点や当該実習及び演習の時間を実効性のあるものとして確保する観点から、通信課程は認められておらず、教育カリキュラム及び資格取得体系の見直しに当たっても、このような基本的考え方は維持するべきである。

○ 一方で、介護福祉士資格の取得方法の一元化により、実務経験ルートにおいては新たに600時間程度の養成課程を経なければならないこととなるが、これは、現に就労している者が就学する課程であることを踏まえ、働きつつ学べるように、養成課程としての指定を受けたもの限り、通信課程を認めることとするべきである。

○ また、福祉系高校ルートについては、現在、通信課程が認められており、高等学校専攻科2年間の1,155時間の課程で5校、高等学校3年間の1,190時間の課程で1校が設置されている。

福祉系高校ルートの通信課程については、現行の1,190時間又は1,155時間の課程を基本的に維持することを時限措置として認め、当該課程を卒業した者は、卒業後に9月以上の介護等の業務に関する実務経験を経た場合に、国家試験を受験することができる途を認めるべきである。その際、実技試験を免除する取扱いとするべきではない。

ただし、現に1,190時間又は1,155時間の通信課程を設けている福祉系高校に対する上記のような措置は、新制度の導入に伴う経過的な措置であり、教育カリキュラム及び資格取得体系についての更なる見直しの検討と併せ、通信課程の取扱いの在り方についても検討を行うこととするべきである。

(2) 実務経験の取扱い

○ 介護福祉士資格の取得方法の一元化に当たっては、それぞれの教育プロセスにおける教育内容や実務経験の水準を統一することが前提であることから、実務経験の取扱いについても、点検を行っていく必要がある。

○ 実務経験の範囲として認められるものは、特別養護老人ホームにおける介護職員等としての経験等の限定列挙されたものに限られているが、実務経験として認められる範囲について点検を行っていくほか、ボランティアとして従事した場合にあっても実務経験の期間として算入される現行の取扱いについても、見直す方向で検討するべきである。

(3) その他のルートの取扱い

○ これまで述べてきた3つのルート以外にも、介護福祉士資格の取得方法と

しては、介護等に係る技能検定であって厚生労働省令で定めるものに合格して資格を取得するルート（以下「技能検定ルート」という。）があるが、1988年（昭和63年）の制度施行から現在に至るまで、当該技能検定として厚生労働省令として定められたものはなく、実績がないことから、この際、技能検定ルートは廃止するべきである。

- また、養成施設ルートにおいては、「厚生労働大臣の指定した養成施設」のほかに、「文部科学大臣及び厚生労働大臣の指定した学校」又は「厚生労働大臣の指定した職業能力開発校等」において必要な知識及び技能を修得した場合にも資格を取得することができることとされているが、「厚生労働大臣の指定した職業能力開発校等」については、1988年（昭和63年）の制度施行から現在に至るまでほとんど実績がなく、また、職業能力開発校等は養成施設として厚生労働大臣の指定を受けることも可能であることから、この際、廃止するべきである。

(4) 介護現場における医療提供の在り方

- 介護福祉士制度の在り方に関する議論に関連して、介護現場における医療提供の在り方について、介護従事者がたんの吸引、経管栄養の実施等を行うことができない現状を含めて検討を行っていくべきではないか、という問題提起があった。

- この問題については、2005年（平成17年）6月の参議院厚生労働委員会における介護保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議において、「介護現場における医療行為の在り方について、介護職員、介護を受ける当事者、家族及び医師、看護師等の医療関係者等の意見が反映されるような検討の場を設けること」とされているところである。

- また、介護職員による医行為については、例えば、在宅においてたんの吸引が必要な者に対する介護職員など、医師・看護職員でない者であって家族ではない者によるたんの吸引については、2003年（平成15年）及び2005年（平成17年）に、一定の場合には当面のやむを得ない措置として許容される旨の取扱いが示されている。この取扱いについては、その実施状況や療養環境の整備状況等について把握した上で、見直しについて検討することとされている。