

第5回 今後の介護人材養成の在り方に関する検討会

議 事 次 第

日 時 平成22年10月12日(火)

16:30～18:30

場 所 全国都市会館3F第2会議室

1 開会

2 議事

- 介護福祉士によるたんの吸引等について
- 今後の介護人材養成体系について
- より高い知識・技術をもつ介護福祉士の養成について
- その他

3 自由討議

4 閉会

【配付資料】

- 座席表
- 資料1 今後の介護人材養成の在り方に関する検討会スケジュール
(予定)
- 資料2 介護福祉士によるたんの吸引等の実施に関する論点(案)
- 資料3 今後の介護人材養成体系のイメージ
- 資料4 より高い知識・技術をもつ介護福祉士の養成の在り方に関する論点
- 資料5 第4回今後の介護人材養成の在り方に関する検討会議事録
- 参考資料1 今後の介護人材養成の在り方に関する検討会中間まとめ
- 参考資料2 実践キャリア・アップ制度

今後の介護人材養成の在り方に関する検討会

スケジュール (案)

- 10月12日 第5回検討会
- ・ 介護福祉士によるたんの吸引等について
 - ・ 今後の介護人材養成体系について
 - ・ より高い知識・技術をもつ介護福祉士の養成について
- 10月下旬 第6回検討会
- ・ より高い知識・技術をもつ介護福祉士の養成について
 - ・ 介護福祉士に至るまでのキャリアパスの在り方について
- 11月 第7回検討会
- ・ 介護福祉士に至るまでのキャリアパスの在り方について
- 12月 第8回検討会
- ・ 報告書案について
(可能であれば、報告書とりまとめ)

(必要に応じて)

- 追加 第9回検討会
- ・ 報告書とりまとめ

(注) いずれも、現時点の予定である。

介護福祉士によるたんの吸引等の実施に関する論点 (案)

「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」において、介護職員等がたんの吸引等を実施するための制度の在り方の具体的方向が示されたが、介護福祉士がたんの吸引等を実施する場合、以下の点についてどのように考えるか。

① 介護福祉士資格におけるたんの吸引等の位置付け

- 今後養成される介護福祉士には、生活支援の一環としてたんの吸引等を実施することが求められる。そのため、介護福祉士の養成カリキュラムの中に、たんの吸引等に関するカリキュラムを追加することとしてはどうか。
- ただし、既に介護福祉士の資格を取得している者については、一定の追加的な研修を修了した場合に限り、たんの吸引等を認めることとしてはどうか。

② 介護福祉士が実施できるたんの吸引等の範囲・条件

- まずは、一般介護職員等と同じ範囲・安全確保の要件の下でたんの吸引等を実施できるようにしてはどうか。

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する 検討会について

※社会保障審議会介護保険部会(第33回)提出資料

1. 趣旨

これまで、当面のやむを得ず必要な措置(実質的違法性阻却)として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、介護職員等がたんの吸引・経管栄養のうちの一定の行為を実施することを運用によって認めてきた。

しかしながら、こうした運用による対応については、そもそも法律において位置づけるべきではないか、グループホーム・有料老人ホームや障害者施設等においては対応できていないのではないかと、在宅でもホームヘルパーの業務として位置づけるべきではないか等の課題が指摘されている。

こうしたことから、たんの吸引等が必要な者に対して、必要なケアをより安全に提供するため、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方等について、検討を行う。

2. 検討課題

- ①介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方
- ②たんの吸引等の適切な実施のために必要な研修の在り方
- ③試行的に行う場合の事業の在り方

3. 構成員 (敬称略、50音順)

岩城節子	社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会評議員	齋藤訓子	日本看護協会常任理事
因利恵	日本ホームヘルパー協会会長	島崎謙治	政策研究大学院大学教授
内田千恵子	日本介護福祉士会副会長	白江浩	全国身体障害者施設協議会副会長
大島伸一	独立行政法人国立長寿医療研究センター総長	中尾辰代	全国ホームヘルパー協議会会長
太田秀樹	医療法人アスミス理事長	橋本操	NPO法人さくら会理事長・日本ALS協会副会長
川崎千鶴子	特別養護老人ホームみずべの苑施設長	平林勝政	國學院大學法科大学院長
河原四良	UIゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン会長	柘田和平	全国老人福祉施設協議会介護保険委員会委員長
川村佐和子	聖隷クリストファー大学教授	三上裕司	日本医師会常任理事
黒岩祐治	ジャーナリスト、国際医療福祉大学大学院教授	三室秀雄	東京都立光明特別支援学校校長

4. これまでの開催状況及び今後の検討スケジュール

7月5日に第1回、7月22日に第2回、7月29日に第3回、8月9日に第4回を開催。

今後、試行事業の実施・検証を踏まえ、年度内を目途に制度の在り方についてのとりまとめを行う。

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方について (試行事業の実施に当たっての考え方)

以下の基本的考え方等の議論を踏まえ、特定の者を対象とする場合を含め、試行事業を実施し、研修の効果や医療安全の確保などについて検証を行う。

具体的な制度、教育・研修のあり方については、試行事業の実施状況も踏まえ、更に検討を行う。

【基本的な考え方】

- 必要な人に必要なサービスを安全に提供
- 医行為に関する現行の基本的考え方の変更を行うような議論は、当検討会の役割ではなく、現行の在り方の中で、年度内のできるだけ早い時期に結論
- 現在検討中の具体案と現行の医事法制との整理については、引き続き、議論

【主として考慮すべき事項】

- 現行の運用と比べ不利益な変更が生じないように十分に配慮
- 介護職員等の不安や法的な不安定を解消し、介護職員等の処遇改善に資する方向で議論
- 安全性の確保については、医学や医療の観点、利用者の視点や社会的な観点から納得できる仕組みによるものとする。教育・研修の在り方についても、不特定多数の者を対象とする安全性を標準とするが、特定の者を対象とする場合は区別して取り扱う
- 医療・介護サービス、その連携、報酬等のあり方などの事項については、当検討会としても、引き続き、意見交換を行い、必要に応じて提言

制度の在り方の具体的方向（対象範囲）

【実施可能な行為の範囲】

- これまで運用により許容されていた範囲が縮小されないよう配慮し、まずは運用により許容されてきた範囲を対象に
 - ✓ たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）：口腔内は、咽頭の手前までを限度
 - ✓ 経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻）：胃ろう・腸ろうの状態確認、経鼻経管栄養のチューブ挿入状態の確認は、看護職員が行う
- 上記の整理は、将来的な対象行為の範囲の拡大の道を閉ざすものではない
- 上記の範囲であっても、介護職員等が実施することに適さない事例もあることから、介護職員等が実施可能かどうかは、個別に、医師が判断

【実施可能な介護職員等の範囲】

- 一定の追加的な研修を修了した介護職員等（介護福祉士、訪問介護員、保育士その他の介護職員。特別支援学校にあっては教員を含み得る）

【実施可能な場所等の範囲】

- 一定のニーズはあるが、看護職員だけでは十分なケアができない施設等
 - ✓ 介護関係施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム等）
 - ✓ 障害者支援施設等（通所施設及びケアホームを含み、医療機関である場合を除く。）
- 特別支援学校についても、なお検討
- 医療職・介護職等が連携・協働可能な場合
 - ✓ 在宅においても、適切な連携・協働が可能な訪問介護事業所（訪問看護事業所と連携・協働する場合を含む。）が実施

制度の在り方の具体的方向（安全性の確保）

【連携体制の確保】

- 一定のニーズはあるが、看護職員だけでは十分なケアができない施設等
- 下記のような要件を設定する方向で検討
 - ✓ 本人・家族の同意
 - ✓ 医療職との適切な役割分担、継続的な連携・協働
 - ✓ 関係者による連携体制の整備
 - ✓ マニュアル・記録の整備
 - ✓ 緊急時対応の手順、訓練の実施等
- 施設や研修等の監督、サービス提供体制の整備など、行政の関与のあり方も引き続き議論

【教育・研修の在り方】

- 介護福祉士を含め、追加的研修等を行った者に限り認める
- 基本研修及び実地研修とし、実地研修は可能な限り施設、在宅等の現場で実施。介護療養型医療施設において実地研修を行うことも可能（重症心身障害児施設での実地研修も検討）
- 安全性を前提とし現場で対応可能なカリキュラム
- 研修効果の評価、評価結果を踏まえた対応
- 不特定多数の者を対象とする安全性を標準とするが、特定の者を対象とする場合はこれと区別して取り扱う
- 介護職員等の既存の教育・研修歴等を考慮可能

介護職員によるたんの吸引等の試行事業（案）の概要

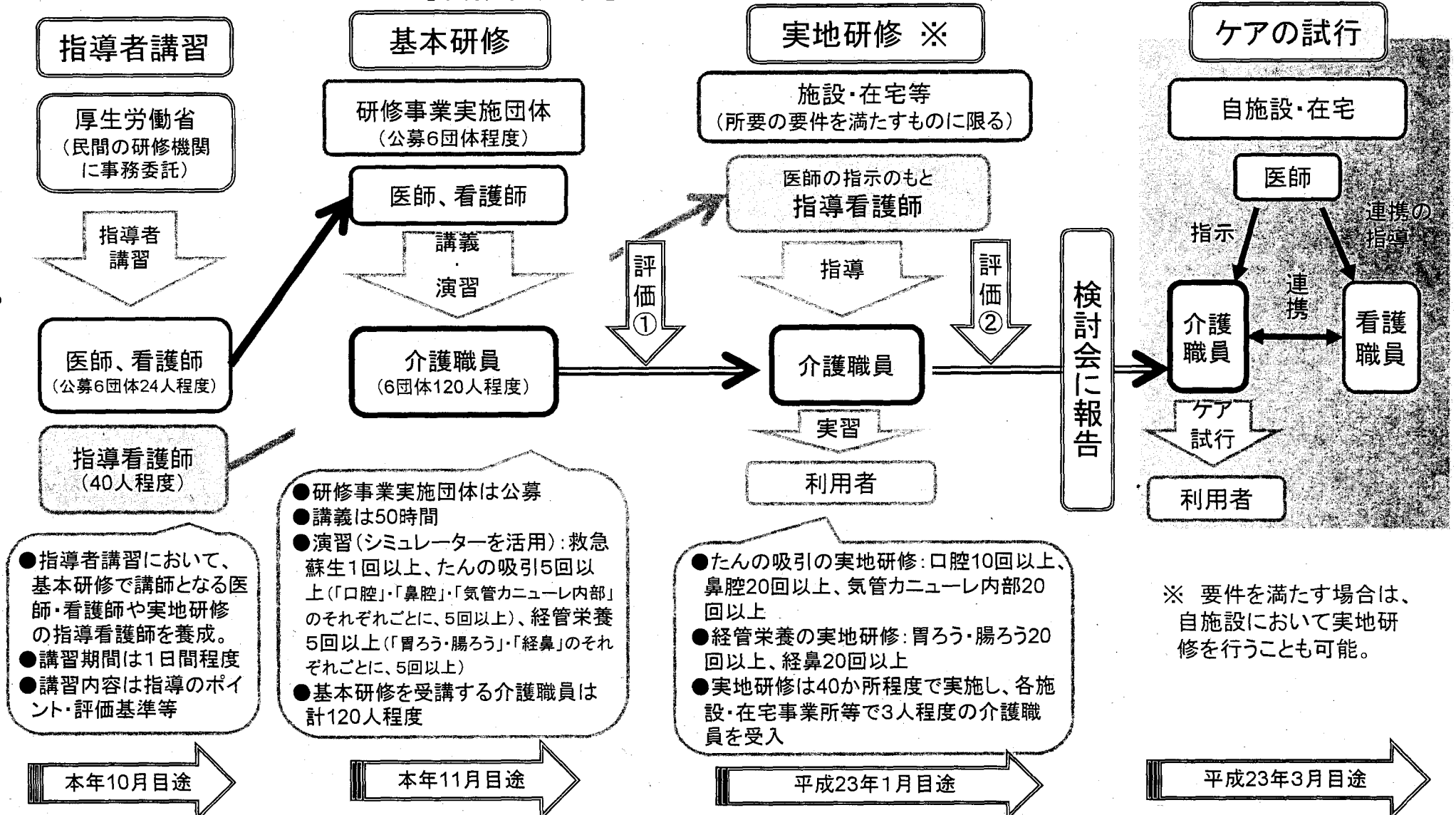
(8/9 第4回介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会資料をもとに作成)

※今後、修正があり得る。

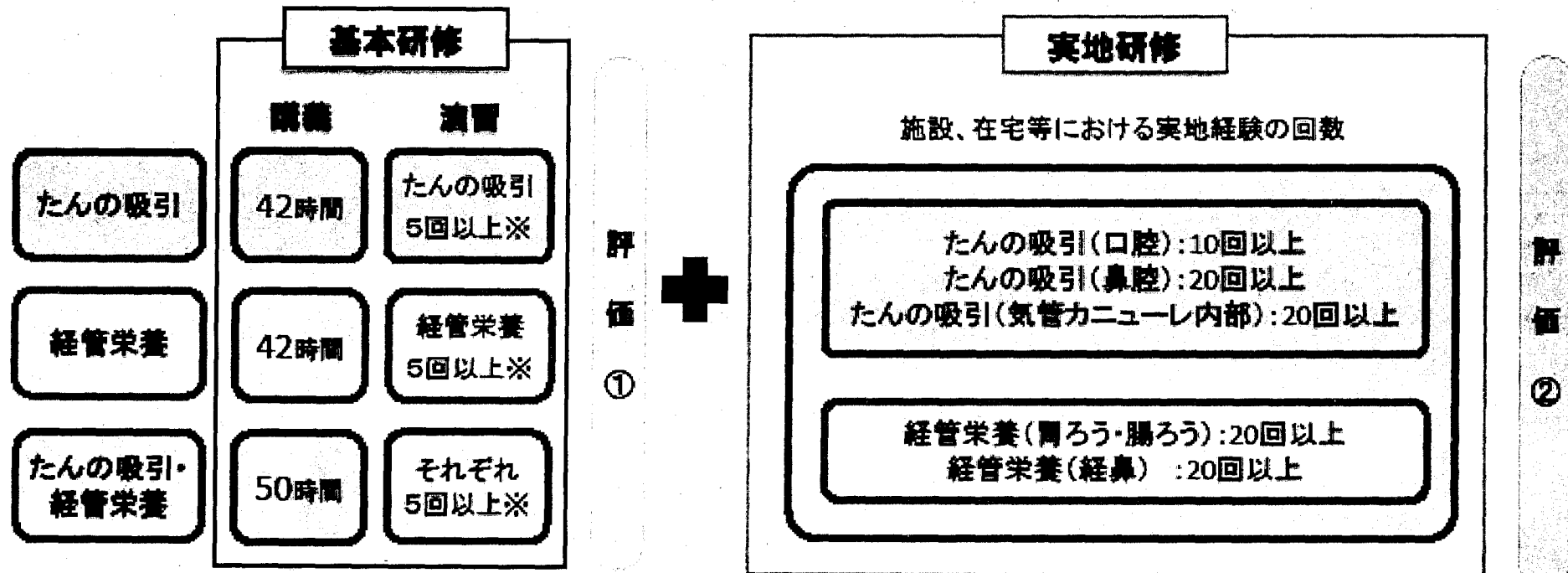
※ 試行事業の実施にあたっては、基本的内容について検討会で御議論いただいた上で、具体的なテキスト作成、評価①評価②の基準、実地研修の実施方法等については、検討会委員の中からアドバイザーをお願いする。

※ 指導者講習は老人保健健康増進等事業で実施、基本研修及び実地研修は介護サービス指導者等養成研修等事業及び障害保健福祉部保健福祉調査委託費で実施。

【不特定多数の者を対象とするたんの吸引等の試行のイメージ】



試行事業における研修カリキュラム(案)のイメージ図



※たんの吸引の演習は、「口腔」・「鼻腔」・「気管カニューレ内部」のそれぞれごとに、5回以上実施する。

※経管栄養の演習は、「胃ろう・腸ろう」「経鼻」のそれぞれごとに、5回以上実施する。

※救急蘇生法演習(1回以上)も必要。

※シミュレーターが必要。

※実地研修を実施する施設・在宅等は基本要件(#)を満たすことが必要。

#実地研修を実施する際に必要とされる基本要件

- ①組織的対応を理解の上、介護職員等が実地研修を行うことについて書面による同意
- ②医師から指導看護師に対する書面による当該行為の指示
- ③指導看護師の具体的な指導
- ④患者(利用者)ごとの個別計画の作成
- ⑤マニュアルの整備
- ⑥関係者による連携体制の確保

- ⑦指示書や実施記録の作成・保管
- ⑧緊急時対応の手順、訓練の実施
- ⑨たんの吸引及び経管栄養の対象となる患者が適当数入所又は利用している
- ⑩介護職員を受け入れる場合には、介護職員数名につき指導看護師が1名以上配置
- ⑪介護職員を指導する指導看護師は臨床等での実務経験を3年以上有し、指導者講習を受講している

試行事業における研修カリキュラム(案)

カリキュラム(項目)		たんの吸引	経管栄養	たんの吸引・ 経管栄養
基本研修 (講義・演習)	①人体のしくみと働き			
	総論	4	4	4
	呼吸器系	4	4	4
	消化器系	4	4	4
		12	12	12
	②高齢者及び障害者の疾病、障害等に関する知識			
	高齢者が罹りやすい疾患	2	2	2
	障害児・者の代表的な疾患と障害	2	2	2
	排痰ケア、体位保持、口腔ケア、嚥下訓練等	2	2	2
		6	6	6
	③清潔保持と感染症対策			
	感染症	2	2	2
	滅菌・消毒についての知識	3	3	3
		5	5	5
	④安全管理とリスクマネジメント			
	医療安全(保健医療に関する制度)	4	4	4
	急変・事故発生時の対応	4	4	4
	救急蘇生法	2	2	2
		10	10	10
	⑤たんの吸引に関する知識・技術			
	喀痰を生じる疾患・病態	3	0	3
	たんの吸引に関する知識	5	0	5
		8	0	8
	⑥経管栄養に関する知識・技術			
	経管栄養が必要となる疾患・病態	0	3	3
	経管栄養に関する知識	0	5	5
		0	8	8
	⑦人間と社会			
人間の尊厳と自立				
医療の倫理	1	1	1	
高齢者・障害者の権利擁護				
	1	1	1	
講義の合計	42	42	50	
⑧演習				
救急蘇生法演習	1回以上	1回以上	1回以上	
たんの吸引に関する技術の習得(急変時の対応含む)	5回以上(※1)	/	5回以上(※1)	
経管栄養に関する技術の習得(急変時の対応含む)	/	5回以上(※2)	5回以上(※2)	
⑨実地研修				
たんの吸引(口腔) 見学以外の実地経験	10回以上	/	10回以上	
たんの吸引(鼻腔) 見学以外の実地経験	20回以上	/	20回以上	
たんの吸引(気管カニューレ内部) 見学以外の実地経験	20回以上	/	20回以上	
経管栄養(胃ろう・腸ろう) 見学以外の実地経験	/	20回以上	20回以上	
経管栄養(経鼻) 見学以外の実地経験	/	20回以上	20回以上	

※1 たんの吸引の演習は、「口腔」・「鼻腔」・「気管カニューレ内部」のそれぞれごとに、5回以上実施する。

※2 経管栄養の演習は、「胃ろう・腸ろう」・「経鼻」のそれぞれごとに、5回以上実施する。

准看護師の受験資格を得るための教育課程のカリキュラム

科目		時間数		
		講義	実習	計
基礎科目	国語	35		35
	外国語	35		35
	その他	35		35
専門基礎科目	人体の仕組みと働き	105		105
	食生活と栄養	35		35
	薬物と看護	35		35
	疾病の成り立ち	70		70
	感染と予防	35		35
	看護と倫理	35		35
	患者の心理	35		35
	保健医療福祉の仕組み	35		35
	看護と法律			

科目		時間数		
		講義	実習	計
専門科目	基礎看護	315		315
	看護概論	35		35
	基礎看護技術	210		210
	臨床看護概論	70		70
	成人看護	210		210
	老年看護			
	母子看護	70		70
	精神看護	70		70
	臨地実習		735	735
	基礎看護		210	210
	成人看護		385	385
	老年看護			
	母子看護		70	70
	精神看護		70	70
	合計		1,155	735

※1 准看護師学校・養成所への入学は中卒以上等の者が対象。

※2 教育課程は2年以上のカリキュラムとされている。

※3 演習及び校内実習は講義に含まれる。

介護・看護人材の確保と活用について 総理指示（9月26日）

- 介護・看護現場では、依然として人材が不足している。このため、以下の点について取組を行うよう、厚生労働省に指示をした。

※ 有効求人倍率(22年7月)介護 1.23倍、看護 2.36倍、全職業平均0.45倍

1. 人材確保のため、介護・看護職員の処遇改善に向けて今後とも取り組むこと。

2. 介護人材の活用のため、在宅、介護保険施設、学校等において、介護福祉士等の介護職員が、たんの吸引や経管栄養等といった日常の「医療的ケア」を実施できるよう、法整備の検討を早急に進めること。

また、あわせて、介護職員がこうした「医療的ケア」を適切に実施することができるよう、レベルアップ研修事業を本年度中に前倒しで実施すること。

※ これら「医療的ケア」は、現在は、医学的管理など一定条件の下で運用によって認められているが、あくまでも「当面のやむをえず必要な措置」としての位置づけ。このため、介護現場では実施を躊躇する傾向があり、また、医学的管理の条件では、グループホームや有料老人ホームでの実施は困難。さらに、介護現場では研修等の機会を充実してほしいとの要望が強い。

今後の介護人材養成体系のイメージ

(注)働きながらステップアップをしていく場合のイメージである。

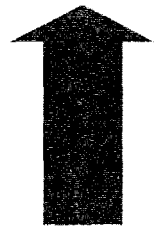
さらに一定の
実務経験後

より高い知識・技術
をもつ介護福祉士



実務3年程度

介護福祉士



従事者が働きながらス
テップアップができるよ
う、研修体系を整理

就業時

ホームヘルパー2級等

【求められる介護福祉士像】

1. 尊厳を支えるケアの実践
2. 現場で必要とされる実践的能力
3. 自立支援を重視し、これからの介護ニーズ、政策にも対応できる
4. 施設・地域(在宅)を通じた汎用性ある能力
5. 心理的・社会的支援の重視
6. 予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態の変化に対応できる
7. 多職種協働によるチームケア
8. 一人でも基本的な対応ができる
9. 「個別ケア」の実践
10. 利用者・家族、チームに対するコミュニケーション能力や的確な記録・記述力
11. 関連領域の基本的な理解
12. 高い倫理性の保持



○在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を習得し、指示を受けながら、介護業務を実践

訪問介護員（ホームヘルパー）1級研修課程

区分	科 目	時間数	備 考
講義	老人保健福祉に係る制度及びサービスに関する講義	10時間	演習を行う。
	障害者福祉に係る制度及びサービス並びに社会保障制度に関する講義	7時間	演習を行う。
	社会保障制度に関する講義	3時間	
	介護技術に関する講義	28時間	事例の検討に関する講義は4時間以上
	主任訪問介護員が行う他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携等に関する講義	20時間	事例の検討に関する講義を行う。
	医学等の関連する領域の基礎的な知識に関する講義	16時間	
演習	居宅介護支援に関する演習	6時間	
	介護技術に関する演習	30時間	
	処遇が困難な事例に関する演習	20時間	
	福祉用具の操作法に関する演習	6時間	
実習	介護実習	76時間	認知症の症状を呈する老人等に対する介護実習、主任訪問介護員が行う他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携等に関する実習、老人デイサービスの業務に関する実習、訪問看護に関する実習及び地域包括支援センター又は老人介護支援センターの業務に関する実習並びに実習終了後の事例報告の検討を行う。
	福祉事務所、保健所等の老人保健福祉に係る公的機関の見学	8時間	
合 計		230時間	

※講義（84時間）うち72時間までは通信により受講可能

訪問介護員（ホームヘルパー）2級研修課程

区分	科目	時間数	備考
講義	社会福祉の基本的な理念及び福祉サービスを提供する際の基本的な考え方に関する講義	6時間	
	老人保健福祉及び障害者福祉に係る制度及びサービス並びに社会保障制度に関する講義	6時間	
	訪問介護に関する講義	5時間	訪問介護員の職業倫理に関する講義は2時間以上
	老人及び障害者の疾病、障害等に関する講義	14時間	
	介護技術に関する講義	11時間	事例の検討に関する講義は4時間以上
	家事援助の方法に関する講義	4時間	
	相談援助に関する講義	4時間	
	医学等の関連する領域の基礎的な知識に関する講義	8時間	
演習	福祉サービスを提供する際の基本的な態度に関する演習	4時間	
	介護技術に関する演習	30時間	
	訪問介護計画の作成等に関する演習	5時間	
	レクリエーションに関する演習	3時間	
実習	介護実習	24時間	特別養護老人ホーム等における介護実習及び訪問介護に関する実習を行う。
	老人デイサービスセンター等のサービス提供現場の見学	6時間	
合計		130時間	

※講義（58時間）のうち52時間までは通信により受講可能

介護職員基礎研修の概要

研修の目的・概要

○ 目的

介護職員基礎研修は、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、対人理解や対人援助の基本的な視点と理念、専門的な職業人として職務にあたる上での基本姿勢、基礎的な知識・技術等を修得させるとともに、介護職員については将来的には、任用資格は介護福祉士を基本とすべきであることを踏まえて、より専門的な知識・技術を修得するための機会とすることを目的とする。

○ 実施主体

介護職員基礎研修の実施主体は、都道府県知事又は都道府県知事の指定した者とする。

○ 対象者

介護福祉士資格を所持しない者で、今後介護職員として従事しようとする者若しくは現任の介護職員とする。

○ 研修科目及び研修時間数等

別表の通り

○ その他

- ・平成18年度に創設
- ・訪問介護員養成研修修了者については、受講科目を一部免除。
- ・各科目ごとに研修機関が修得度を評価。
- ・研修事業者が教育体制（講師、設備等）等の情報項目を開示。
- ・認知症高齢者へのケアや医療・看護との連携等に関する内容を充実。
- ・講義と演習を一体的に実施。

別表 <500時間>

基礎理解とその展開（360時間）

—講義・演習を一体的に実施—

1. 生活支援の理念と介護における尊厳の理解(30H)	2. 老人、障害者等が活用する制度及びサービスの理解(30H)
3. 老人、障害者等の疾病、障害等に関する理解(30H)	4. 認知症の理解(30H)
5. 介護におけるコミュニケーションと介護技術(90H)	6. 生活支援と家事援助技術(30H)
7. 医療及び看護を提供する者との連携(30H)	8. 介護における社会福祉援助技術(30H)
9. 生活支援のためのアセスメントと計画(30H)	10. 介護職員の倫理と職務(30H)

※165時間/360時間は通信家庭により実施可能

+

実習（140時間）

※ 指定研修事業者数 284事業者（平成21年10月1日現在）
 研修修了者数 6,453人（平成21年3月31日現在）
 従事者数 2,317人（平成19年10月1日現在）

訪問介護員養成研修課程修了者が介護職員基礎研修の通信課程を受講する場合のカリキュラム

〔 1 実務経験が1年以上の訪問介護員養成研修2級課程修了者 〕

科 目	通信時間	総時間
1. 生活支援の理念と介護における尊厳の理解	15時間	30時間
8. 介護における社会福祉援助技術		
4. 認知症の理解	15時間	30時間
5. 介護におけるコミュニケーションと介護技術	10時間	30時間
7. 医療及び看護を提供する者との連携	15時間	30時間
9. 生活支援のためのアセスメントと計画	15時間	30時間
合 計	70時間	150時間

〔 2 実務経験1年未満の訪問介護員養成研修2級課程修了者 〕

1. 生活支援の理念と介護における尊厳の理解	15時間	30時間
8. 介護における社会福祉援助技術		
4. 認知症の理解	15時間	30時間
5. 介護におけるコミュニケーションと介護技術	30時間	90時間
7. 医療及び看護を提供する者との連携	15時間	30時間
9. 生活支援のためのアセスメントと計画	15時間	30時間
合 計	90時間	210時間

〔 3 実務経験1年以上の訪問介護員養成研修1級課程修了者 〕

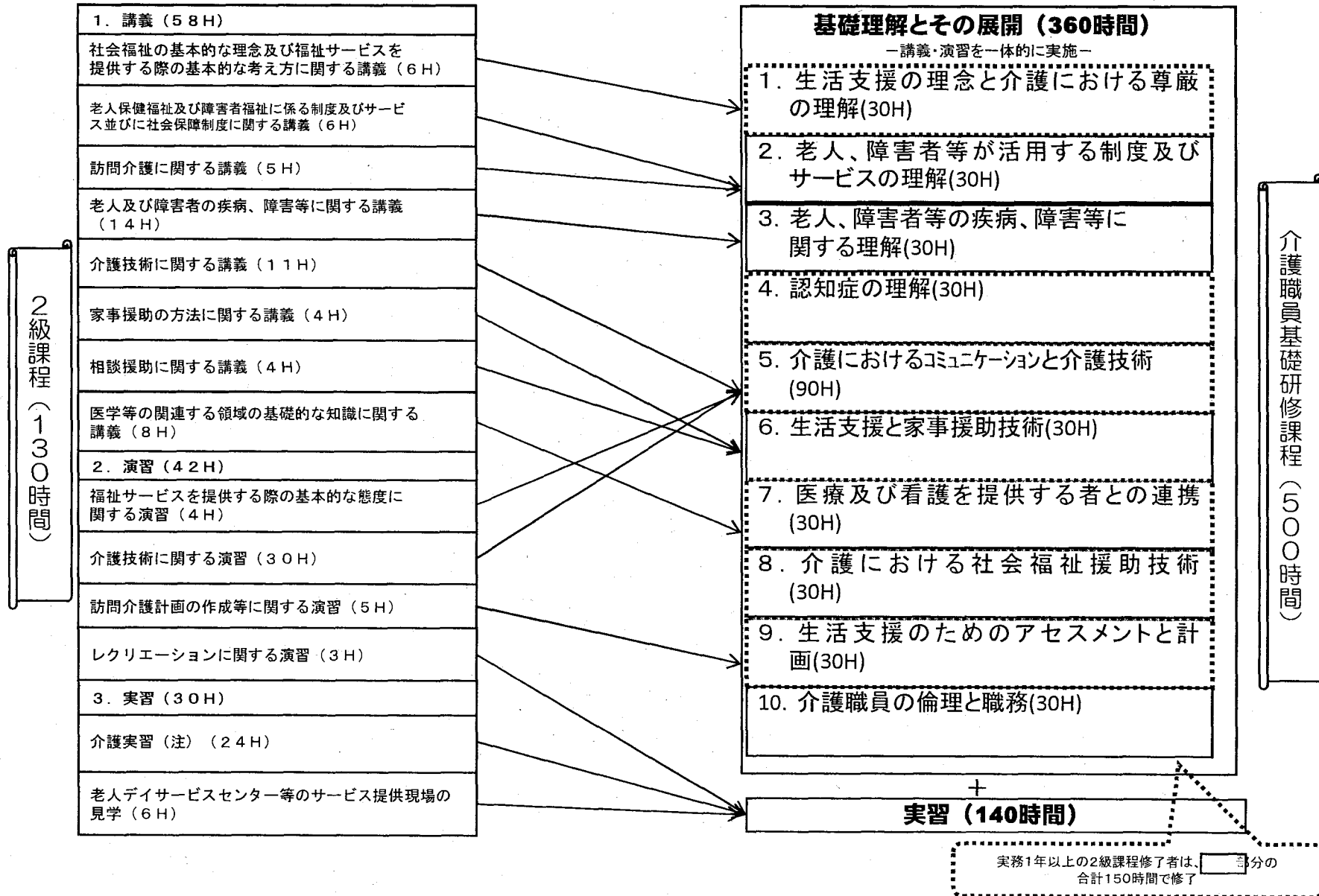
科 目	通信時間	総時間
1. 生活支援の理念と介護における尊厳の理解	15時間	30時間
8. 介護における社会福祉援助技術		
7. 医療及び看護を提供する者との連携	15時間	30時間
合 計	30時間	60時間

〔 4. 「その他の者」(実務経験1年以上) 〕

1. 生活支援の理念と介護における尊厳の理解	15時間	30時間
2. 老人、障害者等が活用する制度及びサービスの理解	15時間	30時間
3. 老人、障害者等の疾病、障害等に対する理解	15時間	30時間
4. 認知症の理解	15時間	30時間
5. 介護におけるコミュニケーションと介護技術	10時間	30時間
6. 生活支援と家事援助技術	15時間	30時間
7. 医療及び看護を提供する者との連携	15時間	30時間
8. 介護における社会福祉援助技術	15時間	30時間
9. 生活支援のためのアセスメントと計画	15時間	30時間
10. 介護職員の倫理と職務	15時間	30時間
合 計	145時間	300時間

訪問介護員養成研修2級課程（130時間）と介護職員基礎研修（500時間）のカリキュラム比較

介護職員基礎研修は、ヘルパー2級研修のカリキュラムと比較して、認知症の理解や医療・看護の連携といった科目を創設し、介護技術に関する科目について大幅に時間数を伸ばしている。



より高い知識・技術をもつ介護福祉士の養成の在り方に関する論点

- ① 介護福祉士と比較した「より高い知識・技術」をどのように考えるか。
 - 介護現場では、多様な利用者に多様なサービスを提供することが求められている。
 - そうであるならば、特定分野(利用者の特性等)に特化した形での高度化・専門化を追求していくのではなく、多様な生活障害をもつ利用者に幅広く対応できる方向で考えていくべきか。

- ② 「より高い知識・技術」をもつ介護福祉士が提供する介護サービスの質(アウトカム)や、チームケアにおいて担うべき役割をどのように考えるか。

- ③ ②を体現するために、「より高い知識・技術」をもつ介護福祉士は、どのような分野(テーマ)についての研修が必要か。
また、「より高い知識・技術」の認定方法や更新の必要性について、どのように考えるか。
さらに、これらの仕組みを構築・運営して上での職能団体の役割について、どのように考えるか。

これまでの指摘等

【「社会福祉士及び介護福祉士法」一部改正法衆議院厚生労働委員会附帯決議(平成19年11月)】

- 社会的援助を必要とする者が増加していることにかんがみ、重度の認知症や障害を持つ者等への対応、サービス管理等の分野において、より専門的対応ができる人材を育成するため、専門社会福祉士及び専門介護福祉士の仕組みについて、早急に検討を行うこと。また、介護福祉士をはじめ、関連分野専門職が社会福祉士となるための必要な履修認定等について検討すること。

【社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針(平成19年8月)】

- 国家資格等の有資格者について、さらに高い専門性を認証する仕組みの構築を図るなど、従事者の資質向上に取り組むこと。(職能団体、養成機関の団体その他の関係団体等)

【介護人材の養成の在り方に関する検討会中間まとめ(平成22年8月)】

- 介護福祉士資格取得後のさらなるキャリアアップの仕組みとして、専門介護福祉士(仮称)等について次の意見があった。
 - ・ 医療的ケア、認知症ケア、障害への対応、サービス管理等のマネジメント等も含め専門介護福祉士(仮称)について検討すべき。
 - ・ 介護福祉士の上位の研修を設け、キャリアデザインを描ける仕組みとすることが必要。
 - ・ 小規模チームで情報を共有し、介護人材を育成・マネジメントできるリーダーや管理者の育成が急務であり、ここに一定の支援や評価が必要。

他資格の例①（看護師）

資格	専門看護師	認定看護師
目的	複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して、水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の看護分野の知識及び技術を深め、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上を図る。	特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践ができ、看護現場における看護ケアの広がりと質の向上を図る。
役割	特定の看護分野における卓越した看護実践能力で6つの役割を果たす。①実践②相談③調整④倫理調整⑤教育⑥研究	特定の看護分野における熟練した看護実践能力で3つの役割を果たす。①実践②指導③相談
認定要件	<ul style="list-style-type: none"> ①日本国の保健師、助産師及び看護師のいずれかの免許を有すること ②看護系大学院修士課程修了者で日本看護系大学協議会専門看護師教育課程基準の所定の単位（総計26単位）を取得 ③実務研修が通算5年以上。そのうち3年間以上は専門看護分野の実務研修（うち、6ヶ月は修士課程修了後） ④書類審査および筆記試験 ※認定後5年ごとに更新審査を実施。	<ul style="list-style-type: none"> ①日本国の保健師、助産師及び看護師のいずれかの免許を有すること ②実務研修5年以上（うち3年以上は認定分野の研修） ③日本看護協会が認定する認定看護師教育課程修了（6ヶ月・600時間以上） ④筆記試験 ※認定後5年ごとの更新審査を実施。
認定人数	451名(2010年4月現在)	7,363名(2010年7月現在)
分野	がん看護、精神看護、地域看護、老人看護、小児看護、母性看護、慢性疾患看護、急性・重症患者看護、感染症看護、家族支援の10分野（2010年2月現在）	救急看護、皮膚・排泄ケア、集中ケア、緩和ケア、がん化学療法看護、がん性疼痛看護、訪問看護、感染管理、糖尿病看護、不妊症看護、新生児集中ケア、透析看護、手術看護、乳がん看護、摂食・嚥下障害看護、小児救急看護、認知症看護、脳卒中リハビリテーション看護、がん放射線療法看護、慢性呼吸疾患看護、慢性心不全看護の21分野(2010年2月現在)
教育機関	60大学院 154課程(2010年4月現在)	44機関 81課程(2010年7月現在)
認定機関	日本看護協会	日本看護協会

出典：(社)日本看護協会のホームページより、福祉基盤課にて作成。

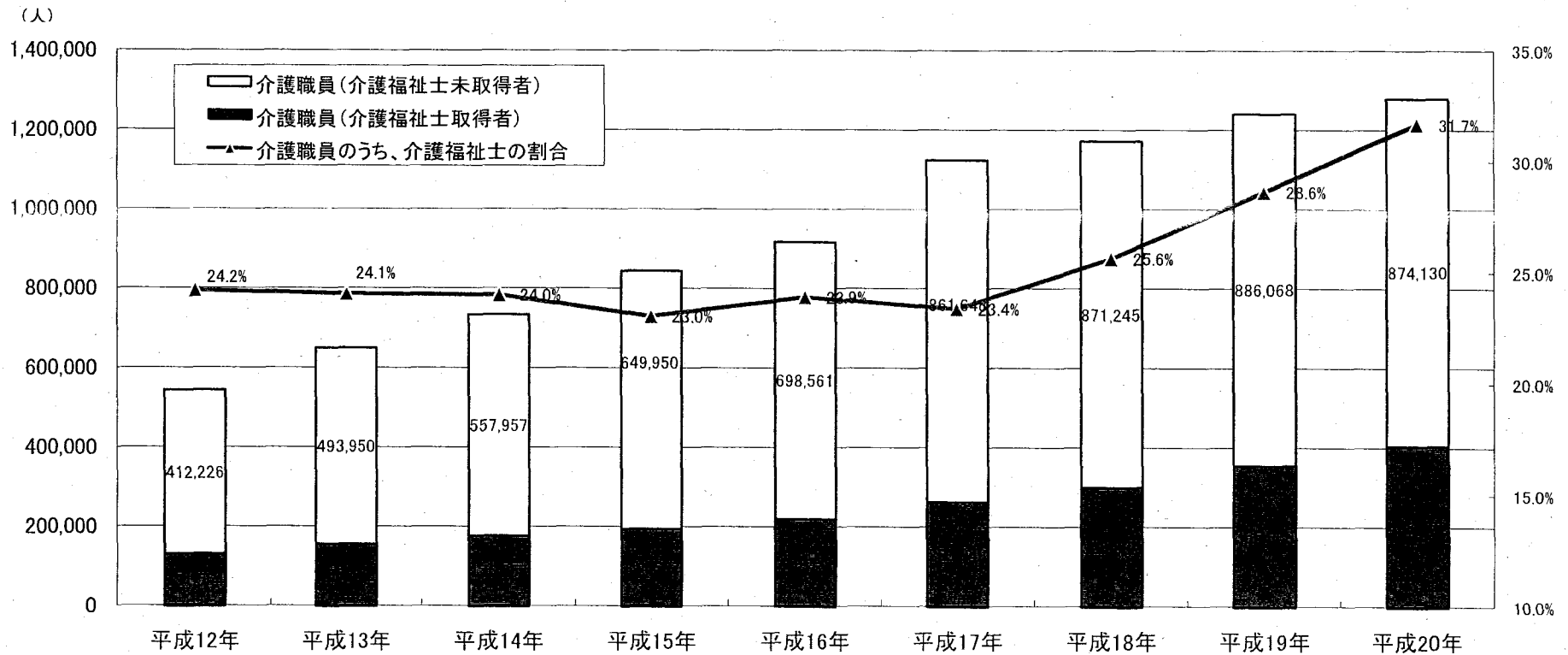
他資格の例②（社会福祉士）

	認定社会福祉士(仮称)	認定専門社会福祉士(仮称)
活動	<ul style="list-style-type: none"> ・所属組織における相談援助部門のリーダー ・高齢者福祉や医療等の専門分野における支援方法や既存制度の活用に関する実践的な知識を持ち、他職種と連携して、複雑な生活課題のある利用者に対して的確な相談援助を実践 	<ul style="list-style-type: none"> ・所属組織のリーダーとしての活動に加えて、地域活動にも積極的に従事(地域包括支援センター運営協議会、障害者自立支援協議会、要保護児童対策協議会への参加等) ・関係機関と協働し、地域における権利擁護の仕組みづくりや新たな福祉サービスの開発に積極的に関与 ・体系的な理論と臨床経験に基づき人材を育成・指導
役割	<ul style="list-style-type: none"> ①複数の課題のあるケースへの対応 ②職場内のリーダーシップ、実習指導 ③地域や外部機関との窓口、緊急対応、苦情対応 ④他職種連携、職場内コーディネーター等 	<ul style="list-style-type: none"> ①指導・スーパービジョン ②苦情解決、リスクマネジメントなど組織のシステムづくりや改革 ③地域の機関間連携のシステムづくり、福祉政策形成への関与 ④科学的根拠に基づく実践の指導、実践の検証や根拠の蓄積
認定要件	<ul style="list-style-type: none"> ①社会福祉士資格 ②認められた職能団体の正会員 ③相談援助実務経験5年以上 ④認められた機関での研修の受講(30単位以上) ⑤定められた実績(研修受講履歴、実務経験の実績評価) ⑥試験に合格 <p style="text-align: center;">※5年で更新制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ①社会福祉士資格 ②認められた職能団体の正会員 ③認定社会福祉士取得後相談援助実務経験5年以上 ④認められた機関での研修の受講(30単位以上) ⑤定められた実績(研修受講履歴、実務経験の実績評価) ⑥試験に合格 ⑦基準を満たした論文の発表または認められた学会発表 <p style="text-align: center;">※5年で更新制</p>
認定人数	平成24年度より制度試行予定	平成24年度より制度試行予定
分野	高齢分野、障害分野、児童分野、医療分野、地域社会・他文化分野等	自らの分野における実践に加え、複数の分野にまたがる地域の課題について実践・連携・教育
教育機関	職能団体、養成機関等	職能団体、養成機関等
認定機関	第三者機関(登録は日本社会福祉士会)	第三者機関(登録は日本社会福祉士会)

※平成24年度制度試行予定であり、今後変更があり得る。

出典:「専門社会福祉士認定システム構築に向けた基礎研究事業報告書」((社)日本社会福祉士会)より、福祉基盤課にて作成。

介護職員に占める介護福祉士の割合の推移（実人員）



単位：人(実数)

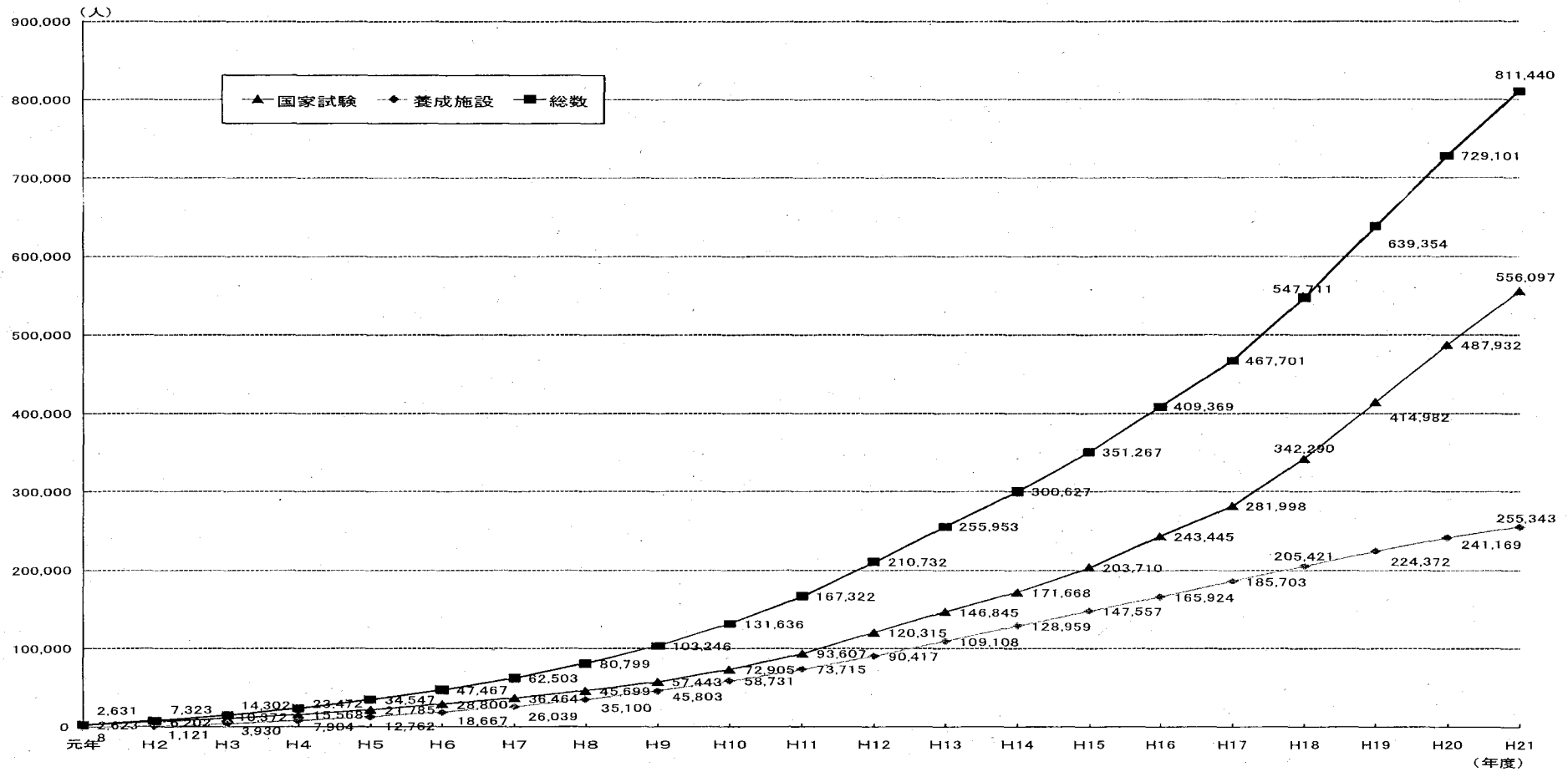
		平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年度
合 計	【介護職員】	548,924	661,588	755,810	884,981	1,002,144	1,124,691	1,171,812	1,241,727	1,279,732
	《介護職員》(介護福祉士数把握可能な施設・サービスのみ)[a]	543,780	650,386	734,214	844,517	917,892	1,124,691	1,171,812	1,241,727	1,279,732
	(うち介護福祉士数)[b]	131,554	156,436	176,257	194,567	219,331	263,048	300,567	355,659	405,602
	介護職員のうち、介護福祉士の割合 [b/a*100]	24.2%	24.1%	24.0%	23.0%	23.9%	23.4%	25.6%	28.6%	31.7%

※介護職員数は実人員。

※平成19年以降の在宅サービスには、「夜間対応型訪問介護」、「認知症対応型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「地域密着型介護老人福祉施設」に勤務する介護職員数を含む。

資料出所：「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部)

介護福祉士登録者の推移



	元年	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
国家試験	2,631	6,202	10,372	15,568	21,785	28,800	36,464	45,699	57,443	72,905	93,607	120,315	146,845	171,668	203,710	243,445	281,998	342,290	414,982	487,932	556,097
養成施設	8	1,121	3,930	7,904	12,762	18,667	26,039	35,100	45,803	58,731	73,715	90,417	109,108	128,959	147,557	165,924	185,703	205,421	224,372	241,169	255,343
総数	2,631	7,323	14,302	23,472	34,547	47,467	62,503	80,799	103,246	131,636	167,322	210,732	255,953	300,627	351,267	409,369	467,701	547,711	639,354	729,101	811,440
単年度増加数	2,631	4,692	6,979	9,170	11,075	12,920	15,036	18,296	22,447	28,390	35,686	43,410	45,221	44,674	50,640	58,102	58,332	80,010	91,643	89,747	82,339

(注) 人数は、各年度9月末の登録者数。

第4回今後の介護人材養成の在り方に関する検討会議事録

1. 日 時：平成22年7月29日（木）16:00～17:52

2. 場 所：航空会館7F大ホール

3. 議 事

○ 現任介護職員が介護福祉士受験資格を取得するための養成の在り方に関する意見の要点と今後の検討の方向性について（中間まとめ案）

○ その他

4. 議事の内容

○駒村委員長 定刻になりましたので、ただいまから「第4回今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」を開催いたします。

委員の先生方におかれましては、御多用のところ御出席いただきまして誠にありがとうございます。

まず、本日の委員の出欠状況について事務局より御報告をお願いいたします。

○事務局 本日は、是枝委員及び山田委員が御欠席との御連絡をいただいております。また、馬袋委員が遅れているということで御連絡を受けてございます。

続きまして、本日の配付資料の確認をさせていただきたいと思っております。

本日は、資料1、資料2、それから参考資料、及び樋口委員御提出資料の資料Iを配付させていただいております。欠けている資料等がございましたら、事務局までお申し出いただきたいと思います。

なお、机上のファイルは前回の資料でございます。乱丁・落丁などございましたら事務局へお申し出いただきたいと思います。以上です。

○駒村委員長 次に、第4回検討会の開始に当たりまして、山井厚生労働大臣政務官よりごあいさつをお願いいたします。

○山井厚生労働大臣政務官 本日は第4回の今後の介護人材養成の在り方に関する検討会に、委員の皆様方、大変お忙しい中、また今日は小雨混じりで足元の緩い中をお集まりいただきまして誠にありがとうございます。過去3回、活発な、真摯な議論をいただきましたこと、また駒村委員長におかれましては、そのとりまとめのために取組んでくださっておりますことに、心より敬意を表したいと思っております。

この検討会は、1つには、ますますニーズが高まっていく介護福祉士の資質向上のためにどうしていくべきかという非常に重要な課題と、同時に非常に厳しい現場の状況の中で、実現可能な

その道筋をどうしていくのかという2つのポイントのバランスをどうとっていくのかということも大きな議論であろうと思っております。

今日は、その中間とりまとめについて、また御議論いただくことになっておりますけれども、是非とも活発な御議論をお願いしたいと思っております。

今回概算要求基準が一昨日決定いたしました。御存じのように、1割は各省庁削減をする。しかし、1兆円から2兆円の額、日本を元気にする特別枠をつくるということになっております。そして私、うれしいなと思っておりますのは、1つは、これからの日本の成長戦略、日本を元気にするという話の中で、今は医療、介護、環境ということで、介護という言葉が必ず出てくることでもあります。先日の参議院選挙の最中にも、菅総理が介護について予算を増やすと言ったら、雇用や景気対策にかなりなるのではないかとことを発言されておられました。

振り返ってみれば、この介護保険制度をつくったときの厚生大臣が菅直人厚生大臣でありまして、勿論今は総理ですから、あらゆる分野に対して目配りをされるわけですが、その中でも御自分が薬害エイズの問題とともに、厚生大臣のときに最も力を入れられたのが、この介護保険という問題でありました。

そして、厚生労働省としましても、今言ったような話の中で、特別枠の中で、これから8月末まで概算要求をどうするかということは勿論ありますけれども、介護についての予算獲得のために是非とも力を入れていきたいと思っております。

その1つは、高齢者の介護サービスを利用されている方々の向上のためと同時に、お年を召した方々を介護するという、人間として、また社会の中でも最も尊い仕事をされているにもかかわらず、なかなか厳しい労働条件で、賃金もまだまだ十分ではなくて、そういう中で優しく献身的に介護をされている方々を何とか応援していかねばならないと思っております。

また、今日は3つ、介護の検討会がございまして、朝は介護給付費分科会で、認知症のグループホームに対してスプリングラーの設置をどう拡大し、高齢者を守っていくのかということ。更に、そこでは個室ユニット、介護施設の個室をどう堅持していくのかということについて議論が行われました。

また、午後1時から、たんの吸引や一部の医療行為を介護職員に解禁していく。これも伝統的に10年、20年間議論されていたことではありますが、やはり歴史的な議論を進めていかねばならないということで、勿論さまざまな議論があるわけですが、大変な議論をたんの吸引の検討会でも現在しております。

そして、本日の3つ目が、この人材養成の在り方に関する検討会ではありますが、福祉は人であり、人生のライフワークとして、プロの仕事として一生を通じて介護という仕事に継続的に誇りを持って、ある意味で家庭なども両立してしっかり働いていける。そういうものをつくっていかねば、日本の高齢社会というのは安心して長生きできるようにならないのではないかとと思っております。そういう意味では、この介護人材の検討会でしっかりとした議論をしていただくことが、日本の介護の未来の大きな基盤になると思っております。

いつも最初に偉そうにあいさつだけして抜けて行って本当に申しわけございません。大変な議

論もあるかと思いますが、是非とも日本の介護の未来のために、そしてお年寄りと介護職員の未来のために活発な議論をお願いしたいと思いますし、先ほども言いましたように、特別枠のことも含めて、介護に少しでも多くの予算を盛り込んで、そして日本を明るくしていくために厚生労働省としても全力で取組んでまいりたいと思います。

本日はお忙しい中、誠にありがとうございます。よろしく願いいたします。

○駒村委員長 それでは、議事に入りたいと思います。

なお、山井政務官におかれましては、公務の都合により途中で退出されると伺っております。

では、本日は議事「現任介護職員が介護福祉士受験資格を取得するための養成の在り方に関する意見の要点と今後の検討の方向性について（中間まとめ案）」を議論したいと思います。

それでは、資料に関する説明を事務局よりお願いいたします。

○泉福祉人材確保対策室長 それでは、私、事務局の方から資料1と資料2について御説明申し上げます。

資料2は議事録でございます。御確認いただければと思います。

それから、右上に参考資料としてございますA4横の資料、2枚の紙をホチキスでとめたものがございます。これは先ほど山井政務官のあいさつの中にも出てまいりましたが、たんの吸引の検討会に関する資料でございます。介護職員などがたんの吸引をするための在り方に関する検討会が行われております。

この場に御出席の委員の方々にも、たん吸引の検討会の委員になっていただいている方がおられまして、ダブルヘッダーの検討会となりまして大変恐縮でございます。本日、第3回が開かれたところでございまして、今後、引き続きたんの吸引に関しても検討が進められている状況でございます。

資料1に戻っていただきまして、表題が「現任介護職員が介護福祉士受験資格を取得するための養成の在り方に関する意見の要点と今後の検討の方向性について」と題した中間まとめの案を用意してございます。それに沿いまして資料の説明を申し上げます。

まず、めくっていただきまして目次でございます。この報告書の構成でございます。

まず、はじめにといたしまして検討の背景について記述しました後に、2ページ目から4ページ目にかけて、介護人材の養成の現状について整理をさせていただきます。

それから、3点目といたしまして、この検討会の場あるいはアンケート調査でいただきます意見についてまとめたものが5ページ目から12ページ目まで続いておりまして、最後、今後の検討の方向性につきまして、13ページ目と14ページ目にわたりまして記述しております。

それでは、内容に入らせていただきます。

1ページ目でございます。まず、はじめにでございます。

最初の丸、まずは介護福祉士の資格取得方法につきまして、平成19年に法改正が行われまして、すべての者について一定の教育プロセスを経た後に国家試験を受験する形に資格取得方法が一元化された。また、600時間以上の養成課程につきましては平成24年度から施行されることになっているということを書いております。

2つ目の丸、一方では、介護人材の量的な確保に向けた見直しが必要との意見があるということから、3つ目の丸におきまして、この検討会の設置の経緯、検討の内容、検討すべき課題について記述しております。

5つ目の丸で、この中間まとめの位置付けについて記述しております。この中間まとめは、実務経験ルートにおける養成課程等の在り方について、今後、更に議論を深める際の中間的な議論のまとめとして、検討会での意見、調査結果等を踏まえ、今後の見直しの方向性について現段階での検討状況等を示すものであるとしてございます。

その下の丸、「なお」としてございまして、先ほど私が御紹介申し上げました、たんの吸引に關します検討会において検討が行われているということをご記述してございます。

最後に、本検討会では、当該検討の方向性も踏まえつつ、年内に結論を得ることを目途に、介護職員全体のキャリアラダー構築に資するため、今後更に介護人材養成の在り方について検討を進めることとしたいとしております。

めくっていただきまして、介護人材養成の現状につきまして、2ページ目から4ページ目まで記述してございます。2ページ目の上の方から御紹介申し上げます。

まず、介護福祉士の受験資格取得方法の現状について整理して記述してございます。

1つ目の丸は、先ほど申し上げました資格取得方法が一元化され、24年度から施行されることとなっているということ。

2つ目が、カリキュラムの時間が1,650から1,800時間に拡充され、21年度から既に新しい養成課程に基づく教育が行われていること。

そして、実務経験ルートにつきましては、6月以上の養成課程、以下では通称600時間課程としておりますので、それを用いさせていただきますが、それが創設されることとなっているということ。

4つ目の丸、現在の介護福祉士資格取得者は約81.1万人であり、また養成施設ルートはそのうちの25.5万、実務経験ルートは55.6万人ということで、実務経験ルートによる取得が最も多いということをご記述してございます。

そのほか、介護技術講習会につきましては、毎年5万人程度受講ということでございます。

600時間課程の創設の経緯と考え方につきまして、2ページ目の下の方から記述してございます。

士士法改正の検討過程におきましては、実務経験ルートにつきまして、即戦力としての期待はできるけれども、制度面・理論面について十分な教育機会が欠けているといった議論があったということをご踏まえまして、それぞれの実務経験あるいは標準的な教育プロセスの必要性ということが認識されたということが書いてございます。

そのような認識から、3ページ目の一番上の丸ですが、実務経験、専門技術や行為の裏付けとなる知識や理論等とを統合いたしまして、知識・技術の標準化を図ることなどにより、600時間課程を創設したということでございます。

600時間課程は、1,800時間課程と同等の知識・技術に到達することを目的としているけれども、

実務経験があれば初学者よりも短時間で学習できることもあり得るということで、1,800 時間課程の教育内容・時間数を精選する形で編成されているということでございます。

更に、働きながら学ぶ者に配慮し、45 時間のスクーリングで通信課程を実施することもできることにしているということが書いてございます。

3 ページ目の下半分は、訪問介護員研修についてで、ホームヘルパー制度の現状について記述してございます。

訪問介護員研修につきましては、2 級課程と主任訪問介護員としての 1 級課程があるということ。

それから、ホームヘルパー 2 級研修は、現在、制度上の訪問介護員の任用資格にとどまらず、その他のサービスにおいても介護職員として就業しようとする際の導入的な研修、各施設や事務所における採用要件としても広く活用されているということ。

そして、ホームヘルパー 2 級課程の平成 20 年度の修了者は 13 万 6,254 人であり、累計の修了者は 284 万 1,458 人であるということを書いております。

4 ページ目の上に参りまして、ホームヘルパー 1 級研修は、平成 24 年 3 月に廃止される予定とすることを記述いたしました。

続きまして、介護職員基礎研修が書いてございます。平成 18 年度に創設され、研修内容につきましては、ホームヘルパー 1 級と 2 級を統合しまして充実強化し、500 時間以上とされております。

また、ホームヘルパー 1 級、2 級、それぞれ取得しておられる方につきましては、減免された時間数の課程が設けられているということでございます。

平成 20 年度、4,067 人修了されており、平成 18 年度からの累計で 6,453 名の修了者となっております。

600 時間と介護職員基礎研修につきましては、それぞれ国会の附帯決議におきまして、教育内容と実務経験の水準の均衡に配慮するよう求められたということが書いてございます。

5 ページ目から、この検討会での委員の皆様の見解をまとめさせていただき、その中には、あわせて行いました調査に関する数字も御紹介しております。

(1) 検討にあたっての調査の実施といたしまして、御意見募集したことを紹介してございません。

それから、検討会委員の御協力をいただきまして、事業者団体調査、施設・事業所調査、職員調査について実施したということを書いております。

以下、主な意見の要点におきまして、御意見募集などの結果については引用するという形で報告書を構成しております。

5 ページ目の下の方、介護福祉士資格取得までの養成の在り方について、養成の在り方を検討する基本的な考え方としては、以下のような意見がございました。

検討会におきましては、介護人材の量的な確保のために、多様な人材が参入できるルートが必要である。また、在宅・施設問わず、少なくともホームヘルパー 2 級程度の研修が必要である。

また、介護福祉士資格取得までには、何らかの研修ないし研鑽が必要であるといった意見が共通して見られたと受けとめております。

ただし、一方で600時間程度の研修が、介護福祉士に至るまでの教育の在り方として必要であるという意見と、また現実的ではないとする対立する意見があったということを書いております。

6ページ目、介護サービスに求められるケアの質、それからケアの高度化を踏まえて養成の在り方を検討すべきであるということ。それから、段階的な研修の修了による能力・役割の開発が必要であるということ。介護職員の処遇改善、社会的評価の向上に結び付くべきであること。介護福祉士資格を介護職員のキャリア形成における中核的な地位であるとともに中間的な目標として位置付けるということにつきましては、異論は少なかったということを書かせていただきました。

一方、600時間程度の研修が必要であるという意見と、現実的ではないとする意見を分けて、6ページ目の中ほどに整理させていただいております。

まず、研修が必要であるという意見につきましては、1つ目のポツですが、介護サービスの質の高度化を促進するための中核的な担い手として、介護福祉士が医療職との連携、緊急時の対応や判断、初任者への専門的根拠に基づく指導、利用者や家族への説明等を行う上で、現状の実務経験3年のみでは、知識・技術等の標準化が図りにくい。

多様な人材を介護職員として参入させるからこそ、中核的な担い手である介護福祉士については、そのためにある程度の教育が必要である。

3つ目のポツですが、3年の実務経験のみで受験できるということが、社会的評価が低くなる一因であったのではないかと。

4つ目のポツですが、サービスの質の向上を図ることによりまして、介護職員の一層の処遇改善について、国民の理解を得ることにつながるのではないかと。

また、介護福祉士の技能を標準化することによって、介護サービスと介護教育の標準がつけられ、産業として発展し、また世界へ発信することも展望できる。

以上のような御意見があったと書かせていただいております。

一方で、600時間課程は現実的ではないとする意見につきましても列挙してございます。

研修など継続的な資質向上の必要性そのものは認めるけれども、介護職員及び事業者の時間的・経済的な負担を考えると現実的でないのではないかと。

また、介護職員に求められるものが多いにもかかわらず、処遇はよくないという現状はないかと。

3点目としまして、介護労働者が不足している現状から考えると、この課程を受講することは困難であって、政策の優先順位を見直すべきではないかと。

また、求めるサービスの質や人材の質について、明確に示すべきではないかと。

最後のポツですが、600時間課程との相互補完可能な他の手段による資質の向上策など、質の担保の方策が必要なのではないかという御意見が、この検討会であったとまとめさせていただきました。

一方、御意見募集をさせていただいたことにつきまして、6 ページ目の下2行から御紹介しております。これも一度、この検討会の場で御説明はいたしましたので、若干省略して説明させていただきます。

まず一番下、600 時間課程を義務付ける方向性への評価につきましては、「良くないと思う」という御意見は、特に「介護福祉士資格をもたない介護サービス従事者」、「介護サービス経営者」、「介護サービス利用者・家族」の方々に多かったということでございます。

600 時間課程に対しまして、「介護福祉士資格をもたない介護サービス従事者」の方は、「資質向上のため一定の養成課程は必要であるが6 カ月以上では長すぎる」との意見が最も多く、一方で「当面見合せ」、次いで「一定の養成課程は必要であるが長すぎる」という意見が多かったということでございます。

他方、600 時間課程を義務付ける方向性について、「良いと思う」評価につきましては、介護人材教育関係者の方々と医療関係者の方間で多かったということでございます。資質向上のため、「6 カ月以上の養成課程は必要」であるという意見が最も高く、次いで「一定の養成課程は必要であるが長すぎる」という意見がございました。

また、「介護福祉士資格を有する介護サービス従事者」の方々の間では、「どちらともいえない」、「良いと思う」、「良くないと思う」が拮抗しておりまして、評価は分かれていたということでございます。

次の丸ですが、「介護福祉士は現状でも十分な資質が備わっており、6 か月以上の養成課程は必要ない」とする意見は、「介護サービス経営者」、「介護福祉士資格をもたない介護サービス従事者」、「利用者・家族」の間で相対的に高かったわけですが、「介護福祉士資格を有する介護サービス従事者」、「介護人材教育関係者」、「医療関係者」の間では10%未満との御意見でございました。

その他、自由記載がございました。

肯定的な立場からは、介護福祉士は安易に取得できるようにすべきではない。あるいは十分な教育を受けたことがない者は、バーンアウトしてしまうなどの記載がございました。

8 ページ目、サービス利用者が納得できる内容の介護を提供するようにすべき。あるいは、プロとして基礎的な知識を欠いている場面をよく見る。また、医学的知識等、多職種との連携等の強化を養成研修に加えてほしいといった意見がございました。

一方で、御意見募集の中では否定的な立場からの御意見もありまして、まずは人材確保が優先。あるいは、受講費用の20~30 万円負担は非常に厳しい。また、受験者ではなくて、合格者に対しての10 時間程度の講習を義務付けることはできないか。また、実務3 年で介護福祉士の資格が取得できるということが大きな魅力になっているのではないか。

また、資質向上を求めても、待遇が伴わなければ離職に拍車がかかるだけではないかという自由記載欄での御意見がございました。

検討会での御意見の紹介にまた戻ります。8 ページ目の中ほどの丸から「検討会では」としてございます。

介護職員によるたんの吸引等の医療的ケアの実施に関する検討について、このことが介護福祉

士と密接に関連することから、この検討状況等も踏まえつつ、介護福祉士の役割や養成について検討すべきとの意見があったということでございます。

また、介護ニーズ・業務の幅が広いので、人材の量と質の必要性を議論するに当たっては、専門職としての介護福祉士が担うべきこと、またボランティアな人材との連携によって対応すべきことを整理して議論すべきとの御意見。また、介護職員の業務内容やモチベーションの多様性を考慮して議論すべきとの御意見もございました。

以上の点を踏まえまして、今後、介護職員、介護福祉士、それぞれに求められる役割、業務、必要な人材の量、質について整理しながら、就業時から介護福祉士資格取得に至る研修の在り方について、更に検討を進めることが必要と考えられるとまとめてございます。

8ページ目の下からは、養成体系の在り方について記述しております。

現行の養成体系については、介護職員が段階的・効率的に学習できるよう、複雑化した体系を見直し、既受講歴を積み上げられるようにすべきとの指摘がございました。

また、2級研修については、現行のホームヘルパー2級研修相当の何らかの研修が必要であるとの意見が多数でございました。この上で、現状の研修で不十分であるため、拡充すべきとの意見。また、施設職員にも就業前の研修が必要であるとの意見。更には、分野横断的な介護職の包括な導入研修として見直すべきとの意見もございました。

一方で、基礎研修につきましては、内容の意義を評価する御意見があった一方で、見直しが必要との御意見もございました。

以上、今後の研修の段階・体系についての検討に当たっては、各段階の研修の到達目標、研修修了者の業務・役割・位置付け等を明確にする必要があると考えられるとまとめてございます。

9ページ目の中ほど、(3)研修の実施方法について、御意見募集について記述してございます。

「身近な地域で受講できる環境が必要である」という意見が最も多く、職員調査では61.5%に達してございました。身近な地域で受講できるような具体的な実施方策について、今後の検討が必要であると記述いたしました。

事業者団体調査におきましては、介護職員を対象としました各種の研修が幅広く行われている実態が明らかになりましたので、これら多様な教育資源をいかすべきとの御指摘が多くございました。

9ページ目の下から、研修の実施方法の工夫につきまして記述してございます。

まず、養成校の教員が出向く形での授業の実施、eラーニング等を認めるべきではないかとの御意見がございました。

また、10ページ目の一番上の丸でございますが、通信による600時間課程では、スクーリングが45時間程度であるということにつきましては、これによって十分とする意見がある一方で、よりスクーリングを増やすべきとの御指摘もございました。

職員調査におきまして、「休日や年次有給休暇、研修支援制度の活用」によって外部研修やスクーリングに参加可能な日数について伺いましたところ、最多は「3～4日程度」、次いで「5～9日」が多かったということでございます。必要な研修受講支援策につきましては、最も多かった

のが、「身近な地域で受講できること」であり、次いで「通信学習」「スクーリングの期間を短くすること」といった順番になっておりました。

多様な教育資源の活用について、10 ページ目の中ほどから書いてございます。

多様な教育資源の活用や、他の研修の受講歴を読みかえるべきとの指摘が多くございました。地域の施設・事業所の拠点的な施設としての活用、あるいは科目ごとの単位認定、各種団体の研修の活用、その他ございました。

また、施設・事業所における職場研修につきましては、それを介護福祉士に到達するまでの学習歴として評価すべきとの御指摘がある一方で、教育ができる指導者の充実の点では人材が不足しているので、安易な職場内研修の活用は慎重であるべきとの御指摘もございました。

10 ページ目の一番下の丸で、施設・事業所調査の紹介をさせていただいております。教育担当職員を置いている事業所は約半分、年間の職場内研修の実施回数は12回、1回当たりの時間数は、最頻値に基づけば1時間程度ということでございます。職員の受ける時間数は、年間合計3時間未満といった結果ですが、いろいろな属性によりまして非常に違いがあると理解できる結果になっております。

11 ページ目の上から研修の受講支援策について記述してございます。

職員調査におきまして外部研修等の参加にあたって自己負担できる金額をお聞きしましたところ、「1万円未満」あるいは「1～2万円」程度というのが多く、合計で半分以上になっております。

職員調査において、施設・事業者から受講費用の負担を受けたことがあるかどうかを聞いたところ、施設サービス、地域密着型サービスでは、半数以上の回答者の方が費用負担があったとしておりますが、在宅サービスでは68.5%の方が費用負担はなかったということでございます。

一方、施設・事業所調査におきまして、職員が外部研修を受講した際の費用負担の有無を聞きましたところ、在宅サービスでは43.7%の事業所で費用負担を行っていないけれども、施設サービス、地域密着型サービスでは費用負担を行っていない施設・事業所の割合は低かったとしてございます。

施設・事業所調査では、介護福祉士資格を取得した場合に資格取得手当を設けている施設・事業所が62.5%あったということを書いてございます。

また、この場の御議論では、職員が自ら時間的・金銭的な負担をしてでも資格を取得しようとするためには、魅力ある職場・処遇が必要であるという意見。また、600時間課程の費用負担の在り方について議論すべきであるという御指摘がございました。

11 ページ目の下の方、施設・事業所に対する支援でございます。

施設・事業所調査によりますと、介護職員の外部研修受講の際、「勤務シフトの変更」で対応しているところが最も多く、「派遣職員やアルバイトを確保する」は4.4%という少ない数字になってございます。

一方、職員調査では、「スクーリング期間中に休暇が取れる環境や制度面での支援が必要」である、あるいは「受講期間中の代替職員が円滑に確保できるようにする必要がある」というのが、

それぞれ 30%程度ということになっております。

この場におきます御意見としまして、施設・事業所に対する支援としましては、次のような意見があったとしまして、12 ページ目の上の方に3つほど御紹介してございます。

配置に余裕がない小規模事業所におきましては、職員のやりくりにも余裕がないために、職員が研修に参加すると人員配置基準を満たすことが困難となるので、研修受講の際の人員配置基準の運用の緩和が必要としてございます。

また、欠員に対しまして、地域で介護職をプールしてカバーできるような仕組み、給与の補てん、代替職員の確保の支援が必要ではないかとの御意見がございました。

また、質の高いサービス提供に取り組む事業所に対しては、報酬等による評価が必要ではないかという御意見もございました。

その他の御意見を 12 ページ目の中ほどにまとめてございます。

専門介護福祉士について検討すべき。キャリアデザインを描ける仕組みとすることが必要。また、介護人材を育成・マネジメントできるリーダーや管理者の育成が急務であるといった意見がございました。

また、常に変化を踏まえてカリキュラムを見直すべき。保育・看護・リハ等も含めた共通の基礎教育、資格横断的なキャリアパスをつくることも念頭に置くべきではないかとの御意見がございました。また、CSI、クオリティインディケーター等の指標等によりまして、サービスの人材、プロセス、結果を可視化することも含めて検討していくべきではないか。日本版NVQなどとも連携して、キャリアアップの仕組みを検討すべきではないかとの意見をいただいたところでございます。

以上がこの検討会の場、あるいは御意見募集、アンケート調査を通じて集めていただきました御意見を記述した部分でございます。

13 ページ目と 14 ページ目につきましては、以上の議論を踏まえた共通理解として、今後の検討の方向性についてとしてまとめさせていただいております。この部分は重要でございますので、そのまま読み上げる形で御紹介したいと思います。

今後の検討の方向性について。

これまでの議論を踏まえた現段階の共通理解として、今後の検討の方向性を整理すると、おおむね次のとおりであった。

多様な経歴の人々が介護の仕事へ参入できるよう間口を維持しつつ、段階的な技能形成を可能にすることで、量の確保と資質の向上が両立できるようにすることが必要。

現状での支援策等を前提とする限り、今回の介護職員研修等実施状況調査の結果を踏まえると、600 時間課程を平成 24 年度から予定どおり施行することに対応できない事業者、従事者が多数である。

実務者が介護福祉士資格取得に至るプロセスの検討に当たっては、600 時間課程、介護職員基礎研修、ホームヘルパー 2 級研修等との関係を見直し、従事者が働きながら段階的にステップアップができる研修受講が可能となるよう研修体系を再編することが必要。

その際、新しい研修体系の中においても、現行のホームヘルパー2級相当の介護職員の導入的な研修は維持すべき。

その体系の再編に当たっては、各段階の介護職員の役割、求められる能力、キャリア、処遇等との関係を明確にし、段階的な技能形成とキャリアラダーの構築を図ることが必要。

介護福祉士に至るまでの教育の在り方については、600時間程度の研修が必要という意見と、600時間課程は現実的ではないとする意見があるが、介護福祉士取得段階の到達目標としては、利用者が望む質の高いサービスが提供できるよう、専門性の向上、根拠に基づく介護の計画的な実施、医療職等との連携、未経験者等への指導を行うことができることとすべき。

さらに、現在、介護職員のたんの吸引等の医療的ケア実施にかかる検討が行われており、このことは介護福祉士の教育内容とも密接に関わることから、その議論を踏まえつつ、介護福祉士の実務経験ルートの教育内容の在り方についても見直しを検討すべき。

実務者が身近な地域で、無理なく、効率的に学習できるよう、多様な教育資源を活用し、多様な方法で学習できる方策や一定の要件を満たす研修受講歴を読み替える仕組み等を講ずるべき。

従事者は自ら資質の向上に努めること、事業者は利用者に質の高いサービスを提供するために従事者の研修機会の提供・確保に努めること、養成関係者は多様な学習プログラム・方法の開発に努めることが必要。

国及び地方公共団体は、実務者の学費負担の軽減、事業者の代替職員確保に対する支援策を講ずる等、介護職員が研修に参加しやすい環境整備に努めるべき。

医療的ケア実施に係る教育内容等の検討も含めこれら見直しの施行準備に時間を要するため、介護福祉士の実務経験ルートについては見直したうえで、その施行は3年後程度とすべき。なお、実務経験ルートの教育課程の再編にあたっては、事業者、従事者が対応できるものとすべき。

養成施設ルートへの国家試験義務付けの施行時期についても、併せて見直しを検討すべき。

以上でございます。

資料Ⅰにつきまして、前回、樋口委員から御紹介ございまして、駒村委員長からこの場に提供するようにという御指示がございましたので、並べてございます。中身の御紹介については、委員よりいただければ幸いです。

○樋口委員 この前大体申し上げましたので、CS調査というか、利用者側の調査でございますので、是非御参考にさせていただければと思っております。今回、こちらでいたしました調査ともかなり共通する結果が出ております。よろしく申し上げます。

○駒村委員長 資料の御説明、ありがとうございました。

それでは、今、御説明いただきました中間まとめ案に関して、各委員の御認識、お考えをそれぞれ御発言いただきたいと思います。いかがでしょうか。どうぞ。

○石橋委員 中間まとめの14ページ、下から2つ目の丸で、「介護福祉士の実務経験ルートについては見直したうえで、その施行は3年後程度とすべき」と書いてありますが、その根拠というのは具体的にどういうものなのかということ、1つ質問として伺いたいと思っております。

それにあわせて意見でございますが、実務経験ルートの教育内容を見直すのであれば、当然な

がら養成校ルート of 教育内容の見直しも行っていくべきではないかと思っております。この件は、医行為の検討会の様子を見ながら検討していかなければいけないと思いますが、できるならば養成校ルート of 教育内容についても見直しを行い、きちんと介護福祉士の資格を取った暁には、医行為ができるような仕組みとなるようにすべきだと考えているところでございます。

また、この施行が2～3年延びるということであれば、その教育内容の抜本的な見直し、養成期間や法改正も含めて見直すということが必要ではないかと思っております。

もう一つ、介護保険制度のもとで、介護職が行う医行為の課題もありますように、求められている介護サービスというのは、現在、幅広く、専門性も高く求められているような現状におきましては、介護福祉士養成課程における適切な教育内容の確保というのは是非必要だと思いますし、質の担保を行うためには、この資格取得方法の一元化というものはきちっと守られなければいけないと思っております。

あわせて、介護福祉士の処遇の向上及び社会的評価の向上、このことも取組んでいかなければいけないことだと認識しておりますので、そのことについても行政とか政治、または関係者の人たちが認識を一緒にして、しっかり取組んでいただきたいと思っております。

○駒村委員長 3点ございました。一番最後は、どちらかという御意見という感じで、御質問は2つありまして、3年というところと、養成施設ルート of 教育内容についても、あわせて見直したらどうかという点、事務局、いかがでしょうか。

○泉福祉人材確保対策室長 医療的ケアのたんの吸引について、並行して御検討いただいているわけですが、その場での御議論の内容いかににもよるわけですが、介護福祉士の教育についてどう扱うのかという問題が1つあるかと思います。

もしカリキュラムの内容を検討するというのであれば、一定程度の期間が必要であり、また実務経験ルートについて施行を見直すということであれば、若干のお時間が必要ではないかということでございます。3年程度というお時間をいただければと思っております。

また、養成校ルートについても、600時間課程というのは1,800時間課程からつくられておりますので、当然そちらの方の御検討もいただく必要があるかとは思っています。

○石橋委員 ありがとうございます。

○駒村委員長 ほかいかがですか。河原先生。

○河原委員 悩ましい問題なのですが、例えば13ページのまさに1時からやっておりましたたんの吸引等の検討会と、この介護人材の在り方に関する検討会の関係なんですけど、この方向で行くと、たんの吸引等の検討の結果を受けて、こちらのいろいろなルートの教育をどうするかということを決めていくのか。同時進行で今やっているような感じがしますので、その辺の拮抗の度合いみたいなものがちょっとどうなっていくのか心配なので、これは質問です。

それと、13ページに、この前、事務局の方から御説明いただいて、私も是非これを入れてほしいという、介護職員の役割とか求める能力とかキャリア、その次の「処遇等の関係を明確にし」を入れていただいてありがとうございました。働いている現場からすると、まさしく求められる役割とか、それにふさわしい介護職員の処遇ということが、できる、できないにかかわらず、そ

ういうロケーションをきちっと描いてやるのが、本人たちのモチベーションに十分影響しますし、培うことができるので、これはありがたいなと思いました。これは感想です。

最初の方の向こうの検討会とこちらとの拮抗のぐあい、どのように解釈すればいいでしょうか。

○駒村委員長 たんの吸引との関係、議論の進め方について、事務局の御見解はどうでしょうか。

○泉福祉人材確保対策室長 御指摘のとおり難しい課題ではございますが、まずたんの吸引を医療関係者以外に認める、認めないの議論というのは、たんの吸引の検討会の方でしっかり御議論いただくべきものと考えております。

ただ、たんの吸引にかかわらず、人材養成に係る課題というのは当然あるわけで、例えばヘルパーあるいは基礎研修とか全体的な体系をどうするのかといった議論が当然あるわけです。それはこちらの方の検討会の役割としてお願いしたいと思います。しかし、たんの吸引については、介護福祉士の教育内容とも密接に関わることからその議論を踏まえつつ、同時並行的な議論になるかと思っております。

○駒村委員長 田中先生どうぞ。

○田中委員 ありがとうございます。

7ページでちょっと理解のできない文章がございます。下から2つ目の丸のところに「介護福祉士は現状でも十分な資質が備わっており、6か月以上の」、これは介護職員ではないですか。介護福祉士は、もう既に資格を持っているので600時間は必要ないと思いますけれども、ちょっと意味がわからないので、確かめていただきたいと思います。

○泉福祉人材確保対策室長 ご確認いたします。

○田中委員 結構です。それはちょっと気になったものですから、どういう意味かなと思ひまして。

それから、今後の方向性についてということなのですが、前回の第3回のときに樋口先生が利用者視点というものを忘れてはいかぬということを言われました。介護の質を高めるということが、この検討会では前提条件であるという認識を持って、その前提に立って御意見申し上げたいと思います。もう一つは、介護のサービスを提供する側の一定の働く条件というものも守っていないといけないと思います。これも前提条件として共有したいと思います。

その上で申し上げたいのですけれども、13ページの3つ目の丸で、前半の意見と、この文言が一致しないものですから申し上げます。実務経験者のことについて書かれているわけですけれども、600時間というのは先ほど申されたように、1,800時間が前提にあって、それから出てきた、整合性ということで作られたものでありますので、1,800時間というものが前提であると、整合性を御認識いただきたいと思います。暗黙の了解でわかっているのかもしれませんが、そのところをよろしくお願ひしたいと思ひます。

それに関連しますと、13ページの下から2つ目の丸、これも「実務経験ルートの教育内容の在り方についても」ということで、先ほど触れていますけれども、こういう関連のものについて1,800時間との関連、整合性を是非とも御認識いただきたいと思ひます。

まず、それで結構でございます。

○駒村委員長 具体的に文言等を直すということでしょうか。

○田中委員 表現は事務方のいろいろなことがございますけれども、このまま行きますと、実務経験の600時間だけがクローズアップされていますので、600時間というのは19年改正のときに1,800時間との整合性において出てきたということでございますので、この辺を是非御認識いただきたいと思っております。

○駒村委員長 3ページの2つ目の丸で書かれているよりも、もうちょっと明確に1,800と600の関係を最後のところで確認してくれと。

○田中委員 そういうカリキュラムになっておりますので、その辺のところをよろしくお願ひしたいと思ひます。

○駒村委員長 事務局、この辺はいかがでしょうか。

○泉福祉人材確保対策室長 600時間課程を見直すべきという御意見の中で、それを1,800時間を基に検討していくべきであるのか、それともそうではないのかというところで、今の田中先生の意見は、1,800時間を基に600時間を検討すべきというのを、今後の検討の方向性という中に盛り込むべきではないかという御意見だったと思いますが、その点について、この検討会の皆様の中で合意できるかどうかということかと思ひます。この場でもし御議論いただければありがたいと思ひます。

一方で、先ほどの事実関係の御質問でありました、7ページ目の下から2つ目の丸の「介護福祉士は現状でも十分な資質が備わっており、6か月以上の養成課程は必要ない」という意味はどうかということでございます。これは、このまま質問票に出ておりました問いでございます。意味は、6か月の養成課程が義務付けられていない現状において、介護福祉士になられている方々は、現状でも十分な資質が備わっているのだから、これ以上、6か月以上の養成課程を義務付けすることによって、将来の介護福祉士の方々の資質を向上させるところまでの必要性はないのではないかということでございます。

○田中委員 わかりました。

○駒村委員長 そうしましたら、今の1,800と600の関係というのは、新しい論点、初めて触れた点でございます。この点について何か御意見ございますでしょうか。

○藤井委員 既にこのレポートの中でも3ページの2つ目の白丸で、600時間というのは1,800時間から生まれているのだと書いておられるのではないかと思います。私はこの委員会の中で、600時間が多い少ないという前に、600時間というのは根拠を持って御議論いただいているはずなので、その根拠が崩れたのでなければ、600時間というものを早々に減らすとか増やすという話ではないのではないかと申し上げたと思ひます。

600時間だけが単独で考えることができる時間ではないと思ひますので、御意見に賛成でございます。

○駒村委員長 1,800にさかのぼってまで議論する必要はなく、その経緯がちゃんと書かれているからいいのではないかと。これは前提である、共通認識であるということによろしゅうござい

ますか。

○田中委員 それで結構です。

○駒村委員長 樋口委員、今の点で。

○樋口委員 今回の点だろうと思うのですが、私、本当によくわからないのです。質問でございますが、私自身は、これは19年度改正のときでしたでしょうか、介護保険の中で人材養成に関して、全社協でやっておりました介護職員の基礎研修、それから1,600時間を1,800時間にした、そのとき堀田力座長で、私、副座長を務めておりました、いろいろ議論に加わらせていただきました。そこで基礎研修500時間、中味については作業部会ができて研修内容をいろいろ御精撰なさっていました。

そのとき決まったことで、ああ、これで介護福祉士も本当に専門職となる一步ができたなと思いました。養成校出身であれ、実務経験であれ。だから、実務経験者がその前提として、一定の研修を必要とするというのは勿論賛成ですから、基礎研修500時間というものができて、それがまたいつの間に600時間になって、その内容がどう違うかというのは、私、よく存じませんけれども、何はともあれ、国家試験を必要とする資格になったということを、私は一步前進だと思いました。

ですから、今、確かに500時間にせよ、600時間にせよ、実務経験3年の人がその中で研修を受けることが非常に困難であるということは、各事業所の皆様方の御説明でよくわかりましたけれども、いずれにいたしましても、私は養成校卒業者も国家試験を受けるということに決まったことはとても画期的だったと思いますし、介護福祉士の専門性を担保するとても重要な条件だと思いました。保育士だって、看護師だって、栄養士だって、「シ」と付くものは、医師も含めて養成校を出たから資格が取れるものはほとんど一つもないのではございませんでしょうか。

介護福祉士もその仲間に入って、ああ、よかったなと私は心から、これも社会的評価の一つになると思っておりました。ですから、ここで突如として、一番最後に、養成校ルートの「国家試験義務付けの施行時期においても、あわせて見直しを検討すべき」と出てきたことに、私は今日は仰天いたしております。

それは、上の欄の医療的ケア云々、これがたんの吸引や何かに関係があるのでしょうかけれども、「その施行は3年後程度とすべき」ということとの整合性で、あわせて見直し、3年後にすべしとおっしゃるのでしょうか。少なくとも、この養成校ルートの国家試験は延期をすべしということについては、私、一遍休んだので大きなことは言えないのですが、この検討会できちんと検討されていたのでしょうか。

以上、質問と意見です。

○駒村委員長 カリキュラムのことに加えて、更に一番最後の点についての確認ですが、この辺、事務局から御説明をお願いします。

○泉福祉人材確保対策室長 まず、一番最後の丸の記述でございますが、あくまで養成校、施設ルートへの国家試験の実施は、いずれするということを前提に、その施行時期について、あわせてというのは、600時間施行とあわせて見直すべきではないかということが書いてある。やらな

いということではなくて、単に延ばすということでございます。

それから、これはまさにバランス論でございまして、その点をどう考えるかというのは、まさにこの検討会で御議論いただければと思います。

○駒村委員長 バランス論という表現がいいかどうかわかりませんが、今の御説明について各委員から、樋口先生も今の御説明で。

○馬袋委員 ちょっとよろしいですか。

○駒村委員長 馬袋委員。

○馬袋委員 最後の13ページ、14ページに、だからこうなのだという前提の期間、要するに見直しを延ばすという話。例えば13ページの丸に、600時間課程を24年度から予定どおり実施することに対応できない事業者、従事者が多数だということでもあります。だから、というのが出てきて、今度は下のポツで、突然、たんの吸引等の医療ケアの問題が発生していること。そして、14ページの下から2つ目のポツが3年後程度というのは、この内容が繋がっているのか、繋がっていないのか。

そもそも600時間に従事者とかが対応できないから3年という形なのか。後で医療的ケアの議論が出てきたのですが、私は介護における医療的ケアは社会の中で要請されてきているケアのニーズであり、それを専門的にやるためにはどういう研修カリキュラムを実施するかということであると思います。

資格を付与することについては、走っていく中で追加をしていく部分だと思います。それは、2級を取って仕事をしていても、例えば医療との連携をしていくというのは、医療機関に行って勉強して、実習して教えていただくというのは現場では当たり前のようにやっているわけですから、そういうものが突然出てきたから変わったというのは、この3つの論点は合わないのではないのでしょうか。だから、吸引とか、医療的ケアが原因で期間を延ばすのは今回議論している内容とは私は別だと思うのですが。

○駒村委員長 今回は中間報告ということなのですから、今の点、課長、いかがでしょうか。

○藤澤福祉基盤課長 ありがとうございます。事務局の福祉基盤課長でございます。

13ページ、14ページのうち、一番最後の2つの丸のところが結論部分のような感じで、事務局案としては書かせていただいて、それに至る過程を前半で整理して、委員の方々の御意見を中心に、これまでの御議論の過程でおおむね合意をいただけるのではないかと、事務局であらあら抽出させていただいて、こういうストーリーで今まで議論いただいたのかなということ整理させていただきました。

それは、例えば13ページの上から2つ目の丸で、今、馬袋委員がおっしゃいましたように、調査を委員の方々に御協力いただいております。集計してみましたところ、対応できない事業者の方や従事者の方が多数だろうというのが1つ。

更に、3つ目の丸で、600時間課程、それから先ほど樋口委員などがおっしゃいましたように、介護職員基礎研修が500時間で、更にホームヘルパー1級、2級、3級とございまして、同じような内容の研修課程が、乱立しているような印象が現場にあるのではないかと、この御意見が、こ

れまでのこの検討会の場で比較的多かったかなという印象を事務局で持ちましたものですから、こういった形で整理して、今日事務局案として先生方に見ていただいてお諮り申し上げているのが2つ目の要因でございます。

更に申し上げますと、急に出てきたような話かもしれませんが、先ほども御議論ございましたように、たんの吸引等の医療的ケアの実施をどうするかということの検討が始まっておりますので、その検討が進み、実際にやるということになった際には、介護福祉士について、そのやり方をどうするかということもあわせて、当然その問題というか、課題になってくるだろうということで、13ページの下から2つ目の丸に書かせていただいたところでございます。

ほかにもあると思いますが、これまで御議論いただいた点や、新たに課題として出てきた点を事務局なりにとりまとめますと、14ページの下2つの丸に集約することができるのではなかろうかということで、3回目以降、委員の方々の御意見も幾つかお伺いいたしまして、今日見いただいているということでございます。

○駒村委員長 廣江委員。

○廣江委員 そうしますと、私、基礎研修の方向性の中で埋没しているのでどうなっているかということを知りたいと思っていたら、今、課長の御説明で、そういうものも含めて、ヘルパーの研修の入り口、名称も含めて、内容も含めて、ヘルパーから介護福祉士の600時間のところまでシームレスに、今までみたいなのがたがたとでこぼこ道ではなくて、アスファルトのスマートな道を走らせていただくために、そういう制度をつくるために、少し時間を延ばそうということですね。

○藤澤福祉基盤課長 中身の検討は、今までの3回あるいは今回でも、まだそこまでは具体的なものはしていただいているのではないかと思います。その検討にも少し時間を要するのではないかと。それは、是非この場でお願い申し上げたい。

更に申し上げますと、一番最初に委員の皆様をお願いしたのは、介護福祉士を取った後も含めた、あるいは介護福祉士を取らない方も含めた全体のキャリア形成の在り方のようなものも、この場で今年の年末までに御検討をお願いできればということでお願いしておりますので、そういったことも含めてこれからお願いしたい。

そこら辺もありますと、最後の3年ほどは施行までの期間をみていただいた方がいいのではなかろうかということで申し上げます。

○廣江委員 それだと、12月までかけて、もうちょっといろいろなことが詰められるといいのではないかと私は思います。ヘルパーから、500時間があつて、600時間があつて、本当に現場はこれで減入ってしまつて、うつ状態になってしまつて、またメンタルヘルスに困るような状況になっています。その辺を少し考えていただかなければならないなと思っています。

もう一つ、ついでに言わせていただいてもよろしいですか。

○駒村委員長 はい。

○廣江委員 先般、田中滋さんなどが中心になった地域包括ケア研究会議の中で、先ほどもちょっと田中先生と議論したのですけれども、その中で介護福祉士の医療行為をもっと上げていかなければいけないということを今日もおっしゃっていたんですね。看護師との問題がいろいろ。今

までのレベルで、単なるたんの吸引だけではなくて、もう一つ上をねらって、この研究会のレポートはなっているので、そこまで突っ込んだ議論をしておかなければいけないのではないだろうか、私は今日痛切に思ったのです。

もう一点は、この12月に結論を出したときに、これで終わりでなしに、3年ないし4年に1回は必ずこのカリキュラムを見直して、常にステップアップしていくのだよということをはっきりさせたいということ。

それから、専門性を持った介護福祉士をつくるなら、専門性を持った介護福祉士はどういう方向で、看護師と同じ道なのか。私はちょっと違った方向がいいと思いますけれども、違った形で整合性を持ったものを現場からステップアップしていけるようなシステムをつくらなければいけないと思います。看護と違って、学校でというのはなかなか難しいのではないかと。また、6か月、どこかに勉強に行くという制度があってもいいと思いますけれども、その辺もひっくるめて、介護福祉士までは広く。

そこから先はもう少し厳しくですけども、介護福祉士というものにより一層日が当たるように考えていっていただかなければならないと思うので、その辺はこの後の残りのコースについても是非検討していただきたいと思います。以上でございます。

○駒村委員長 御意見。方向としては、今後の視点ということですね。

○廣江委員 はい。下の2つにそういうことが入っているので、含むということを知ったので、少し安心しまして、今日ほっとして帰れます。

○駒村委員長 では、堀田さん。

○堀田委員 間に2回欠席となり申しわけありませんでした。

幾つか意見、先に後ろの方の意見を申し上げて、あとで前から気が付いたところを申し上げたいと思います。今の廣江さんがおっしゃったところとも関連するのですけれども、まず13ページ、14ページの今後の検討の方向性についてのところで、先ほどの御説明の後ろの2つポツが、この結論ということではやはりないのではないのでしょうか。文言の上でも、13ページの上から3つ目のポツにあるような、かつ12ページのその他の中に、例えばカリキュラム見直しとか、今後のキャリアアップの先までも考えますよということは書かれていると思います。今回は、この中間とりまとめのタイトル自体も「介護福祉士受験資格を取得するための」というところに限定されていますけれども、検討会全体としては資格体系全体も見直すということを前提に置いて、だからこそ3年ということがわかるようにしていただいた方が、望ましいのではないかと。

もう一つ、13ページ、14ページに、今から申し上げるものは、もし足せるのであればということなのですが、局の性格かもしれないのですが、制度的な対応ということについて、例えば12ページでは、配置基準の運用の緩和とか質の高いサービス、質に連動する報酬体系ということにも触れられているわけですが、4の中では、ここに書いてあることを実現することに向けた制度的対応の必要性ということ、意図的にか、あるいは落ちてしまっています。

例えば配置基準の緩和とか質に連動した報酬体系ということを書かないまでも、これらができるような制度的な対応も検討するというのは、4の中にも拾っていただいてもいいので

はないか。

4の中であと1つだけ、これは意見ではなくて質問なのですが、13ページの上から4番目のポツです。「体系の再編にあたっては」云々というところで、求められる能力、キャリアまではいいのですけれども、「処遇等との関係を」というものの「処遇」というのは、どういうイメージがあるのでしょうか。

先ほど河原さんもここに入ってよかったとおっしゃっていましたが、これは例えば資格を取ったら、これぐらいの給与水準とか、そんなことが考えられているのか。その考えられているイメージによっては、ここに処遇というものが入るのが適切なのか書き過ぎなのかということもあると思いますので、ここに処遇と書かれたことの趣旨をまずお聞きしたいなと思っています。残りは後にさせていただきます。

○駒村委員長 最初の2つは、報告書がやや限定的で、もう少し資格体系全体の話で議論があることを確認。

2つ目は、制度、報酬体系と研修制度との関係性がわかるような書きぶりが重要。

3つ目はまさに質問で、この3つ目について、まずお答えいただければと思います。

○泉福祉人材確保対策室長 御質問ということでいただきました「処遇」という言葉ですけれども、ちょっとあいまいな使い方をしてしまったかもしれませんが、制度上の位置付けという程度の意味合いで、そのつもりで筆を動かしたということでございます。

○堀田委員 制度上の位置付けというのは具体的に。

○泉福祉人材確保対策室長 制度上、こういう役割をする人、主任何々みたいなイメージの位置付けを、この「処遇」という言葉で表現したということなのですが、もっと適切な表現があるのであれば、御示唆いただければと思います。

○河原委員 ちょっとよろしいですか。

○駒村委員長 はい。

○河原委員 事務局の方のお答えということで、正式とするならばそれでいいのですけれども、私がこのように要請したのは、処遇はずばり賃金です。それがふさわしくないということであれば、それはそれで私はいいと思いますが、ただ、今まで私も言っていたと思いますけれども、ちょっと露骨な言い方ですが、求められるものが多くて、得るものが少ない。そういったことも私は言ってきたつもりです。勿論、賃金だと、きちっと格調高いまとめ方をしなければいけませんので、表現しにくいかと思いましたが、せめて処遇という言い方をさせていただきたいということでは言いました。

ですから、今の堀田委員の質問、私が事務局ではありませんので、何とも言えませんが、私はそういうイメージでした。それがふさわしくないということだったら、私は入れてほしいなという希望です。

○駒村委員長 では、藤井さん。

○藤井委員 私は、ここに「処遇」が入っているのは、違和感があります。というのも、現在の制度の大前提が、制度側が介護従事者の処遇を直接決めるという仕組みではなく、今は事業者が

経営環境に基づいて介護職員の処遇を決めるのという仕組みで動いているわけだからです。したがって、14 ページの一番上の丸に事業者の役割を書きいただいているので、ここに「事業者は利用者に質の高いサービスを提供するために従事者の研修機会の提供・確保に努めること」といった内容を入れていただいて、従事者の給与と書いてもいいですし、処遇の質を高めるよう努めることということ、こちらに書いていただいた方が混乱はないかなと思います。

○河原委員 こういうところに入れてというのは、処遇を待遇と言った方がわかりいいのだったら、それでいいのですけれども、労使で決めることだとずっと言われているのですね。ただ、3%の介護報酬の引き上げについても、処遇を何とかしなければいけないということがございました。それから、介護職員処遇改善交付金についても、国が何とか手を差し伸べてということもございました。

つまり、労使だけの問題ではない、それはいいことかどうかは別にして、今までも労使だけでやるのではなくて、うまく言えないかもしれませんが、手の差し伸べ方が、もう国が動き出してきて、何とかしなければいけないという格好になってきているわけですね。

とするならば、今後もそういったこともあり得るかもしれませんが、ここで書いていても私はいいのかなと思ったのですけれども、違いますかね。

○藤井委員 違うと思います。よろしいですか。

○駒村委員長 はい。

○藤井委員 それであれば、14 ページの2番目の白丸に、国が不適切な処遇をとる事業者に対して云々と書いていただくべきだと思います。いかにサービスの質をよくするか、そのために従事者にやる気になって働いていただいて処遇が上がるかということは、事業者がまず真剣に考えるべきことだと思います。もちろん、それをやらないところに対して、国なり地方公共団体が指導・助言するということはあると思いますし、しなければいけないと思いますが。

○因委員 今の関連ですが、こういうところに入れるか入れないかというお話ですが、介護報酬改定のときの説明文にも介護職員の処遇改善のためにと書かれているので、私はおかしくないと思います。むしろ書いていただきたいと思います。

○駒村委員長 馬袋さん。

○馬袋委員 経営者の立場から言いますと、14 ページについて、事業者として、さっき藤井委員がおっしゃったように、ここは当然従事者の質を高めるための研修の機会、それに伴う処遇等の向上を図る、キャリアパスを図るというのは、私はよくわかります。

そうしたら、これに対するところは、13 ページの下から4つ目のポチになりますけれども、その体系の再編にあたっては、各段階で求められるスキル、キャリアと連動した、求められる質に対する報酬の体系を定めるという形でないと、それを実施することの裏付があって、事業者の雇用責任として、この最後の14 ページのところをもって改善していっているということにしないと、しっかりやりたいけれども、どういう報酬で入ってくるのか、求められるものに対して事業者がチャレンジしたくなるようにしないといけないと思います。

教育と質とチャレンジすることのセットがあれば、よくなるという意味では、書き方をこのよ

うな形に変更していただければと思います。

○駒村委員長 そうすると、14 ページで、雇用主としてのことも明確に書いた上で、更に。

○馬袋委員 書くというか、さっき藤井先生のおっしゃったことです。

○駒村委員長 なるほど。では、堀田さん。

○堀田委員 先ほど申し上げたこととも重なるのですが、私は 13 ページに「処遇」と入れるよりは、14 ページを、先ほど藤井さんがおっしゃったのとやや異なりますが、「質の高いサービスを提供するために従事者の研修機会の提供・確保に努め、資質向上に応じた処遇の改善に」とかいうことをここには入れておいて、この丸とは別に、事業者が質の高いサービスを提供するために、資質向上に向けた努力をしやすいような制度的な対応、その中に報酬体系も含めて先ほど申し上げた配置基準とか質に連動した報酬ということも、それと連動してくると思うので、報酬上の検討を含めて、事業者が従事者の資質向上に連動して処遇を上げていけるようなことに配慮した制度的な対応をすべきというのを 1 つ起こせばいいのではないかと思います。

○駒村委員長 今で事務方はいかがでしょう。もう一つ、後半の案を明確に立てるという点については。

○泉福祉人材確保対策室長 その方向で文言の細かい調整をさせていただきたいと思います。

○駒村委員長 では、この点については、事務局と私の方で引き取って御相談したいと思います。

ほかの論点はいかがでしょう。北村さん、お願いします。

○北村委員 北村でございます。

まず、11 ページの受講支援策でございます。

ここに書いてありますとおり、介護職員が外部研修を受講する際は「派遣職員やアルバイトを確保する」は 4.4%に過ぎなかったというところで、それが 14 ページの 2 つ目の丸ポチに入っているということ。まずご指摘したいのは、在宅分野であっても、この部分は介護上特性や、人の手配、またはなじみの関係とかで非常に困難をきわめている。私どもも支援策をどうするかということを考えていかなければいけないと思っておりますけれども、そこは是非工夫が必要だということ。特に、施設系でもかなり難しいものが、在宅系になるともっと難しい、かつ不可能であるという状況を踏まえておきたいと思っております。

それから、何度も課題になっております「施行は 3 年後程度」というところですが、もう一度確認なのですが、いわゆるスケジュール感としては、制度改正があつて、さまざまなものが整備できた。それから、カリキュラム変更等をやっていきますので、その 3 年後ということで、そうすると 24 年 3 月、4 月を超える。私が何を言いたいかというと、そのスケジュール感をちゃんと明確にしておくことによって、働く人たちも含めて、さまざまな養成施設もそうですし、スケジュールを組みながら、それに向かっているということがありますから、その辺を明確にしておきたい。

どこが起点で始めるのだというところなのですが、その点はこういう理解でよろしいのでしょうか。

○駒村委員長 その辺は大事な数字の話ですから、確認してください。

○泉福祉人材確保対策室長 600時間課程の施行については24年度ということになっておりますので、3年後程度と申し上げたのは、27年度を想定しております。

○駒村委員長 関連ですか。

○北村委員 そうすると、一番最初の、多様な介護の仕事へ参入できるような間口を維持しつつ、段階的なのというところは、そこまでずっと待たなければいけないということ。全く想定していなかったのですが、いかがかと思えます。

○駒村委員長 納得しないということですか。

○北村委員 もう少しスピード感を持って、制度改正があり、法律改正があつて、そのカリキュラムをつくりながら、単純に私は、来年4月から3年後ぐらい、1年遅れる程度なのかと理解したのですが。先ほど石橋委員の根拠の話もそうです。

○駒村委員長 大事なところなので、事務方からこの辺の説明を更にお願ひしたいと思えます。

○泉福祉人材確保対策室長 24年度施行が27年度ということですが、事務方でこのような議論をさせていただいております。

まず、600時間課程というのは、もう既にカリキュラムを一通りつくり、ある意味省令なりの準備を進めて施行できるようにしてあったわけですが、これからそれを見直して、こういうことであるとお示しし、各事業者様の方で準備をされてということをしていまして、数年前からやっておりました600時間課程の準備をもう一回巻き直すみたいなことになりますので、それに応じた期間が必要ではないかということ。

それから、文言上、出ておりませんが、甚だ恐縮ですが、600時間課程というものは、結局、実務経験コースの方々ということになりますが、実務経験コースの方は年間約15万人が受験されておるわけですが、これらの方々にもそうした新しい課程を用意するというのであれば、しかるべく準備期間が必要ではないかということでございます。

例えば24年度施行ということにしますれば、新たに課程をつくって、これから1年程度後に15万人の方に新たな課程を受けていただかなければならず。ということは、15万人分の各養成課程を準備される事業者の方に用意していただかなければならないという物量的な問題もございます。また、そういったことを念頭に置きまして、3年程度という数字を書かせていただいております。

○藤澤福祉基盤課長 あわせまして、もう一つだけ付け加えをさせていただきますと、御承知のように、この600時間課程は介護福祉士法に半年間の養成課程という記載がございます。そこをもし見直すとすれば、国会の御判断を仰がなければならないということにもなりますので、その意味でも時間を要する要素があろうかと思っております。

○駒村委員長 石橋委員。

○石橋委員 関連なのですけれども、そもそもこの19年の法律改正のときには、既に24年度には600時間の実務経験コースについて一定の教育をしなければいけないということで定められており、それなりの準備を本来であればしていたはずだと思うのですけれども、それなのに、多少見直しがあったとしても、その施行が3年程度延びるとするのは、やはりいかがなものかと言わ

ざるを得ません。私どもにとっても、資格取得方法の一元化というのは、先ほど樋口委員がおっしゃられたように、ほかの専門職と同等と認められるために是非必要なことであると思っていましたので、安易な先延ばしというのは避けるべきだと思っています。よほどの根拠とか理由がない限りは、3年先延ばしは反対です。

○因委員 関連で。

○駒村委員長 関連でしたら、因先生、先に。あと、榊田先生に。

○因委員 関連なのですが、14 ページの一番下です。これは今、議論していることのバランスで入れましたとおっしゃいましたね。一番下というのは、養成施設から国家試験を受験する時期もあわせて見直すということなのですが、私は一回も休まずにこの検討会に来ていますが、一回も議論していないし、一回も出ていないのです。だから、バランスということをもっと納得の行くような形で、なぜ突然入ってきたかということもあわせて説明していただけたらと思います。

○駒村委員長 関連することでしたら、榊田さん。

○榊田委員 関連しますけれども、ちょっと後で。

○駒村委員長 事務局から、今の点についてどう考えるか。

○泉福祉人材確保対策室長 バランスと申し上げた言葉の説明ということになりますけれども、600 時間課程の方と養成施設ルートへの国家試験義務付けというのは、介護福祉士法の改正の上で、同時期、24 年度の施行ということになっておりました。そうした一連の流れといいますか、状況の中で、それぞれのルートがそれぞれのバランスをとって質の向上、引き上げを図るというスケジュールになっておりましたということで、この施行時期の件を入れさせていただいているということでございます。

○駒村委員長 セットでというフレームの中で進んできたということなのですが、はい。

○因委員 介護福祉士の質を考えるのであれば、できることからやってもいいのではないか。そのバランスというところが、ちょっと腑に落ちなかったものですから質問させていただきました。

○駒村委員長 関連。はい。

○榊田委員 関連を含めてなのですけれども、まずこの3年間という問題点で、3年かけるのであれば、あらゆるものをきっちり整理する必要があるだろう。この間に整理してしまわなかったらできない問題というの、多分起こってくると思うのです。基礎研修の問題等は、特にいろいろな形がある分をシンプルにする必要があるだろうし。

もう一つ、キャリアパスをどう構築していくのか。介護職員の中の給与アップにつないでいく方法というのは、キャリアパスしかないと思うのです。ですから、専門介護福祉士（仮称）の問題が出ていますけれども、そこも検討の中に入れて、この3年間で一つの形をつくって、介護を目指す人にきっちり自分が進んでいける道を見せてあげるのが一番重要になってくるかと。

それと、国家試験の義務付けの問題、養成施設のルートの問題では、准介護福祉士という問題を抱えていますね。この解消も検討課題に入ってくるのではないかと。ですから、同じ時期にスタートして、こちらの600時間が一つの問題点として挙がってきているけれども、一方、養成校ルートの准介護福祉士の問題というの、EPAの問題等があつて残っていると。ですから、同時

に解消していった、また全体は同時に新しくすべきではないかと思えますけれども。

○駒村委員長 3年かけて本格的に体系の議論をやるべきであると。

○榊田委員 3年かけるのであればと。それか、短時間でこの問題だけをするのかという話になります。

○駒村委員長 平川委員。

○平川委員 老健施設協会の平川です。

私は、この会議に出るときに600時間問題について、ややこしいものをつくられて、迷惑だな、場合によっては反対もしなくてはと思っていました。さまざまな議論を経て、今回中間のまとめが出されました。これ自体はうまくとりまとめられていると思います。ただ、この中で実施が先延ばしされるとの書きぶりに対して、委員から、遅い、との意見が続き、皆さんが600時間の導入を望んでいたのだと驚いています。この雰囲気だと、どの事業団体も委員の方々も早く実行してくれという感じに受け取れました。それはそれでいいのかなと思います。

ただ、先ほども意見が出ました研修については書かれていますが、それに伴うキャリアアップについて抜けているのは片手落ちではないかと思えます。私が期待したのは、こういう制度をつくることによって、今まであいまいもこととしていた介護についてのキャリアアップの仕組みが作られるということです。

それから、経営者の立場で言うと、キャリアアップの仕組みの中には、頑張っている職員の賃金に濃淡が付けられるような、原資について触れられるのではと期待していました。そういうことについて、意見を言ってきたつもりです。

それと、実施まで、時間があるのであれば、600時間研修の内容について、出来るだけ早めに骨子をあきらかにしてほしい。それと、研修履修をポイント制等にして、その積み上げで受験を目指していく、以前の本検討会でも言いましたが、目的到達への研修履歴が残るといった形についても少し書いておいてもらった方がいいかなと思っています。とりとめのない意見で申しわけないですけれども、以上です。

○駒村委員長 田中先生、お願いします。

○田中委員 養成校の国家試験のことについて、お二方の委員から御意見がございました。

まず、600時間の議論をやるということになっておったわけですが、当初、全体像の在り方を検討するものだと思って、私、参加したのですけれども、実質そこだけが取り上げられるということなので、これは第1回るときに申し上げたと思うのですけれども、3年という数字が適切かどうか、私は判断できませんが、介護福祉士の資格について見直すということであれば、全体像を検討していくということが前提ではないかと思えます。

2点目は、この議論が600時間の負担を軽くしてくれないかということの議論だと思いますけれども、では19年の改正は一体どうなったのだろうということを非常に疑問に思っておったわけです。しかし、この検討会で、このことが現場には大変大きな負担であるということを我々も新たに認識いたしました。したがって、現場で働きながら資格を取っていくことについて、いろいろな協力の仕方をしていかないといけないということも認識しております。

そういうことで、まずその前提というものが多少議論になっているものですから、我々は3年の間に、もしそういう時間がいただければ、働きながら資格を取るプログラムを新たに提案させていただきたいと思っております。

○駒村委員長 3年をとるとするならば、本格議論に入る。そのための3年だということですね。

○田中委員 はい。

○駒村委員長 事務局、こういう考え方はいかがでしょうか。

○泉福祉人材確保対策室長 委員の皆様かそれでよろしければ、是非本格議論ということで3年間の時間をいただければと思っております。

○駒村委員長 では北村さん。

○北村委員 3年で本格議論ということは、私も反対はしませんが、そうすると、今、喫緊の課題の人材確保をするというところは、先ほど廣江委員がおっしゃったとおり、いろいろな形ものがほぼでき上がっていて、そのでこぼこをなだらかにしながらということをやっつ、3年間、別の検討をすると理解してよろしいのですか。

○駒村委員長 こちらの方は3年ずれる、その間にということだと思います。全部何もしないで放置するという話ではないと思います。事務局に確認。その辺の考え方の区分はどうなっていますか。

○泉福祉人材確保対策室長 議論の進め方ですが、施行の実務的な準備などを考えれば、施行3年後になりますということになりますけれども、全体の在り方についての御議論は早急に進めていただくべきものと思っております。

○北村委員 そうしますと、当然、初めにも山井政務官が来られてごあいさつをいただきながら、課題について認識されているということですので、会からそういった報告を上げ、また至急検討いただくということを是非お伝えいただければと思います。

○駒村委員長 それは事務方をお願いして、今の議論が多少なりとも反映できる形で、文面をこの3年の前後に書き加えていただく形でとりまとめるということでもよろしゅうございますか。

(「異議なし」と声あり)

○駒村委員長 では、ほか。榊田先生、お願いします。

○榊田委員 12ページの「専門介護福祉士(仮称)」の表現なのですが、本格的に議論するのであれば、この書きぶりも、医療ケアと障害への対応だけですけれども、例えば認知症ケアであったり、マネジメントであったり、介護福祉士の資格を持って、次のステップへ行く。最終的に、例えば施設長に行く道の、管理的な面を含めたコースをつくってあげる、キャリアラダーをつくってあげるというのが一番目に見えた形で必要かなと。

ですから、専門性を積んでいく部分というのは少し幅広く書いていただいた方がいいのかなと思っております。

○駒村委員長 事務局、それについてございますか。

○泉福祉人材確保対策室長 専門介護福祉士とは何なのかは御議論の中でいただくことだと思いますけれども、御指摘の点は恐らく検討課題だと思います。

○駒村委員長 堀田さん。

○堀田委員 まず、今のところと関連して申し上げますと、私も先ほども申し上げたとおりで、この資格体系をしっかりと考えるというのも今後やりますということを明記して、その上でということを書き加えることは非常に大事だと思います。

一方で、この先のところ、12ページにあるようなことについて、今回、更に深めて書くのは多分時間的にも厳しいでしょうし、それにつながる議論は、議事録を拝見する限りでは、そんなにこの中身の詳しいことはまだやっていないと思うのです。

なので、この中間とりまとめの段階では、1ページの「はじめに」の上から3つ目のポツで、この検討会は「介護分野の現状に即した介護福祉士養成の在り方について検討を行うとともに」、この後ろにキャリアラダー構築に資するための今後の具体像もあわせて検討を行うものであると書いてありますけれども、ねらいが大きく2つあると思います。

主に今回の中間とりまとめは、介護福祉士養成の在り方、とりわけこのタイトルにあるように、現任の人が取るための養成の在り方についての検討について書いたものであって、後ろにあるような、先ほど皆様がおっしゃった、でこぼこをなくしつつ先が見えるようにするとか、専門介護福祉士の中身ということについては、今後必ずやりますということが明記されていることが大事で、具体的にその中身について、今日だけで議論を尽くすのは無理ではないか。

○駒村委員長 中間とりまとめということですから、課題を列挙するというのは重要。確かにおっしゃるとおり、タイトルに「現任」と限定的に入っているところが御指摘のとおりだと思います。今日、何か結論を出すのは当然無理な話でございますけれども、今後の論点ということで、今の御指摘のところが。これはもうちょっと明確になるように、どこか結論部分に今の点を書き加えたらいいということですか。

○堀田委員 はい。

○駒村委員長 では、この辺、まず確認した上で。今のような修正はよろしいですか。再度確認して、体系論をやりますという。

○泉福祉人材確保対策室長 文言についてはアイデアをいただければと思っておりますが、その方向で検討させていただきます。

○駒村委員長 また御相談させていただきたいと思います。

では、樋口先生。

○樋口委員 今のことと関連があることなのですけれども、これは割と限定的ですね。「現任介護職員が介護福祉士受験資格を取得するための養成の在り方」云々ですから。そうしますと、私はこの検討会が12ページの「その他」というところに出てくる、いわゆるキャリアラダーの在り方に触れることは大賛成ですし、そうあっていいと思いますけれども、タイトルにとらわれてしまうとちょっと違和感があったのは、6ページの一番上の丸の6行目。

つまり、「介護福祉士資格を介護職員のキャリア形成における中核的な地位」としてというのはいいのですけれども、「中核的な地位であるとともに中間的な目標として位置付け」というと、中間の上がなければいけないわけです。中間の上というのは、今、我々は暗黙のうちに、了解して

いると思いますけれども、専門介護福祉士とか、もっとアドミニストレーション的なところに行ける人とか、そういうことをみんな考えているのだと思います。しかし、ここでいきなり「中間的」と言われてしまうと、我々は現段階では、介護福祉士というのは、この分野における、あえて言えば最高の専門職と思って介護福祉士会も一生懸命頑張っているのではないのでしょうか。

だから、その上を目指すという、その上を構築していくというのは、もしかしたらこの検討会の役目でもあるかもしれないし、もっと国民的課題でもあるとは思いますが、この中間的でよろしいのでしょうかというのは、むしろ行政よりも介護福祉士会の皆様にうかがいたい感じですよ。

○石橋委員 中核的な地位という位置付けはいいと思いますが、中間的というのは確かに微妙な感じですね。

○樋口委員 書くのだったら専門介護福祉士とか、もっと高位のものをを目指すということがしつかり、「その他」というところではなくて、もっとちゃんとした筋立ての中に位置付けた方がよろしいのではないのでしょうか。

○駒村委員長 田中さん。

○田中委員 その件について、私の解釈は、19年改正のときの附帯決議で専門介護福祉士ということが出た。それとの関連ということで、現在の介護福祉士は中核的で、その上があるというのか附帯決議の趣旨だと思って理解しておたのですけれども、いかがなのでしょう。

○石橋委員 「介護職員について、まず、資格要件の観点からは、将来的には任用資格は介護福祉士を基本とすべき」と、平成16年度に開催された介護保険部会における「介護保険制度の見直しに関する意見」のところで書いてあったと思いますけれども、そういうことをイメージしつつ、介護職員の目指す方向性としては、質の高い介護が行なえるように介護福祉士になっていただき、更にその上、生涯研修を積み上げて、まずは初任者の指導係りやチームリーダーになる、その次は専門介護福祉士とか中間管理職の位置付けになる。次は、「管理介護福祉士」、これは仮称ですけども、具体的には施設長とか経営者になるという道筋がきちんとできる仕組みを示す必要性はあると思っております。

○駒村委員長 今の石橋委員のおっしゃったような趣旨で、この中間のところを肉付けて文面を修正いただくということで。

○石橋委員 そういう裏付けをして。そうですね。

○泉福祉人材確保対策室長 文言については相談させていただければと思いますが、意図としては、更に先があるというのでしょうか、介護福祉士にとって、それで終わりではないという意識があって、起草者は中間的な目標と筆が走ったわけですけども、いい表現があれば御示唆を賜りながら書いていただきます。

○駒村委員長 中間というのは、もっとポジティブな意味を明確にするということで、両先生、よろしいですか。

○樋口委員 はい。

○駒村委員長 今回の点はよろしいですか。

(「異議なし」と声あり)

○駒村委員長 ほかの意見はいかがでしょう。堀田さん、お願いします。

○堀田委員 質問があったことなのですけれども、気が付かなかったのですが、8ページの真ん中ぐらいの丸の「なお」以下の2段落目のところ、「また」から始まるところで、「専門職としての介護福祉士が担うべきことと介護職員やよりボランティアな人材との連携によって」というところ、専門職としてのというのは、介護福祉士だけにかかっている、資格を持たない介護職員というのは専門職というのかかかっていないという理解でいいのかということが1つ目。

それから、「よりボランティアな人材」というのは何なのでしょう。地域の方々、いわゆる互助とか、そういうことの話なのか、ちょっと不明確かなということと。

もう一つは多分簡単なことだと思いますが、「専門職としての介護福祉士が担うべきことと介護職員や」とありますが、これは介護福祉士資格を持たない介護職員やと理解すればいいのかということ、3点です。

専門職のかかりがどこまでか。介護職員は資格を持たないということを付け加えた方がいいのか、そういう趣旨ですかということと、よりボランティアなというのは、多分変更した方がいいのではないのかという含みを持ちながら、どういう趣旨で書かれたのでしょうかということをお聞きしたいと思います。

○駒村委員長 事務局から説明を。

○泉福祉人材確保対策室長 なかなかお答えするまでに至らず、もしかするともう少し明確に書いた方がよいという御指摘だと思った方がよいのかもしれないと思いながら、御質問を伺っておりました。

専門職としてのというのは、この場においては介護福祉士にしかかかっていないように見えますけれども、それでいいのかという問題意識は確かにあろうかと思えます。この介護職員は、介護福祉士の資格を有しないという程度の意味に使っているのではないかと思いますけれども、もう少し明確にする方策があれば御教示いただければと思います。

ボランティアな人材というのも、気分としてはわかるけれども、報告書としてはどうかということかと思えますので、そこは検討させていただこうと思えます。

○駒村委員長 ほかにいかがでしょうか。もしよろしければ、なかなか議論も尽きないところでございますが。

○馬袋委員 ほかのところで。

○駒村委員長 馬袋委員、お願いします。

○馬袋委員 多分そもそもこの600時間のことが出たときに、育成する人材の質と介護を担うべき人材の量の問題が出たと思います。ですから、介護と言われる業務、ケアというか、全体的な業務と、そこに携わる介護福祉士の在り方ということを整理して議論しないと、介護という仕事を全部介護福祉士という形でやっていこうとする議論ではなかったですね。

要するに、介護の量というものを計画的にして、そこに専門的に介護福祉士が関わっていかなければいけないところの像を明確にする。すなわち、それが育てるライン、育てる量、人材としてどれぐらい育成していくかということにつながるのではないかということ。不足するであろうという生活支援や家事などをサポートするいろいろな関連の仕事については、互助として地域にて連携する。その人たちにもマネジメントする力量を介護福祉士には求められるだろうということだと思えます。

そういう意味のことだと思えますが、そのような形で。ここは、私は、議論した立場で、介護の量と質と人材というバランスを整理しないと、単純に介護ということでもとめては育成する人材はわからないと言ってしまったら何も始まりませんよと提示したことへの書きぶりではないかと思ったものですから、そのような形として答えさせていただきます。

○駒村委員長 では、8ページの先ほどの堀田さんからの議論のところは、質の重み付けとか、量のバランスみたいなところの文脈でということと修正いただくことで、事務局にお願いできればと思います。

あとはもうよろしゅうございますでしょうか。なかなか熱心な議論が続いて終わらないわけですが、そろそろ終わりの時間が近付いてきております。今日はいろいろと議論が出ておまして、具体的に中間とりまとめを案を修正しなければいけない文面も幾つかあったと思います。この点については、適宜、私と事務局と、それから御発言のあった委員との間で連絡させていただいて、8月上旬を目途に中間まとめを発表させていただきたいと思っておりますが、これでもよろしゅうございますでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○駒村委員長 はい。

そうしましたら、最後に事務局より次回の日程について御報告をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

○事務局 次回、第5回の日程につきましては、9月でございます。机上に日程調整票を配付させていただいておりますので、御記入の上、そのまま机に置いていただきますか、もしくは後日、事務局まで御連絡いただきますようお願いいたします。

以上でございます。

○駒村委員長 では、第5回においては、今回の中間まとめを踏まえ、介護人材養成の在り方について更に議論したいと存じます。

これで今後の介護人材養成の在り方に関する検討会の第4回会議を閉会いたします。長時間にわたる議論、どうもありがとうございました。

今後の介護人材養成の在り方に関する検討会 中間まとめ

～現任介護職員が介護福祉士受験資格を取得するための養成の
在り方等に関する意見の要点と今後の検討の方向性について～

平成22年8月13日

目 次

1. はじめに～検討の背景等	1
2. 介護人材の養成の現状について～実務者の就業から介護福祉士資格取得 までのプロセスについて	2
(1) 介護福祉士受験資格取得方法について	2
(2) 600時間課程について	2
(3) 訪問介護員研修及び介護職員基礎研修について	3
3. 現任介護職員が介護福祉士受験資格を取得するための養成の在り方に関 する意見の要点について	5
(1) 検討にあたっての調査の実施等	5
(2) 介護福祉士資格取得までの養成の在り方について	5
(3) 研修の実施方法について	9
(4) 研修の受講支援策について	11
(5) その他	12
4. 今後の検討の方向性について	13

1. はじめに～検討の背景等

- 介護福祉士の資格取得方法については、その資質向上を図る観点から、平成19年に法改正を行い、すべての者について一定の教育プロセスを経た後に国家試験を受験する形に資格取得方法が一元化され、実務経験ルート（改正前は実務3年+国家試験）については、6月（600時間）以上の課程を新たに義務付け、平成24年度より施行することとされたところ。
- しかしながら、これによる資質向上が期待される一方、現在の介護分野においては、離職率が高く、地域によっては人手不足が生じている等の課題があり、介護人材の安定的な量的確保に向けた見直しが必要との意見がある。
- この「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」は本年3月29日に、社会・援護局長が招集する検討会（厚生労働大臣政務官の指示に基づき、社会・援護局及び老健局が共同で主催）として設置され、資質向上と量的確保が可能な限り両立されるよう、介護分野の現状に即した介護福祉士養成の在り方について検討を行うとともに、介護職員全体のキャリアラダー構築に資するため、介護人材養成の今後の具体像も併せて検討を行うものである。
- これまでの4回の議論において、実務経験ルートにおける養成課程（600時間課程）の在り方等について検討を行うとともに、検討に資するために介護職員研修等の実施状況にかかる調査等もあわせて実施したところ。
- この中間まとめは、実務経験ルートにおける養成課程等の在り方について、今後さらに議論を深める際の中間的な議論のまとめとして、検討会での意見、調査結果等を踏まえ、今後の見直しの方向性について、現段階での検討状況等を示すものである。
- なお、現在「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」において、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方、たんの吸引等の適切な実施のために必要な研修の在り方等について検討が行われているところである。
- 本検討会では、当該検討の方向性も踏まえつつ、年内に結論を得ることを目途に、介護職員全体のキャリアラダー構築に資するため、さらに介護人材養成の今後の具体像について検討を進めることとしたい。

2. 介護人材の養成の現状について～実務者の就業から介護福祉士資格取得までのプロセスについて

(1) 介護福祉士受験資格取得方法について

- 介護福祉士制度については、平成 19 年の社会福祉士及び介護福祉士法改正（以下「士法改正」）において、多様な人材が介護福祉士となる途を広く開いておく観点から、従前からの養成施設ルート、福祉系高校ルート、実務経験ルートの 3 つの資格取得ルートを残しつつ、それぞれの教育水準を同等にし、資格全体のレベルアップを図るために、すべての者について一定の教育プロセスを経た後に国家試験を受験する形に資格取得方法が一元化され、平成 24 年度から施行することとされた。
- あわせて、教育内容の充実のために、養成施設ルート及び福祉系高校ルートの養成課程について、教育内容の見直しと時間数の拡充（2 年以上の養成課程において 1,650 時間から 1,800 時間に拡充）が行われ、平成 21 年度から新しい養成課程に基づく教育が行われている。
- 実務経験ルートについては、新たに 6 月以上の養成課程（以下「600 時間課程」）が創設されることとなり、平成 24 年度からの介護福祉士国家試験受験に際して、実務経験に加えて同養成課程の修了が義務付けられることとなった。
- 現在の介護福祉士資格取得者（平成 21 年 9 月末現在）約 81.1 万人のうち、養成施設ルートが約 25.5 万人（約 31.5%）、実務経験ルートが約 55.6 万人（約 68.5%）となっており、実務経験ルートによる取得がもっとも多くなっている。
- なお、講習を修了することにより実技試験を免除することができる介護技術講習会（32 時間以上）は、毎年 5 万人程度が受講している。

(2) 600 時間課程について

- 士法改正の検討過程においては、実務経験ルートについて、「即戦力として期待できるものの、制度面・理論面について十分な教育機会が欠けている」との議論があった。これは、施設・事業所によって、利用者の状態像に違いがあることや、指導者の指導方法や考え方にばらつきがあるため

に、それぞれの実務経験やそこで学べる知識・技術に違いがあることや、標準的な教育プロセスを経していないためと考えられる。

- このような認識から、実務経験と専門的な技術や行為の裏付けとなる知識や理論等とを統合し、知識・技術の標準化を図ることにより、さまざまな状態像の利用者や介護場面に対し、専門的な知識・技術の根拠に裏付けられた介護が実施できるとともに、その根拠をもってチームケア、他職種との連携・協働、初任者への指導、利用者や家族への説明等を行うことができる介護福祉士を養成するために、600時間課程が創設された。
- 600時間課程は、1,800時間課程と同等の知識・技術に到達することを目的とするが、実務者であれば当然経験していることがらについて改めて教育することは不要であることや、実務経験があるために初学者よりも短時間で学習できることも想定されることから、1,800時間課程の教育内容・時間数を精選して編成された。
- 600時間課程及び介護職員基礎研修修了者に対する研修課程については、働きながら学ぶ者が多いと考えられることから、通信課程による実施ができることとしている。通信課程で実施する場合は、45時間の面接授業（いわゆるスクーリング）を行うこととしている。

(3) 訪問介護員研修及び介護職員基礎研修について

(訪問介護員研修)

- 訪問介護員研修は、訪問介護員として就業する際の基礎的任用資格としての2級課程（130時間／以下「ホームヘルパー2級研修」）と、ホームヘルパー2級研修修了者を対象として主任訪問介護員としての知識・技術を習得させるための1級課程（230時間／以下「ホームヘルパー1級研修」）からなる。
実施主体は、都道府県ないしは都道府県知事の指定した事業者である。
- ホームヘルパー2級研修は、制度上の訪問介護員の任用資格にとどまらず、その他サービスについても介護職員として就業しようとする際の導入的な研修や各施設・事業所における採用要件としても広く活用されている。
- ホームヘルパー2級課程の平成20年度修了者は136,254人、平成3年度からの累計の修了者は2,841,458人（平成21年3月末現在）となっている。

- ホームヘルパー 1 級研修は、介護職員基礎研修の創設にともない、平成 24 年 3 月に廃止される予定となっている。

(介護職員基礎研修)

- 介護職員基礎研修は、介護サービスの質を高める観点から、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共通の研修として、平成 18 年度に創設された。
- 研修内容は、ホームヘルパー 1 級研修とホームヘルパー 2 級研修を統合一元化し、充実強化したものとされ、500 時間以上の課程である。ホームヘルパー 2 級研修、1 級研修等のそれぞれの修了歴や実務経験年数に応じて、減免された時間数の課程が設けられている。
都道府県ないしは都道府県知事の指定した事業者が実施主体となっている。
- 介護職員基礎研修の平成 20 年度修了者は 4,067 人、平成 18 年からの累計の修了者は 6,453 人（平成 21 年 3 月末現在）となっている。

(600 時間課程と介護職員基礎研修等)

- 介護職員基礎研修修了者については、社会保障審議会福祉部会報告書（平成 18 年 12 月）において、介護職員基礎研修修了後、実務経験 2 年を経た者に対し、受験資格を付与すべきと提言されたが、その後、士士法改正に係る国会審議の付帯決議において、基礎研修ルートの創設に当たっては、実務経験ルートとの間で教育内容及び実務経験の水準の均衡に配慮するよう求められ、引き続き検討を行うこととなっていた。

3. 現任介護職員が介護福祉士受験資格を取得するための養成の在り方に関する意見の要点について

(1) 検討にあたっての調査の実施等

- 検討会開催に先立ち、厚生労働省は、介護福祉士の資格取得方法の見直しに関して、平成 22 年 3 月 5 日～4 月 4 日までホームページ上にてご意見募集（以下「ご意見募集」）を行った（有効回答数 2,423 件）。
- また、検討会委員等の協力を得て、各事業者団体、施設・事業所等における研修等の実施状況に関する実態を把握するために、平成 22 年 5 月 14 日～5 月 27 日まで下記の「介護職員研修等実施状況調査」を実施した（調査対象期日は平成 22 年 4 月 1 日現在）。
 - ① 事業者団体調査…委員等の所属する事業者団体が介護職員向けに実施する研修の実施状況を把握（回答 14 団体）。
 - ② 施設・事業所調査…施設・事業所における研修等の実施状況を把握（回答 1,273 事業所）。
 - ③ 職員調査…個々の介護人材の研修ニーズ等を把握（回答 3,334 名）。
- ご意見募集等の結果については、以下、主な意見の要点においてポイントを引用することとしたい。

(2) 介護福祉士資格取得までの養成の在り方について

（養成の在り方を検討する基本的な考え方）

- 検討会においては、介護人材の量的な確保のために多様な人材が参入できるルートが必要であること、在宅・施設問わず少なくともホームヘルパー 2 級研修程度の研修が必要であること、また、介護福祉士資格取得までに何らかの研修ないしは研鑽が必要であることについては、おおむね意見は共通していた。
- ただし、介護福祉士に至るまでの教育の在り方については、600 時間程度の研修が必要という意見と、600 時間課程は現実的ではないとする意見があった。

- また、介護サービスに求められるケアの質（個別ケアや小規模多機能ケアを通じた尊厳や自立を支えるケア）やケアの高度化（認知症ケア、医療ニーズをもつ人への対応等）を踏まえて養成のあり方を検討すべきであること、段階的な研修の修了による能力・役割の開発がサービスの質を向上させるとともに介護職員の処遇改善や社会的評価の向上に結び付くべきこと、介護福祉士資格は介護職員のキャリア形成における中核的な地位であり、資格取得後の継続教育やキャリアアップも必要であることについての異論は少なかった。

- 600 時間程度の研修が必要との意見は、次の点を論拠とした。
 - ・ 介護サービスの質の高度化を促進するための中核的な担い手として、介護福祉士が医療職との連携、緊急時の対応や判断、初任者への専門的根拠に基づく指導、利用者や家族への説明等を行ううえで、現状の実務経験 3 年のみでは、知識・技術等の標準化が図りにくい。
 - ・ 多様な人材を介護職員として参入させるからこそ、中核的な担い手である介護福祉士については、その専門的知識・技術に対する信頼が得られるようにすべきであり、そのためにある程度の教育が必要である。
 - ・ これまで 3 年の実務のみで受験できることが、他の専門職等からの社会的な評価が低くなる一因であった。
 - ・ 研修によりサービスの質の向上を図ることが、介護職員の一層の処遇改善について国民の理解を得ることにつながるのではないか。
 - ・ 介護サービスの中核的な担い手である介護福祉士の技能を標準化することで、介護サービス及び介護教育の標準がつくられ、産業として発展し、世界へ発信することも展望できる。

- 600 時間課程は現実的ではないとする意見は、次の点を論拠とした。
 - ・ 研修など継続的な資質向上の必要性そのものは認めるが、介護職員及び事業者の時間的、経済的な負担を考えると現実的ではない。
 - ・ 介護職員に求められるものが多いにもかかわらず処遇は良くない。
 - ・ 都市部を中心として介護労働者が不足している現状から、この課程を受講することは困難であり、政策の優先順位を見直すべき。
 - ・ 現在の介護サービスや人材の質が悪いから質を上げるべきというのであれば、求めるサービスの質や人材の質について明確に示すべき。
 - ・ 600 時間課程との相互補完可能な他の手段による資質の向上策（他研修の読替え、事業所における共通の能力評価基準の整備等）、質の担保策（技能検定等）が必要ではないか。

- 600 時間課程は現実的ではないとする意見に関連し、ご意見募集において 600 時間課程を義務付ける方向性への評価（「良いと思う」「良くないと

思う」「どちらともいえない」から択一)を聞いたところ、「良くないと思う」との意見は、特に、「介護福祉士資格をもたない介護サービス従事者」(50.7%)、「介護サービス経営者」(68.0%)、「介護サービス利用者・家族」(62.2%)に多かった。

600時間課程に対しては、「介護福祉士資格をもたない介護サービス従事者」は「資質向上のため一定の養成課程は必要であるが6カ月以上では長すぎる(「一定の養成課程は必要であるが長すぎる」)」が最も多く38.7%、次いで「養成課程の実施は当面見合わせるべき(「当面見合わせ」)」が27.9%、「介護サービス経営者」は「当面見合わせ」が34.3%、次いで「一定の養成課程は必要であるが長すぎる」28.0%との意見であった。

- 他方、600時間課程を義務付ける方向性について「良いと思う」との評価は、「介護人材教育関係者」(56.0%)、「医療関係者」(48.8%)で多かった。

600時間課程に対しては、「資質向上のため6カ月以上の養成課程は必要(以下「6カ月以上の養成課程は必要」)」との意見がもっとも高く(介護人材教育関係者39.5%、医療関係者34.1%)、次いで「一定の養成課程は必要であるが長すぎる」(27.8%、34.1%)であった。

- また、「介護福祉士資格を有する介護サービス従事者」は、「どちらともいえない」(40.3%)、「良いと思う」(32.6%)、「良くないと思う」(27.2%)と、評価は分かれていた。

600時間課程に対しては、「一定の養成課程は必要であるが長すぎる」53.4%、「6カ月以上の養成課程は必要」19.2%であるとの結果であった。

- 「介護福祉士は現状でも十分な資質が備わっており、6カ月以上の養成課程は必要ない」との意見は、「介護サービス経営者」21.7%、「介護福祉士資格をもたない介護サービス従事者」15.7%、「利用者・家族」18.9%であったが、「介護福祉士資格を有する介護サービス従事者」、「介護人材教育関係者」、「医療関係者」では10%未満であった。

- ご意見募集では、600時間課程の義務付けについて次のような意見(フリーアンサー)があった。

【600時間課程の義務付けに肯定的な立場からの意見】

- ・ 介護福祉士は、介護職のリーダーであり、安易に取得できるようにすべきではなく、今回の改正のように相応の努力を求めることは大切。
- ・ 介護職としての素質があっても十分な教育機会を受けたことのない者はバーンアウトしてしまう。しっかりとした倫理観やスーパービジ

ョン、ケースワーク等の知識を身に付けることが必要。

- ・ しっかり教育を受けて、サービス利用者が納得できる内容の介護を提供してほしい。介護は命に関わることと理解してほしい。
- ・ 介護のプロとして幅広い知識を身につけるべき。基礎的な知識を欠いている場面をよく見る。
- ・ 介護技術、対人援助技術、介護計画、記録、相談、医学的知識、多職種との連携等の強化を養成研修に加えていただきたい。

【600時間課程の義務付けに否定的な立場からの意見】

- ・ 資質向上よりもまずは人材確保が優先されるべき。
- ・ 受講費用試算の20～30万円の負担は厳しい。
- ・ 現場の実情から、600時間の教育課程ではなく、合格者に対しての10時間程度の講習を義務付けることにできないか。
- ・ 介護の経験がない新卒者等にとって、実務3年で介護福祉士の資格が取得できることが大きな目標・魅力になっている。介護の職場に入ろうとする意欲を減退させるような改正には反対。
- ・ 資質向上のみを求めても待遇が伴わなければ離職に拍車がかかるだけ。待遇改善こそが重要。

- なお、検討会では、介護職員によるたんの吸引等の医療的ケアの実施に関する検討について、このことが介護福祉士とも密接に関連することから、この検討状況等も踏まえつつ、介護福祉士の役割や養成について検討すべきとの意見があった。

また、介護のニーズ・業務の幅が広いため、人材の量と質の必要性を議論するにあたっては介護業務の中で介護福祉士が専門職として担うべき業務とそれ以外の業務とを整理して議論すべきとの意見や、介護職員のモチベーションの多様性を考慮して議論すべきとの指摘もあった。

- 以上の点を踏まえ、今後、介護職員、介護福祉士それぞれに求められる役割、業務、必要な人材の量、質について整理しながら、就業時から介護福祉士資格取得に至る研修のあり方についてさらに検討を進めることが必要と考えられる。

(養成体系のあり方)

- 現行の養成体系（600 時間課程、介護職員基礎研修、ホームヘルパー 2 級研修）については、介護職員が段階的・効率的に学習できるよう、複雑化した体系を見直し、既受講歴を積み上げられるようにすべきと指摘された。
- ホームヘルパー 2 級研修については、就業前の一定の研修の必要性から、現行のホームヘルパー 2 級研修相当の何らかの研修は必要であるとの意見が多数であった。
このうえで、現状の研修では不十分であるため内容・時間を拡充すべきとの意見や、施設職員にも就業前の研修が必要との意見、さらに、居宅・施設、障害も含む介護職の包括的な導入研修として見直すべきとの意見もあった。
- 介護職員基礎研修については、内容面での意義を評価する意見があった一方で、位置づけや受講メリットが不明確であり見直しが必要との意見があった。
- 今後の研修の段階・体系についての検討にあたっては、各段階の研修の到達目標、研修修了者の業務・役割・位置づけ等を明確にする必要があると考えられる。

(3) 研修の実施方法について

(身近な地域で受講できる環境の必要性)

- ご意見募集や、本検討会で実施した施設・事業所調査、職員調査いずれにおいても、回答者の所属・属性を問わず、「身近な地域で受講できる環境が必要である」との意見が最も多く、職員調査では 61.5%に達していた。
検討会においても、身近な地域で受講できるための研修実施方法の工夫や多様な教育資源の活用等に関してさまざまな意見が出されたところであり、今後、具体的な実施方策について検討する必要があると考えられる。
- 事業者団体調査等においては、各職能団体、事業者団体、都道府県・指定都市の研修機関において、介護職員を対象とした各種の研修が行われている実態が明らかとなり、これら多様な教育資源を活かすべきとの指摘が多くあった。

(研修の実施方法の工夫)

- 研修の実施方法については、養成校の教員が出向く形での授業の実施や、e-ラーニング等を認めるべきとの意見があった。
- 通信による600時間課程ではスクーリングが45時間(6日程度)であることについて、これによって十分に受講可能だという意見がある一方で、より高い学習効果を得るためにスクーリングを増やすべきとの指摘もあった。
- なお、職員調査で、「休日や年次有給休暇、研修支援制度の活用等により年間で外部研修やスクーリング等に参加可能な日数」を聞いたところ、最多は「3～4日程度」(26.5%)、次いで「5～9日」(23.6%)であった。
必要な研修受講支援策については、最多は「身近な地域で受講できること」(61.5%)であり、「通信学習により学習できるようにする」21.5%、「スクーリングの期間をなるべく短くする」18.2%であった。

(多様な教育資源の活用)

- 多様な教育資源を活用したり、他の研修の受講歴を読み替えるべきとの指摘が多く見られた。
 - ・ 地域において他の事業所の職員の養成も行える施設・事業所を、養成の拠点的な施設として活用すべき。その際、講師等の養成を合わせて行うべき。
 - ・ 科目ごとの単位認定を行うことにより、他研修の読み替えを可能とすべき。
 - ・ 読み替えの対象となる研修として、認知症実践者研修等の全国的に制度化された研修の他、職能団体、事業者団体、都道府県・指定都市社会福祉協議会等が行う研修を活用すべき。
 - ・ 複数の研修機関や事業者団体や地域で連携したり、相互に履修歴を認定し合うなどして、介護職員の学習機会を増やすべき。
- 施設・事業所における職場研修については、業界共通の職業能力基準、サービスの質の評価指標、検定試験等と組み合わせることなどによって、職場内研修を含む研修履歴を介護福祉士に到達するまでの学習歴として評価すべきとの指摘があった。一方、職場研修を評価する前提として指導者の充実が必要であるが、現状では各施設・事業所にはそのような人材が不足しており安易な職場内研修の活用は慎重であるべきとの指摘もあった。

- なお、施設・事業所調査によれば、教育担当職員を置いている事業所は53.4%、年間の職場内研修の実施回数は12回（最頻値。以下同じ）、1回あたりの時間数は最頻値に基づく1時間程度、職員1人あたりが職場内研修を受ける時間数は年間合計で3時間未満であった。職場内研修の回数・時間数、職員の受講機会については、施設・事業所によって、あるいは正規雇用か否かによっても違いがあると解される結果となった。

(4) 研修の受講支援策について

(受講費用の負担)

- 職員調査では、「外部研修やスクーリングに参加するにあたって自己負担できる金額」を聞いたところ、種別を問わず最多が「1万円未満」(30.9%)、次いで「1～2万円」(27.7%)となった。
- 職員調査において、過去に外部研修を受講した際に施設・事業者から受講費用の負担がされたかどうかを聞いたところ、施設サービス、地域密着型サービスでは、半数以上の回答者が施設・事業者から費用負担が行われたとしているものの、在宅サービスでは68.5%が費用負担はなかったとした。
他方、施設・事業所調査で、職員が外部研修（介護福祉士資格取得に限らない）を受講した場合の費用負担の有無を聞いたところ、在宅サービスでは43.7%の事業所は費用負担を行っていないが、施設サービス、地域密着型サービスでは費用負担を行っていない施設・事業所の割合は低かった（施設サービス0.8%、地域密着型サービス6.6%）。
- 施設・事業所調査では、介護福祉士資格を取得した場合に資格取得手当を設けている施設・事業所が62.5%あった。
- 検討会では、職員が自ら時間的・金銭的な負担をしてでも資格を取得しようとするためには魅力ある職場・処遇が必要との意見や、600時間課程の費用負担の在り方について議論すべきとの指摘があった。

(施設・事業所に対する支援)

- 施設事業所調査によれば、介護職員が外部研修を受講する際は、「勤務シフトの変更」で対応しているところが最多80.7%であり、「派遣職員やアルバイトを確保する」は4.4%に過ぎなかった。

○ 職員調査では、「スクーリング期間中に休暇が取れる環境や制度面での支援が必要」31.9%、「受講期間中の代替職員が円滑に確保できるようにする必要がある」30.2%となっていた。

- 検討会では、施設・事業所に対する支援として次のような意見があった。
- ・ 配置に余裕がない小規模事業所において、職員のやりくりに余裕がないために、職員が研修に参加すると人員配置基準を満たすことが困難となることから、研修受講の際の人員配置基準の運用の緩和が必要。
 - ・ 研修受講による欠員に対して地域で介護職をプールしてカバーできるような仕組みや、給与の補てん等、代替職員の確保の支援が必要。
 - ・ 研修の充実等により職員の能力を高め、質の高いサービス提供に取り組む事業所に対して報酬等による評価が必要。

(5) その他

- 介護福祉士資格取得後のさらなるキャリアアップの仕組みとして、専門介護福祉士（仮称）等について次の意見があった。
- ・ 医療的ケア、認知症ケア、障害への対応、サービス管理等のマネジメント等も含め専門介護福祉士（仮称）について検討すべき。
 - ・ 介護福祉士の上位の研修を設け、キャリアデザインを描ける仕組みとすることが必要。
 - ・ 小規模チームで情報を共有し、介護人材を育成・マネジメントできるリーダーや管理者の育成が急務であり、ここに一定の支援や評価が必要。
- その他下記の意見があった。
- ・ 常に実践の変化を踏まえてカリキュラムを見直すべき。
 - ・ 将来的な方向性としてケアを広くとらえて保育・看護・リハ等も含めた共通の基礎教育、資格横断的なキャリアパスをつくることも念頭に議論をすべき。
 - ・ C S I (Customer Satisfaction Index)、クオリティインディケーター (Quality Indicator) 等の指標等により、サービスの人材、プロセス、結果を可視化することを含め、検討すべき。
 - ・ 日本版NVQ (National Vocational Qualification) 等とも連携し、キャリアアップの仕組みを検討すべき。

4. 今後の検討の方向性について

これまでの議論を踏まえた現段階の共通理解として、今後の検討の方向性を整理すると、おおむね次のとおりであった。

この方向性を踏まえ、本検討会は、年内に結論を得ることを目途に、今後、介護人材養成体系の全体像を議論するなかで、就業から介護福祉士資格取得に至るまでの養成体系のあり方、専門介護福祉士等介護福祉士資格取得後の継続教育及びキャリアアップの在り方等について検討する。

- 多様な経歴の人々が介護の仕事へ参入できるよう間口を維持しつつ、段階的な技能形成を可能にすることで、量の確保と資質の向上が両立できるようにすることが必要。
- 現状での支援策等を前提とする限り、今回の介護職員研修等実施状況調査の結果を踏まえると、600時間課程を平成24年度から予定どおり施行することに対応できない事業者、従事者が多数である。
- 実務者が介護福祉士資格取得に至るプロセスの検討にあたっては、600時間課程、介護職員基礎研修、ホームヘルパー2級研修等との関係を見直し、従事者が働きながら段階的にステップアップができる研修受講が可能となるよう、研修体系を再編することが必要。
その際、新しい研修体系の中においても、現行のホームヘルパー2級相当の介護職員の導入的な研修は維持すべき。
- その体系の再編にあたっては、各段階の介護職員の役割、求められる能力、キャリア等との関係を明確にし、段階的な技能形成とキャリアラダーの構築を図ることが必要。
- 介護福祉士に至るまでの教育の在り方については、600時間程度の研修が必要という意見と、600時間課程は現実的ではないとする意見があるが、介護福祉士取得段階の到達目標としては、利用者が望む質の高いサービスが提供できるよう、専門性の向上、根拠に基づく介護の計画的な実施、医療職等との連携、未経験者等への指導を行うことができることとすべき。
- さらに、現在、介護職員のたんの吸引等の医療的ケア実施にかかる検討が行われており、このことは介護福祉士の教育内容とも密接にかかわることから、その議論を踏まえつつ、介護福祉士の実務経験ルートの教育内容

の在り方についても見直しを検討すべき。

- 実務者が身近な地域で、無理なく、効率的に学習できるよう、多様な教育資源を活用し、多様な方法で学習できる方策や一定の要件を満たす研修受講歴を読み替える仕組み等を講ずるべき。
- 利用者に質の高いサービスを提供するために、従事者は自ら資質の向上に努めること、事業者は従事者の研修機会の提供・確保に努めるとともに従事者の資質向上に応じた処遇改善に努めること、養成関係者は多様な学習プログラム・方法の開発に努めることが必要。
- 国及び地方公共団体は、実務者の学費負担の軽減、事業者の代替職員確保に対する支援策を講ずる等、介護職員が研修に参加しやすい環境整備に努めるべき。
- 国は介護職員の資質向上の努力を促進する報酬体系等のあり方について検討すべき。
- 医療的ケア実施に係る教育内容等の検討、介護福祉士資格取得に至るまでの研修体系の再編と施行準備に時間を要するため、介護福祉士の実務経験ルートについては見直したうえで、その施行は平成24年度から3年程度延期すべき。なお、実務経験ルートの教育課程の再編にあたっては、事業者、従事者が対応できるものとすべき。
- 養成施設ルートへの国家試験義務付けの施行時期についても、併せて見直しを検討すべき。

今後の介護人材養成の在り方に関する検討会委員名簿

名 前	職 名
イシハシ 石橋 シンジ 真二	社団法人日本介護福祉士会会長
イン 因 トシエ 利恵	日本ホームヘルパー協会会長
カワハラ 河原 シロウ 四良	UIゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン会長
カワハラ 川原 ヒデオ 秀夫	全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会理事長
キタムラ 北村 トシユキ 俊幸	一般社団法人日本在宅介護協会研修広報委員会副委員長
◎ コマムラ 駒村 コウヘイ 康平	慶應義塾大学経済学部教授
コレエダ 是枝 サチコ 祥子	大妻女子大学人間関係学部人間福祉学科教授
タナカ 田中 ヒロカズ 博一	社団法人日本介護福祉士養成施設協会副会長
ナカオ 中尾 タツヨ 辰代	全国ホームヘルパー協議会会長
馬袋 秀男	民間事業者の質を高める一般社団法人全国介護事業者協議会理事長
ヒグチ 樋口 ケイコ 恵子	NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事長
ヒラカワ 平川 ヒロユキ 博之	社団法人全国老人保健施設協会常務理事
ヒロエ 廣江 ケン 研	全国社会福祉施設経営者協議会介護保険事業経営委員長
フジイ 藤井 ケンイチロウ 賢一郎	日本社会事業大学専門職大学院准教授
ホツタ 堀田 サトコ 聡子	ユトレヒト大学社会行動科学部訪問教授
マスダ 槇田 ワヘイ 和平	公益社団法人全国老人福祉施設協議会介護保険委員会委員長
ヤマダ 山田 ヒロシ 尋志	NPO法人介護人材キャリア開発機構理事長

◎：座長

(五十音順、敬称略)

今後の介護人材養成の在り方に関する検討会開催経過

第1回 平成22年3月29日

- 介護人材の現状等について
- 平成19年「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正について
- 今後の介護人材養成の基本的な方向性に関する論点について

第2回 平成22年4月26日

- 今後の介護人材養成の基本的な方向性に関する論点について
- 研修等実施状況調査（案）の内容について

第3回 平成22年6月28日

- 研修等実施状況調査の結果について
- 今後の介護人材養成の基本的な方向性に関する論点について

第4回 平成22年7月29日

- 現任介護職員が介護福祉士受験資格を取得するための養成の在り方に関する意見の要点と今後の検討の方向性について（中間まとめ案）

※実践キャリアアップ戦略推進チーム
第1回専門タスクフォース提出資料

資料2

「キャリア段位」制度について

平成22年8月31日

内閣府

鳩山前内閣総理大臣指示(平成22年4月26日 雇用戦略対話第3回会合)(抜粋)

第二点は、「『実践的な職業能力』の育成・評価」についてでございます。日本は、これまで職業能力の育成は、企業がいわゆるオン・ザ・ジョブ・トレーニング(OJT)として行うのが主力でありました。しかし、近年、例えば非正規労働者の方々のように、そうした教育機会をなかなか得られない方々が増大しており、また、新たな成長分野では職業能力の育成体制が脆弱であるという課題を抱えております。このため、教育機関も含め社会全体で「実践的な職業能力」の育成、評価を行う体制づくりを検討していきたいと思っております。

緊急雇用対策本部「実践キャリア・アップ戦略推進チーム」（平成22年5月25日設置）

1. 趣 旨

新たな成長分野をはじめとして実践的な職業能力育成（キャリア・アップ）が急務となっている一方で、非正規労働者など能力育成の機会に恵まれない方々の増大や、企業の人材育成投資の低下が指摘されている。

こうした状況を踏まえ、4月26日雇用戦略対話における鳩山内閣総理大臣の指示に基づき、『実践キャリア・アップ戦略推進チーム』を設置し、職業能力評価と教育・能力開発を結び付け一層の体系化を図った上で、一企業内にとどまらず社会全体で実践的なキャリア・アップを図る戦略プロジェクトを推進する。

2. メンバー

主 査 : 荒井国家戦略担当大臣

副 主 査 : 細川厚生労働副大臣、鈴木文部科学副大臣、増子経済産業副大臣、

事務局長 : 平岡内閣府副大臣

事務局次長 : 内閣府政策統括官(経済財政運営担当)
厚生労働省職業能力開発局長
文部科学省生涯学習政策局長
経済産業省経済産業政策局審議官

事 務 局 : 内閣府

※ 必要に応じ、関係副大臣等及び関係省庁事務方を追加

◆ 第1回会合(5月25日)において、「『実践キャリア・アップ戦略』構想一骨子一」をとりまとめ、これを新成長戦略に反映。

『実践キャリアアップ戦略』構想骨子①(5月25日実践キャリアアップ戦略推進チーム)

＜基本的考え方＞ 「肩書社会」から「キャリア社会」へ

新たな成長分野をはじめとして実践的な職業能力育成(キャリア・アップ)が急務となっている一方で、若者や非正規労働者など能力育成の機会に恵まれない人々の増大や、企業の人材育成機能の低下が指摘されている。

このため、少子高齢化という制約要因を跳ね返し、新たな経済成長を支える「人づくり」を推進する観点から、職業能力評価と教育・能力開発を結び付け一層の体系化を図った上で、一企業内にとどまらず社会全体で実践的なキャリア・アップを図る戦略プロジェクトを推進する。

＜主な取組1＞ 「実践キャリア・アップ制度」の導入・普及

(1)「5か年目標」の策定

新たな成長分野や「人づくり」の効果が高い分野などを中心に、実践的な職業能力育成・評価を推進する「実践キャリア・アップ制度」の導入・普及の「5か年目標」を策定する。

(2)「実践キャリア・アップ制度」導入第1次プランの策定

上記目標を踏まえ、第1次プラン(22～23年度)を策定する。

『実践キャリアアップ戦略』構想骨子②(5月25日実践キャリアアップ戦略推進チーム)

「5か年目標」の骨子

①戦略分野の選定

5年間で制度導入を想定している分野を選定

②職業能力評価制度(『キャリア段位』制度)の導入(「日本版NVQ」の創設)

実践的な職業能力を明確化し、教育・能力開発と結び付け、能力を客観的に評価する『キャリア段位』制度を導入

③各分野の職業能力育成(キャリア・アップ)プログラムの策定

<「キャリア・アップ・プログラム」の目指す方向>

i) 企業内OJT重視

ii) 「学習ユニット積上げ」方式の導入

『実践キャリアアップ戦略』構想骨子③(5月25日実践キャリアアップ戦略推進チーム)

＜主な取組2＞ 教育システム等との連携

- － 「実践キャリア・アップ制度」と大学・専門学校等の教育機関との連携を図り、新しい分野に即応できる就業力を育成しつつ、職業分野ごとに求められる資格や能力等に対応した教育システム(学習しやすいプログラム、質の保証)を、職業能力評価に照らしつつ構築する。
また、職業訓練機関についても連携を図り、質保証等の観点から効果的な職業訓練プログラムを提供する。

＜主な取組3＞ 推進体制の整備

- － 「実践キャリア・アップ制度」の導入・普及、教育システム等との連携のための産官学労の「推進体制」の整備
 - 「実践キャリア・アップ戦略推進チーム(主査:仙谷大臣)」の下に、「専門タスク・フォース」を設置(見識実績のある民間有識者も配置)。

『新成長戦略～「元気な日本」復活のシナリオ～』（6月18日閣議決定）

21世紀日本の復活に向けた21の国家戦略プロジェクト

VI. 雇用・人材分野における国家戦略プロジェクト

19. 「キャリア段位」制度とパーソナル・サポート制度の導入

時代の要請に合った人材を育成・確保するため、実践的な職業能力育成・評価を推進する「実践キャリア・アップ制度」では、介護、保育、農林水産、環境・エネルギー、観光など新たな成長分野を中心に、英国の職業能力評価制度（NVQ：National Vocational Qualification）を参考とし、ジョブ・カード制度などの既存のツールを活用した「キャリア段位」を導入・普及する（日本版NVQの創設）。あわせて、育成プログラムでは、企業内OJTを重視するほか、若者や母子家庭の母親など、まとまった時間が取れない人やリカレント教育向けの「学習ユニット積上げ方式」の活用や、実践キャリア・アップ制度と専門学校・大学等との連携による学習しやすい効果的なプログラムの構築を図る。

同時に、失業をリスクに終わらせず、新たなチャンスに変えるための「セーフティ・ネットワーク」の実現を目指し、長期失業などで生活上の困難に直面している人々を個別的・継続的・制度横断的に支える「パーソナル・サポート」を導入するほか、就労・自立を支える「居住セーフティネット」を整備する。

「キャリア段位」制度とパーソナル・サポート制度の導入

『成長を支える「トランポリン型社会」の構築』

2020年目標

- 日本版NVQの創設 (NVQ: 英国で20年以上前から導入されている国民共通の職業能力評価制度)
- 失業を新たな職業能力や技術を身につけるチャンスに変える「セーフティ・ネットワーク」の実現

主な施策

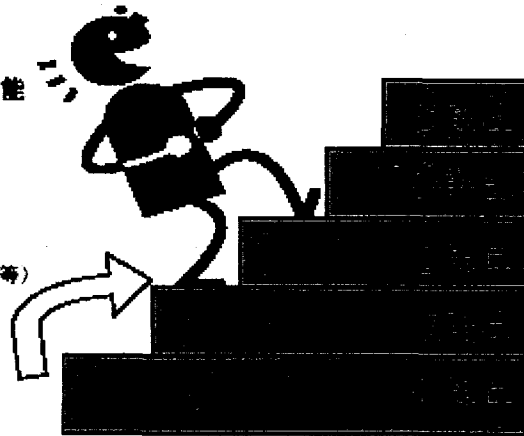
「キャリア段位」制度

「介護」「保育」「農林水産」「環境・エネルギー」「観光」などの新成長分野や、「人づくり」の効果の高い分野などを中心に、職業能力評価・育成を推進

多様かつ高度で、
予測困難な業務が可能

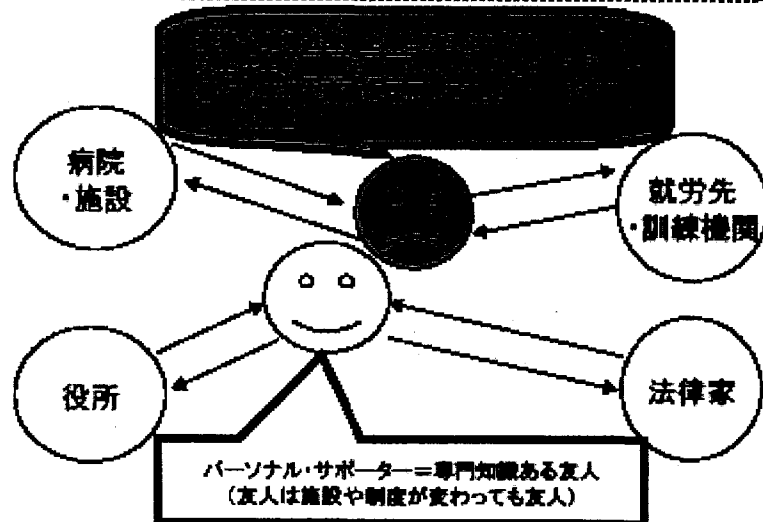
座学+OJT
(ジョブ・カード制度の活用等)

主に予測できる
定型業務が可能

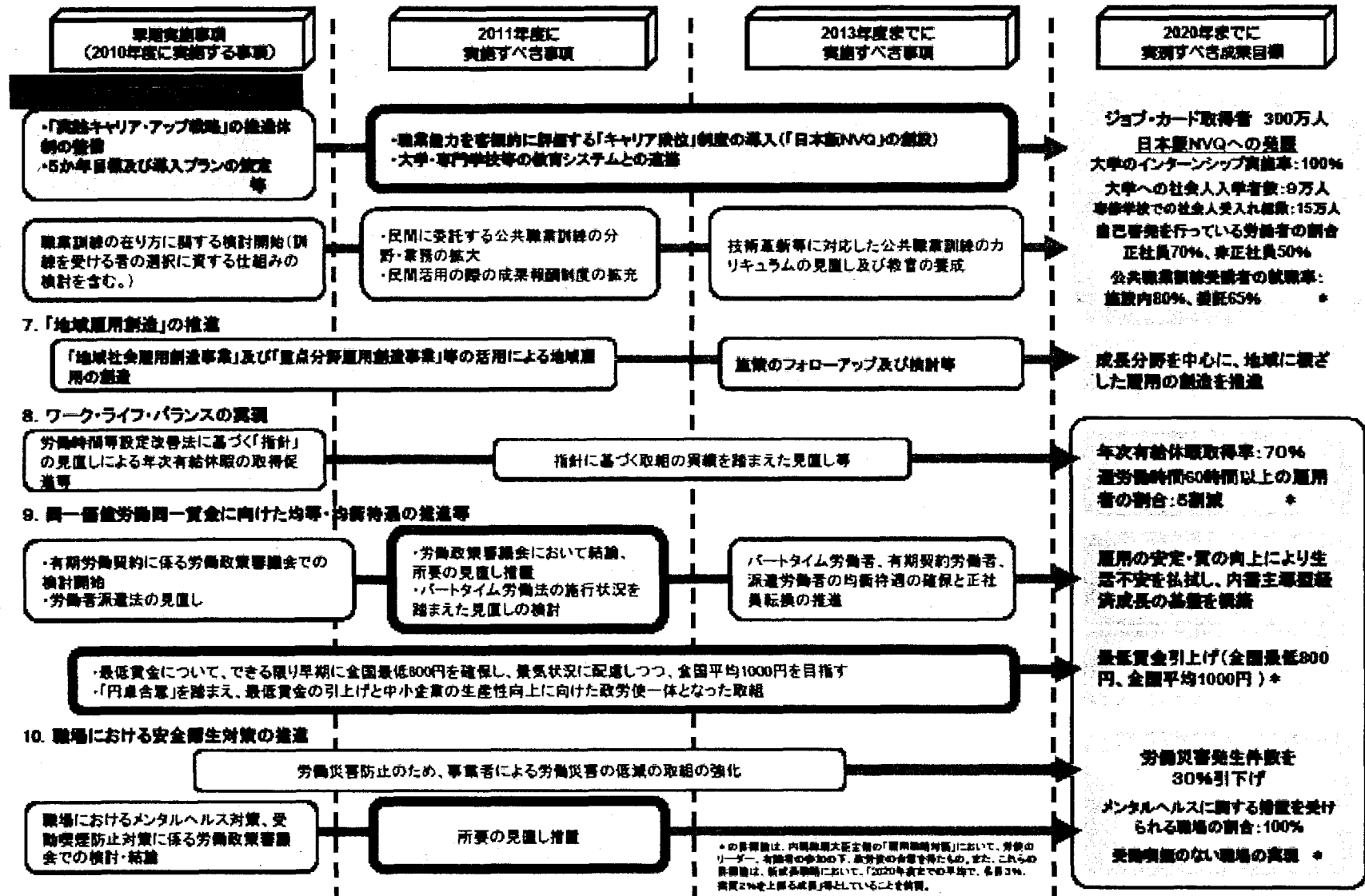


「パーソナル・サポート」制度

パーソナル・サポーターが、支援を必要としている人に対して、個別的かつ継続的な相談・カウンセリングの実施、本人の抱える問題の全体的な把握、必要なサービスのコーディネート、自立に向けたフォローアップを実施



(参考)新成長戦略工程表『VI 雇用・人材戦略 ～「出番」と「居場所」のある国・日本～ ②』



今後の進め方 —「構想骨子」(5月25日)及び「新成長戦略」(6月18日)を受けて—

① 導入分野の決定 (9月まで)

- ◆ **23年度までに導入する「第一次プラン対象分野」(3~4分野)を決定。**
(分野案) **「介護・ライフケア」、「環境・エネルギー(含、林業)」、「食・観光」**など
→ 成長分野であって、一企業だけでなく多くの企業・産業に通用する専門家を育成するとの観点から選定
- ◆ 速やかに**分野毎の「作業部会」**を設置。分野毎の「職業能力評価基準」及び「職業能力育成(キャリア・アップ)のためのカリキュラム」の策定に当たっての**「論点整理」**(年内目途)

② 分野横断的な制度設計 (年内目途)

- ◆ **「キャリア段位制度」(職業能力評価制度)等の「基本方針」**をとりまとめ。
- ◆ 具体的検討事項
 - ・ 段位の数やレベルの設定
 - ・ 具体的な評価方法
 - ・ 教育システムとの具体的な連携方法
 - ・ 既存制度(職業能力評価基準制度、資格・検定制度、ジョブカード制度等)との関係整理 (積極的活用を含む)
 - ・ 継続的な質保証策
 - ・ 職業能力育成プログラムの在り方(モジュール化された「学習ユニット積み上げ」方式、「e-ラーニング」等)
 - ・ 周知・広報体制 など

実践キャリア・アップ制度「第一次プラン対象業種」(案)

- 新成長分野への労働移動促進、人材育成・確保 -

- ◆ 来年度までに評価基準及び育成プログラムを策定する「第一次プラン対象業種」(案)は、以下のとおり。
- ◆ 業種毎に、速やかに「作業部会」を設置し、年末を目途に論点整理を行う。

「介護・ライフケア」分野 ・ライフ・イノベーションによる健康大国戦略(新規雇用284万人)

「介護人材」

- ◇ 在宅介護・施設介護を通じた汎用性のある人材
- ◇ 現行の介護福祉士・ホームヘルパーなど既存の資格制度等との連動を検討(研修の一部免除等)

「環境・エネルギー(含、林業)」分野 ・グリーン・イノベーションによる環境・エネルギー大国戦略(新規雇用140万人)

「省エネ・温室効果ガス削減等人材」(カーボンマネジメント人材(仮称))

- ◇ 省エネや温室効果ガス排出削減、森林吸収に係る診断等(審査・検証等を含む)を行う人材
- ◇ 特に中小企業や農林業、オフィス・店舗等、家庭において、削減ポテンシャル等を把握し必要な取組等をアドバイス

「食・観光」分野 ・観光立国・地域活性化戦略(新規雇用56万人) ・農林水産分野の成長産業化

「6次産業化人材」(6次産業化プランナー人材(仮称))

- ◇ 6次産業化の取組に対する専門的かつ総合的なアドバイス・指導を行う人材
- ◇ 食品の品質管理・マーケティング、農業等の知識を有し、農業等生産から商品開発・事業化等を一貫して指導

1. 介護人材

現状と課題

○介護分野は成長分野であるが、労働力人口が減少する中で、人材確保が重要な課題

○人材確保ができない原因は、処遇の低さとキャリアアップの困難さ

- ・ 介護職員については、離職率は高い傾向があり、中長期的な定着が図られておらず、地域によっては人手不足。その原因は、①賃金をはじめとする処遇の低さ、②キャリアアップの困難さ
- ・ 能力開発に関しては、介護職員は利用者に適切なケアができているかが最大の不安であり、介護能力の向上に向けた研修に対する要望が強いが、多くは年に1~2回の研修しか実施されていない。

○介護職員のプロフェッショナルとしての質の向上によるキャリアアップが必要

- ・ 介護サービスに対しては、認知症ケアや医療ニーズを持つ人への対応等、質の高いサービスが求められている。
- ・ 処遇を改善するため、当面の措置として(~平成23年度)、介護職員1人当たり月額1.5万円を介護事業者に交付し、平成22年10月からは事業者においてキャリアパスを定めることも求められているが、能力評価が十分に位置づけられているとは言い難い状況
- ・ 今後、中長期的には、介護職員の質の向上を図りつつ、プロフェッショナルとして認知されることにより、介護福祉士等の資格や職員の能力に応じてキャリアパスが描けるようにしていくことが必要
- ・ その際、介護職員が働きながらキャリアアップできる仕組みが求められている。
- ・ また、介護職員の賃金の多くは、介護報酬で賄われていることから、資格や能力に応じたキャリアパスについて介護報酬上の評価を検討することも重要

- ・ 介護福祉士の資格取得方法については、平成19年に法改正を行い、養成施設卒業者にも国家試験が義務付けられるとともに、実務経験ルート(改正前は実務3年+国家試験)に6か月以上の課程を新たに義務付け。
これらの改正は平成24年度から施行予定であるが、「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会中間まとめ」(平成22年8月)では、施行を3年程度延期すべきとの方向性が示されている。

進め方のポイント

○ 幅広い人材を育成・確保する観点から、在宅介護・施設介護を通じた汎用性のある職業能力評価を目指す。

＜参考＞現在の職業能力評価基準

- ・ 在宅介護について作成済み（施設介護について作成中）
- ・ 訪問介護サービス、通所介護サービス等職種・職務別に必要とされる能力を基準化

○ 資格制度等との連動を検討

- ・ 介護福祉士の養成課程との整合性、ホームヘルパー研修の一部免除 等

○ 専門学校・大学との教育課程との連動を検討

○ 企業の取組インセンティブ付与を検討

- ・ 介護報酬上の評価等の検討も重要