

## 第9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23年1月20日(木)

10:00～12:00

場 所 全国都市会館3階第2会議室

#### 1 開会

#### 2 議事

- 「今後の介護人材養成の在り方について」(報告書案)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ついて(案)

○資料2 第8回今後の介護人材養成の在り方に関する検討会議事録

○樋口委員提出資料

# 今後の介護人材養成の在り方について（案）

～介護分野の現状に即した介護福祉士の養成の在り方と  
介護人材の今後のキャリアパス～

今後の介護人材養成の在り方に関する検討会

平成23年 月 日

## 目 次

I	はじめに.....	1
II	介護人材を取り巻く状況.....	3
III	介護福祉士割合の目安.....	5
IV	介護人材の養成体系について.....	6
1	基本的考え方.....	6
2	キャリアパスの全体像.....	7
3	介護福祉士に至るまでの養成体系の在り方.....	8
4	介護福祉士資格取得後のキャリアパスの在り方.....	13
V	おわりに.....	15

## I はじめに

- 平成21年現在、我が国の高齢化率は22.8%となっている。  
内閣府が平成22年に実施した「介護保険制度に関する世論調査」の結果によると、「4人に1人が65歳以上という超高齢社会の到来に関心がある」と回答した者の割合は88.6%、「自分自身や家族が要介護者になることに対して不安がある」と回答した者の割合が75%を超えるなど、介護に関する国民の関心は極めて高い。
- また、世帯構造も大きく変化している。  
平成21年現在の世帯総数は4,801万世帯であるが、そのうち、65歳以上の者がいる世帯が2,013万世帯、全世帯に占める割合が41.9%となっており、その半数以上は単身世帯と夫婦のみの世帯（合計で1,062万世帯）である。  
かつては、65歳以上の高齢者のいる世帯のうち、半数近くは三世帯世帯が占めていたが、その割合は年々減少傾向にあり、将来的にも、高齢の単身世帯・夫婦のみの世帯が増加するものと見込まれている。  
※ 三世帯世帯の推移（括弧内は、65歳以上の者のいる世帯に占める割合）  
昭和61年：438万世帯（44.8%）→平成7年：423万世帯（33.3%）  
→平成21年：352万世帯（17.5%）
- 高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加や介護期間の長期化など介護に対するニーズが増大する一方、核家族化・単身化の進行や家族介護者の高齢化など要介護高齢者を支えてきた家族を巡る状況も変化する中で、平成12年度には、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして介護保険制度が導入されるとともに、その後の制度改正や報酬改定等を通じて、住み慣れた地域で暮らし続けることができるための環境整備が進められてきた。  
このような制度面での対応に併せ、近年の介護ニーズの多様化・高度化に対応し、質の高いサービスを安定的に提供していくためには、高齢者や障害者等に対する介護サービスの担い手である「介護人材」の安定的な確保とその資質向上もまた不可欠である。
- 中でも、介護現場において中核的な役割を果たしている介護福祉士の制度は昭和63年に創設されたものであるが、その後の認知症高齢者の増加、「措置」から「契約」への変更（介護保険制度や障害者自立支援法の施行）、成年後見・権利擁護への対応など、新しい役割が求められている。このため、介護福祉士の資格取得方法について、その資質向上を図る観点から、平成19年に法律改正が行われ、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との形に、資格取得方法が一元化された。  
具体的には、介護福祉士養成施設及び福祉系高校における教育時間が1,800時間まで充実されるとともに、教育内容についても抜本的に見直され、介護の実践の基盤となる教養や倫理的態度を涵養する「人間と社会」、尊厳の保持や自立支援の考え方を踏まえ、

生活を支えるために必要な専門的知識・技術を学ぶ「介護」、多職種協働や適切な介護の提供に必要な専門的知識を学ぶ「こころとからだのしくみ」の三領域に再構成された。併せて、介護福祉士養成施設卒業者に対して国家試験受験が義務付けられ、試験に合格しなければ資格を取得できないこととされた。また、介護福祉士資格を取得しようとする実務経験者に対しても、3年以上の実務経験に加えて、後述の「実務者研修」の受講が義務付けられた。

しかしながら、平成19年の法律改正により介護福祉士の資質向上が期待される一方、現在の介護分野においては、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確保に向けたきめ細かい配慮も必要となってきている。

本検討会は、平成22年3月に、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庶務を行い、社会・援護局長が招集する検討会として設置されたものである。これまで、延べ9回にわたり、介護人材の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の養成の在り方について検討を行うとともに、介護人材全体のキャリアパスの構築に資するため、介護人材養成の今後の具体像について議論を重ねてきた。

議論に当たっては、「介護福祉士の資格取得方法の見直しに対する意見」や「介護現場で実施されている各種研修の実施状況」、「個々の現場職員の研修ニーズ」を広く調査するとともに、これから介護福祉士資格の取得を目指す現場職員から本検討会の場でヒアリングを行うなど、現場の実態を可能な限り把握する形での議論に努めてきた。

本報告書は、これまでの議論を踏まえ、介護分野の現状に即した介護福祉士の養成の在り方と介護人材の今後のキャリアパスについて示したものである。

## Ⅱ 介護人材を取り巻く状況

### (介護職員数の推移)

- 平成20年現在、介護職員数（介護保険事業に従事する「介護職員」をいう。）は128.0万人であり、介護保険制度が導入された平成12年と比較して2倍以上となっている。

#### ※ 介護職員数の推移

平成12年:54.9万人→平成16年:100.2万人→平成20年:128.0万人

- 一方で、今後は、昭和22年から24年生まれのいわゆる「団塊の世代」が高齢者となっていくため、介護に対するニーズは一層増加していく。社会保障国民会議が平成20年に行ったシミュレーション結果によると、この「団塊の世代」が全員75歳以上になる平成37（2025）年には、212～255万人程度の介護職員が必要になるとされている。

### (介護福祉士数の推移)

- 介護保険事業に従事する介護福祉士については、平成20年現在で40.6万人となっており、介護職員128.0万人に占める介護福祉士の割合（以下「介護福祉士割合」という。）は31.7%である。

- 介護保険事業に従事する介護福祉士の推移をみると、介護保険制度が導入された平成12年と比較して3倍以上となっており、近年では、毎年4～5万人程度増加している。介護福祉士割合の推移をみると、平成12年から17年までは概ね横ばいであったが、平成18年以降は、毎年2～3%程度上昇しているところである。

#### ※ 介護保険事業に従事する介護福祉士数の推移（括弧内は、介護福祉士割合）

平成12年:13.2万人（24.2%）→平成16年:21.9万人（23.9%）  
→平成20年:40.6万人（31.7%）

- なお、介護保険事業以外の分野で働く介護福祉士や、資格を持ちながらも就業していない介護福祉士も相当数存在する。

介護保険事業には該当しないが、障害分野等で介護等の業務に従事している介護福祉士が平成20年で7.1万人、介護福祉士の資格を取得しながらも介護等の業務に従事していない潜在的介護福祉士が平成20年で25.2万人存在する。

- 介護福祉士の資格を取得し、介護福祉士登録簿に登録を受けている介護福祉士登録者数は、平成21年で81.1万人に達しており、現に介護等の業務に従事している介護福祉士数よりも相当程度多い。

なお、介護福祉士登録者数の推移をみると、平成12年から17年までは、毎年4～6万人程度増加していたが、平成18年以降は登録者数が増加しており、毎年の増加数は8～9万人程度となっている。

(労働市場の状況)

- ・ 人口減少社会を迎えた我が国においては、各種の雇用施策を講ずることにより、若者・女性・高齢者等の労働市場への参加を促していったとしても、労働力人口の減少は避けられない。平成20年の労働力人口は6,600万人であったが、平成37(2025)年には5,800~6,300万人程度になるものと推計されている。(平成19年12月の雇用政策研究会「労働力人口の見通し」)
- ・ また、近年の介護分野の労働市場の動向をみると、平成18年度から20年度にかけて有効求人倍率が急激に上昇したが、平成21年度には、経済情勢の変化により有効求人倍率が大幅に低下した。  
しかしながら、平成22年度に入り、労働市場全体の有効求人倍率は0.5~0.6倍前後で推移しているものの、介護分野における有効求人倍率は上昇傾向にある。  
※ 介護分野における有効求人倍率の推移  
平成18年度:1.74倍→平成20年度:2.20倍→平成21年度:1.33倍  
平成22年4月:1.11倍→同年7月:1.23倍→同年11月:1.53倍
- ・ 加えて、中長期的には、必要となる介護職員は増加していく一方で労働力人口は減少していくことから、人材難の状況が続くと考えられ、引き続き介護人材確保対策に取り組んでいくことが重要である。

### Ⅲ 介護福祉士割合の目安

- ・ 本検討会では、介護人材の養成体系を今度どのように整備していくべきかという点だけではなく、介護福祉士割合について、当面、どの程度の水準を目安と考えていくことが適当かという点についても議論を行った。
- ・ 「Ⅱ 介護人材を取り巻く状況」の部分にも記載したとおり、平成20年現在の介護職員数は128.0万人、介護保険事業に従事する介護福祉士数は40.6万人、介護福祉士割合は31.7%となっており、平成18年以降は、介護福祉士割合が毎年2～3%程度上昇している。  
利用者に対して質の高いサービスを提供していくという観点からは、介護福祉士割合は高ければ高い方が望ましいが、一方で、「団塊の世代」が全員75歳以上になる平成37年には212～255万人程度という多数の介護職員が必要となることも併せて考慮する必要がある。
- ・ このように、質の高いサービスの提供と、介護人材の確保という二つの目的を両立させていくという観点からは、介護福祉士割合については、当面5割以上を目安とすることが概ね妥当ではないかと考えられる。

## IV 介護人材の養成体系について

### 1 基本的考え方

「Ⅱ 介護人材を取り巻く状況」の部分にも記載したとおり、平成 37 年には 212～255 万人程度の介護職員が必要になるため、今後は、毎年 5～7 万人程度の介護職員を増加させていくことが必要となる。

一方で、労働力人口が今後とも減少していく中で介護人材を安定的に確保していくためには、介護現場を魅力ある職場としていくことが課題であり、このためには、介護の世界で生涯働き続けることができるという展望を持てるようなキャリアパスを整備していくことが重要である。

我が国の年齢別人口をみると、若年層は減少傾向にあり、今後も出生率の大幅な上昇は見込めない状況であり、このような中で、介護人材を安定的に確保していくためには、介護福祉士養成施設卒業者等を中心とした若年層だけではなく、介護福祉士の資格を取得しながら介護等の業務に従事していない潜在有資格者の復職支援を進めるとともに、子育てが一段落した主婦層、他産業から介護職への転職を目指す人々、社会貢献に関心のある定年退職者などにも焦点を当てる必要がある。

このように、多様な経歴の人々が介護の仕事へ参入できるようにするためには、介護職の間口は広くしておく一方で、段階的な技能形成とキャリアアップを可能にすることにより、量の確保と資質の向上が両立できるような養成体系を整備していくことが必要である。

介護人材の養成体系の今後の在り方については後述のとおりであるが、事業者が職員の研修受講を積極的に支援するとともに、現場職員が積極的なスキルアップに努めることが、質の高いサービスの提供につなげるためには不可欠である。

また、研修内容についても、現場のニーズや介護技術・理論の深化等を継続的にフォローした内容となっていなければ、研修受講の意欲が高まらない。研修を担当する講師についても、質の高い教育を提供できるよう、不断の努力をすべきである。介護福祉士養成施設（2 年以上の養成課程）では、平成 21 年度から実践を重視した新カリキュラムによる教育が行われているが、ここでの教育上の成果やノウハウを教育関係者が介護人材の養成体系全体に展開していくことが必要である。

介護人材の養成体系の整備と併せて、人材養成に関わるすべての関係者のたゆまぬ努力を期待する。

併せて、本人のキャリア形成に応じた適切な評価がなされるよう、介護報酬面での担保をしていくことも必要である。

例えば、平成 21 年度の介護報酬改定においては、介護の専門性等に対する評価及びキャリアアップを推進する観点から、介護福祉士等が一定程度雇用されている事業所

に対する加算措置が設けられたが、このような評価を更に進めていくことについて、今後、所管の審議会において検討が進められることを期待したい。

## 2 キャリアパスの全体像

・ 介護人材のキャリアパスを検討していく上では、入職時点、一定の実務経験を経た後など、それぞれの段階ごとに求められる役割や能力を明確にした上で、その能力の修得を目指した資格・研修体系を構築していく必要がある。

・ 介護分野には、現在、訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修（1級と2級）、介護職員基礎研修、介護福祉士など、様々な研修・資格が存在している。

また、ホームヘルパーは主として訪問介護等の在宅サービスを念頭に置いた研修、介護職員基礎研修と介護福祉士は在宅・施設を問わず介護職として必要な知識・技術の修得を図る研修・資格であるが、それぞれの研修・資格が十分に連動した関係とはなっていない。

さらに、介護福祉士資格取得後のキャリアパスについては、現在のところ、十分な仕組みがない。

・ そこで、介護人材のキャリアパスを簡素でわかりやすいものとするとともに、介護の世界で生涯働き続けることができるという展望を持てるようにするため、今後は、以下のように整備していくことを基本とする。

ただし、例えば、「介護職への入職段階（初任者研修修了段階）」から直接「介護福祉士資格取得段階」に至るのではなく、知識・技術の修得や現場での能力評価等により、段階的にステップアップしていくことが考えられる。

### ① 介護職への入職段階 ～ 初任者研修修了段階

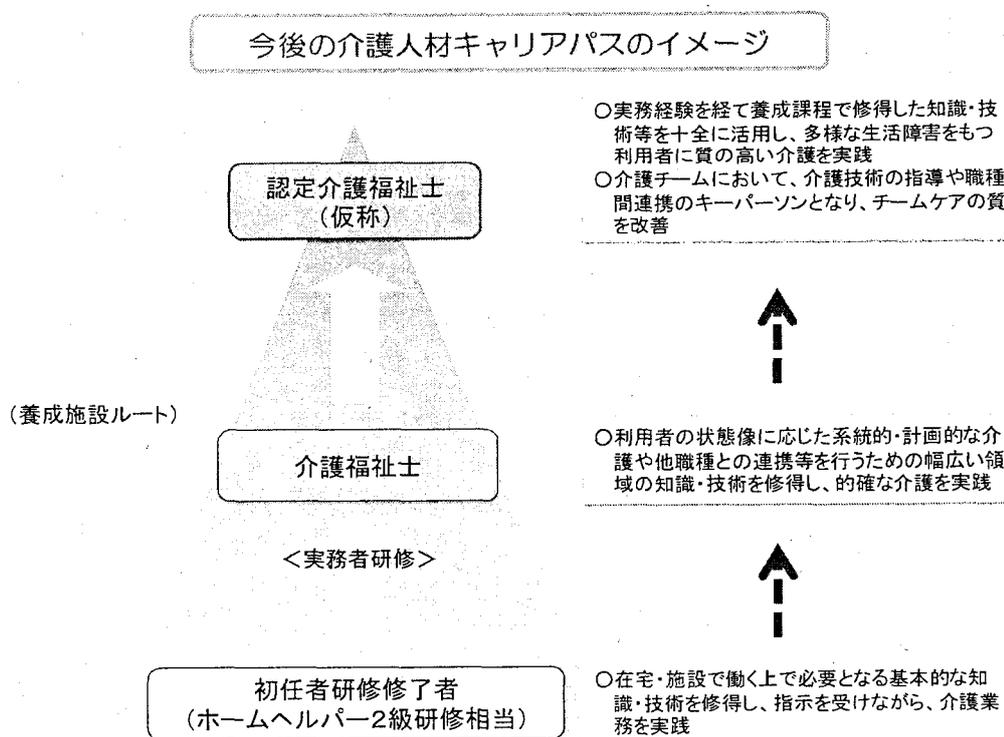
・ この段階で求められるのは、在宅・施設を問わず、職場の上司の指示等を受けながら基本的な介護業務を実践する能力であり、介護現場で働く上で必要となる基本的な知識・技術を、後述の「初任者研修」を通じて修得することが必要である。

### ② 一定の実務経験後（実務3年以上）／介護福祉士養成施設卒業 ～ 介護福祉士資格取得段階

・ この段階で求められるのは、利用者の状態像に応じた系統的・計画的な介護や医療職との連携等を行うための幅広い領域の知識・技術を修得し、的確な介護を実践する能力であり、介護福祉士資格の取得者に期待される能力である。

③ 介護福祉士資格取得後更に一定の実務経験後 ～ 認定介護福祉士段階

この段階で求められるのは、養成課程で修得した知識・技術を、実務経験を通じて確固たるものとした上で、それを十全に活用し、多様な生活障害を持つ利用者に質の高い介護を実践するとともに、介護チームの中で、介護技術の指導や職種間連携のキーパーソンとなり、チームケアの質を改善していく能力であり、後述の「認定介護福祉士（仮称）」のスキームを通じて修得することが望まれる。



### 3 介護福祉士に至るまでの養成体系の在り方

(1) ホームヘルパー研修、介護職員基礎研修、実務者研修（仮称）（6ヶ月研修）の関係

(ホームヘルパー研修)

現在のホームヘルパー2級相当の研修を「初任者研修（仮称）」と位置付けるとともに、研修内容について、現在の在宅中心の内容から、在宅・施設を問わず介護職として働いていく上で基本となる知識・技術を修得できるようなものとなるよう、今後改めていくことが適当である。その際、在宅サービスに必要な知識・技術の水準が確保されるよう配慮する必要がある。

なお、ホームヘルパー1級研修については、平成24年度に介護職員基礎研修と一本化される予定である。

### (介護職員基礎研修)

今後、介護福祉士資格を取得しようとする実務経験者が介護福祉士国家試験を受験する際に実務者研修の受講が義務付けられることにより、ホームヘルパー2級と介護福祉士との間に、「介護職員基礎研修」と「実務者研修」の二つの研修体系が存在することになる。

しかしながら、介護職員基礎研修と実務者研修の関係が必ずしも十分に整理されておらず、同様の研修が併存することにより、養成体系が複雑化する嫌いがある。

そこで、介護人材の養成体系を簡素でわかりやすいものとする観点から、実務者研修の施行に合わせて、介護職員基礎研修を実務者研修に一本化することが適当である。ただし、その際には、既に介護職員基礎研修を修了している人々に対する十分な配慮が必要である。

これにより、ホームヘルパー1級と介護職員基礎研修の両方が、実務者研修に一本化されることになる。

## (2) 実務者研修（6ヶ月研修）の見直し

### (平成19年の法律改正の趣旨)

「I はじめに」の部分にも記載したとおり、認知症高齢者の増加、「措置」から「契約」への変更（介護保険制度や障害者自立支援法の施行）、成年後見・権利擁護への対応など、介護福祉士に新しい役割が求められている中で、実務経験だけでは十分に修得できない知識・技術を身に付けることが必要であり、平成19年の法律改正により、介護福祉士国家試験を受験する実務経験者に対して、実務者研修（6ヶ月研修）の受講が義務付けられた。

この実務者研修は、「幅広い利用者に対して、基本的な介護を提供できる能力を修得する」という、介護福祉士養成施設（2年以上の養成課程）における教育上の到達目標と同等の水準に到達することを目指しているものであり、また、この研修を通じて、今後の制度改正あるいは高齢化の進展の中での新たな課題や技術・知見を自ら把握できる能力を獲得することが期待されているものである。

### (研修時間数)

一方、介護分野における人材不足問題が顕在化する中で、本検討会で各種調査（介護福祉士の資格取得方法の見直しに関する意見等）や現場職員からのヒアリングを実施したが、これらによると、継続的な自己啓発の必要性は感じているものの、実務者研修の目的・内容等についての理解が十分に浸透していない状況であり、「研修時間が長すぎる」などといった負担感を感じている現場職員が少なくない。

このような現状を踏まえると、介護福祉士の資格取得を目指す現場職員の意欲を減退させないような配慮が必要である。

また、社会福祉制度や医学的な知識などは実務経験だけでは十分に修得できないが、利用者や家族とのコミュニケーションや信頼関係の構築などは、実務経験を通じて身に付けるものもあるとの意見もある。

これらの点を踏まえ、「幅広い利用者に対して、基本的な介護を提供できる能力を修得する」ために必要な研修内容は確保するという考え方は維持しつつ、実務経験を通じて修得できる知識・技術を改めて検討・整理し、平成19年の法律改正当時は600時間と想定していた実務者研修（6ヶ月研修）の時間数については、450時間として施行することが適当である。

#### （受講しやすい環境の整備）

実務者研修は、実務経験者を対象とした研修であることから、その施行に際しては、現場で働きながらでも研修を受講しやすい環境を整備していくべきである。

実務者研修は、法律上は「学校又は養成施設において、6月以上知識・技術を修得」と規定されているものの、これは必ずしも「6か月間連続して学ぶ場所に通うこと」を意味するものではない。

数年間かけて少しずつ研修を修了すればよく、また、働きながらでも無理なく勉強することができるよう、教育水準を担保する措置を講じつつ、通信教育を積極的に活用することを想定している。同様に、インターネットやテレビ放送を利用した教育も考えられる。

また、現場で働きながらでも研修を受講できるようにするためには、身近な地域で受講できる環境を整備していく必要がある。

とりわけ、都市部以外の事業所で勤務する現場職員にとっては、スクーリング（通学）のためだけに都市部に出てくるというのでは大きな負担となる。

そのため、介護福祉士養成施設はもとより、社会福祉協議会や事業者団体など、多様な主体による実務者研修の実施を促すとともに、通信課程におけるスクーリングを地域の団体等に委託できるような仕組みとすることも検討すべきである。ただし、教育水準の低下を招かないよう、一定の要件を満たした場合に限りスクーリングを委託できるようにする必要がある。

さらに、現場職員の継続的なスキルアップを促していく観点から、過去に受講した研修を評価する仕組みを入れ込むことも有益である。

例えば、ホームヘルパー2級の修了者については、実務者研修の研修内容からホームヘルパー2級の研修で得られる分を免除するなど、研修の読替を可能とすることが適当である。

読替可能とする研修は、介護保険制度や認知症ケア等といった実務者研修の中で教育する内容に限定し、当該研修内容に相当する実務者研修の部分を読み替えて免

除することが適当である。その際、科目単位での読替も可能となるよう、実務者研修の研修内容を検討していくべきである。また、社会人としての基本を教える研修や接遇等に関する研修等は対象外とすべきである。

- ・ 読替可能となる研修の具体的な判断基準については、厚生労働省が統一的な基準を具体的に示すべきである。

その際、地域の社会福祉協議会や事業者団体、人材育成に熱心に取り組む事業者等で行っている研修についても、研修内容が読み替えできるレベルに達しているものについては読替が可能になるようにすべきである。

このような取組を通じて、地域における研修活動が広がり、現場職員にとっても、身近な地域での研修受講が更に容易になることを期待したい。

- ・ 実務者研修の受講に当たっては、一定の費用負担が必要となる。

そのため、実務者研修の受講費用を教育訓練給付の対象とする、あるいは、現在介護福祉士養成施設の入学者等に対して実施している修学資金貸付の仕組みと同様に、受講費用の一部を貸与し、一定の要件を満たした場合には、返還免除とするなど、受講費用の支援策を講じていくことが必要である。

なお、本検討会としては、実務者研修の実施主体に対して、可能な限り低廉な費用での研修実施を強く求めたい。

- ・ 介護福祉士の資格取得を目指す現場職員が実務者研修を受講しやすい環境を整備していく上では、雇用主である事業者の理解・支援を得ることも重要である。

そのため、研修期間中の人員確保に事業者が苦慮することのないような配慮が必要であり、代替職員確保のための支援策などを講じていくことも必要である。

- ・ 併せて、これらの内容について、現場職員や事業者等に対する積極的な情報発信に努めていくことが必要である。

- ・ 各種調査やヒアリング結果からも明らかになったが、多くの現場職員は、利用者に対してより良いサービスを提供できるよう、自己研鑽の機会を求めている。このような現場職員の意欲を汲み取り、希望と意欲を持って働き続けられるようにするためにも、「1 基本的考え方」の部分にも記載したとおり、現場職員が研修を受講しやすい環境を整備していくことが事業者の使命であると言って良い。

#### (施行時期の見直し)

- ・ 介護福祉士を取り巻く環境が急速に変化している中では、実務経験者に係る介護福祉士国家試験の受験要件としての実務者研修の修了義務化の施行時期についても、再検討が必要である。

即ち、介護福祉士による医療的ケアについての検討が行われており、その実施に

向けて教育内容を検討していく必要があること、介護福祉士に至るまでの養成体系の在り方を抜本的に見直し、その具体化を図っていく必要があること、実務者研修の受講に当たり十分な研修支援策を講じる必要があること、実務者研修についての十分な広報をし、現場の理解を得る必要があること等を総合的に勘案すると、施行に際し一定の準備期間を要する。

そのため、実務経験者に係る介護福祉士国家試験の受験要件としての実務者研修の修了義務化の施行時期を3年間延期し、平成27年度とすることが適当である（平成28年1月実施予定の試験から適用）。

なお、実務経験者が働きながらも無理なく研修を受講し、国家試験を受験できるように、実務者研修自体はできるだけ速やかに実施されることが望ましい。

また、介護福祉士国家試験に係る実技試験の取扱いについては、平成18年12月に社会保障審議会福祉部会でとりまとめられた意見（介護福祉士制度及び社会福祉士制度の在り方に関する意見）の中で、実務者研修を経る場合の実務経験ルートについては実技試験を免除すべきとされているが、実務者研修の修了義務化の施行延期に併せて、実務経験ルートに係る実技試験の免除についても、平成28年1月実施予定の試験から適用することが適当である。

### (3) 介護福祉士養成施設卒業者に対する国家試験の義務付け

平成19年の法律改正は、一定の教育課程を経た後に国家試験を受験する形に資格取得方法を統一化するという趣旨で行われたものであり、その結果、介護福祉士資格を取得しようとする実務経験者に対しては、国家試験受験前の実務者研修の修了が義務付けられるとともに、介護福祉士養成施設卒業者に対しても、国家試験受験が義務付けられ、試験に合格しなければ資格を取得できないこととされたものである。

また、介護福祉士による医療的ケアの実施に際しては、介護福祉士の養成カリキュラムに医療的ケアの内容を追加する必要がある。そのため、今後、介護福祉士養成施設における教育内容や試験内容について検討を進めていく必要があり、さらに、その検討結果を踏まえて、各養成施設においても医療的ケアの追加に伴う教員の確保や体制整備が必要となるが、そのためには一定の猶予期間が必要である。

このような点を勘案すると、実務者研修の施行時期を平成27年度に延期することに併せて、介護福祉士養成施設卒業者に対する国家試験の義務付けについても、平成27年度まで延期することが適当である（平成28年1月実施予定の試験から適用）。

「I はじめに」の部分にも記載したとおり、平成19年の法律改正においては、介護福祉士養成施設卒業者に対する国家試験の義務付けに加えて、養成課程における教育時間が1,800時間まで充実されるとともに、教育内容についても抜本的に見直された。介護福祉士養成施設（2年以上の養成課程）では、平成21年度から実践を重視した新カリキュラムによる教育が行われているが、教育関係者の努力もあり、概ね円滑に実施されているものと評価できる。

今後とも、質の高い介護福祉士の養成に向けて、教育関係者のより一層の尽力を期待したい。

#### 4 介護福祉士資格取得後のキャリアパスの在り方

（認定介護福祉士（仮称）の構築）

「2 キャリアパスの全体像」の部分にも記載したとおり、介護福祉士資格取得後のキャリアパスについては、現在のところ十分な仕組みがないため、資格取得後の展望を持てるようにするためにも、その後のステップアップの仕組みをつくっていくことが必要である。

この点については、本検討会での議論の中で、医師や看護師の専門資格（専門医、専門看護師等）のように、特定の分野の専門性を追求していく形を志向していくべきか、あるいは、知識・技術の幅広さに着目したものとすべきか、様々な観点から意見が出された。

その結果、まずは、介護福祉士資格取得後一定の実務経験を経て、幅広い知識・技術を身に付け、質の高い介護を行い、他の現場職員を指導できるレベルに達した介護福祉士を職能団体が主役となって認定する仕組み（認定介護福祉士（仮称））を設けていくことが適当であるとの結論に至った。

なお、その上で、認定介護福祉士の運用状況や、介護・福祉分野における研究成果等を踏まえて、特定分野により深化した専門的知識・技術を持つ介護福祉士の養成等の在り方を然るべき時期に検討していくことも考えられる。

「幅広い知識・技術を活かした質の高いサービス提供能力」や「指導力」を評価するという趣旨に鑑み、認定介護福祉士の研修課程では、基本的にはすべての介護福祉士に同一の研修内容を提供していくべきであるが、当該介護福祉士が勤務する事業所の対象者（高齢者・障害者など）やサービス種別（施設・在宅など）に応じて研修内容を追加していくことも考えられ、この点については、今後、更に議論を深めていく必要がある。

#### (検討主体)

認定介護福祉士の具体化に向けた検討は、介護福祉士の職能団体が主役となって行うことが望まれる。

その際、検討段階から関係団体や学識経験者の参画を求めるとともに、現場の介護福祉士や事業者等の意見も十分に聞くことで、制度が現場で機能する仕組みにすることが必要である。

なお、具体化に向けては、職能団体加入者だけではなく、すべての介護福祉士を対象とすることを前提とした検討をしていくべきことは当然である。

現場への周知に当たっても、職能団体に加入していない介護福祉士や、これから介護福祉士の資格を取得しようとしている現場職員に広く周知し、認定介護福祉士の認知度を高める不断の努力をしていくべきである。

#### (今後の検討の視点)

資格取得後のキャリアアップを目指す介護福祉士が一人でも多く認定介護福祉士になろうという意欲を引き出すとともに、認定介護福祉士が国民の理解を得られるものとするためには、認定介護福祉士が「できること」を明確化する必要がある。

例えば、利用者のQOL（生活の質）を向上させる質の高いサービスを提供できる、医療職との連携を進めていく上でのキーパーソンとなる、指導力を発揮してチームケアの質を改善していくことができるなど、認定介護福祉士が「できること」を国民にわかりやすい形で明確に示していくことが必要である。

このように、認定介護福祉士が「できること」が明確になることで、処遇面でも一段高い評価をされるような仕組みを構築していくことが可能になる。

また、認定介護福祉士の認知度を高めるとともに、その役割や位置付けを明確化するためにも、福祉人材確保指針などに明記することも考えられる。

なお、認定介護福祉士が現場で真に求められる存在であるためには、介護福祉士を取り巻く状況や最新の研究の動向、介護技術の進展等を継続的にフォローし続けた研修内容である必要がある。

この点については「1 基本的考え方」の部分にも記載したところであるが、改めて付言しておきたい。

同様の趣旨により、一旦認定介護福祉士になったとしても、その後の制度改正や介護技術・理論の深化を継続的にフォローし続けているかどうかを確認していくため、「認定」を更新制とすることも十分考えられる。

## V おわりに

- ・ 本検討会では、限られた時間の中ではあったが、幅広い論点について闊達な議論を行い、今後の介護人材の養成体系等についての基本的な方向性を示したところである。  
ただし、介護を取り巻く環境が急速に変化している中では、介護人材の養成の在り方についても不断の検証や見直しが必要であることから、これらの点については、引き続き当検討会としても注視していきたい。
- ・ 今後、更なる少子高齢社会を迎えていく上で、介護人材の量的確保と資質向上の両立を図るといふ困難な課題を達成していかなければならない。  
厚生労働省においては、本報告書の内容の具体化に向けて速やかに取り組むべきであり、関係団体や教育関係者、学識経験者等においても、介護職場を魅力と働きがいのあるものとすべく、それぞれの役割を十二分に果たしていくことを期待するものである。
- ・ 併せて、介護人材の養成体系の全体像や、継続的な研修の必要性・目的、研修を受講しやすい環境を整備するための様々な取組について、厚生労働省はもとより、関係団体や学識経験者等が一体となって、現場職員や事業者にわかりやすい言葉で伝え、国民に支持されるものとしていくべきである。

## 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）

### 中間まとめ 平成22年8月13日

- 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

### 第5回 平成22年10月12日

- 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

### 第6回 平成22年10月29日

- 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

### 第7回 平成22年11月29日

- 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
- より高い知識・技術をもつ介護福祉士の養成について

### 第8回 平成22年12月22日

- 「今後の介護人材養成の在り方について」（骨子案）について

### 第9回 平成23年1月20日

- 「今後の介護人材養成の在り方について」（報告書案）について

今後の介護人材養成の在り方に関する検討会構成員名簿

名 前	現 職
イシバシ シンジ 石橋 真二	社団法人日本介護福祉士会会長
イン トシエ 因 利恵	日本ホームヘルパー協会会長
カワハラ シロウ 河原 四良	UIゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン政策顧問
カワハラ ヒデオ 川原 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 トシユキ 北村 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
コママラ コウヘイ 駒村 康平	慶應義塾大学経済学部教授 [座長]
コレエダ サチコ 是枝 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 ヒロカズ 田中 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 タツヨ 中尾 辰代	全国ホームヘルパー協議会会長
イヌイ 秀男 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 ケイコ 樋口 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 ヒロユキ 平川 博之	社団法人全国老人保健施設協会常務理事
ヒロエ ケン 廣江 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 ケンイチロウ 藤井 賢一郎	日本社会事業大学専門職大学院准教授
ホツタ サトコ 堀田 聡子	ユトレヒト大学社会行動科学部随訪間教授
マサダ フヘイ 柘田 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 ヒロシ 山田 尋志	NPO法人介護人材キャリア開発機構理事長

## 第8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12月22日（水）10:00～12:00
2. 場所：航空会館7階大ホール
3. 議事
  - (1) 「今後の介護人材養成の在り方について」（骨子案）について
  - (2) その他
4. 議事の内容

○駒村委員長 定刻になりましたので、ただいまより、第8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、大変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、馬袋委員が御欠席ということでございます。なお、藤井委員については、少々遅れているということでございます。また、川原委員の代理といたしまして、全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会の宮島副代表に、平川委員の代理といたしまして、介護老人保健施設グリーンガーデン橋本の光山理事長に、榎田委員の代理といたしまして、公益社団法人全国老人福祉施設協議会の本永介護保険委員会副委員長にお越しいただいております。

なお、宮島委員代理におかれましては、11時半ごろに退席予定ということで伺っております。

続きまして、本日の配付資料の確認をさせていただきます。本日は、資料1から資料4、参考資料及び北村委員提出資料を配付させていただいております。欠けている資料がございましたら、事務局までお申出ください。

なお、机上のファイルは前回までの資料でございます。乱丁落丁ございましたら、併せて事務局までお申出ください。

以上です。

○駒村委員長 それでは、議事に入りたいと思います。本日の議事は、「今後の介護人材養成の在り方について」（骨子案）について議論したいと存じます。

それでは、議事についての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、資料の説明をさせていただきたいと存じます。

まず、資料1でございます。「今後の介護人材養成の在り方について」ということで、この検討会においておまとめいただく報告書の骨子を、事務局において案として作成させていただきました。おおむね、これまでの議論をまとめる形で作成いたしておりますが、一部、本日改めて御議論いただきたい点につきましては、資料2と資料3に別にして論点として掲げさせていただいております。順を追って説明させていただきます。

まず、資料1です。1ページ、「はじめに」は報告書の段階で書かせていただくとしたしまして、IIから骨子を書かせていただきました。「介護人材を取り巻く状況」でございます。ここでは背景となる数字を拾っております。平成20年の介護職員は約128万人。また、将来の見込みとしては平成37年に約212～255万人と書いてございます。

介護福祉士につきましては、平成20年は(40.6万人)人が働いている。ここ数年は4～5万人程度増加しているという状況にございます。介護分野以外で働く介護福祉士あるいは資格を持ちながらも就業していらっしゃらない介護福祉士の方もいらっしゃる、登録者数全体で約80万人という状況にございます。

一方で、労働力人口が減少するということがあり、また、近年の労働市場におきましては有効求人倍率が急上昇し、その後、低下するという状況をたどっております。

しかし、中長期的には上記のような需給状況から、人材難の傾向が続くということで、人材確保対策を講じていくことが重要と書かせていただいております。

介護職員に占める介護福祉士の割合の目安につきましては、後ほど資料3で御紹介申し上げます。

1ページの下の方、「介護人材の養成体系について」。これは、今まで御議論いただいた内容をなぞる形で整理しております。

毎年5～7万人の介護職員の確保の必要性、介護職員を安定的に確保していくためには、介護の世界で生涯働き続けることができるという展望を持てるようなキャリアパスの整備が必要と書いてございます。

多様な経歴の方々が介護の仕事へ参入できる間口を維持しながら、段階的な技能形成、キャリアアップを可能にすることが必要とまとめてございます。また、キャリア形成に応じた適切な評価をしていくよう、報酬面での担保をしていくことが必要と書いてございます。

キャリアパスの全体像につきまして、2ページに書いてございます。現在、キャリアパスにおきましてはさまざまな研修・資格がございます。一方で、ホームヘルパーは訪問介護等の在宅サービスを念頭に置いている。介護職員基礎研修と介護福祉士は在宅・施設を問わない資格としており、それぞれ十分に連動した関係とはなっていないということでございます。また、介護福祉士資格取得後のキャリアパスについては、現在のところ、十分な仕組みがないという状況でございます。

そこで、①～③までに分けまして、介護福祉士資格の取得段階を整理してみました。

①介護職への入職段階。基本的な介護業務を実践する能力が求められる入職段階であり「初任者研修」を通じてそのような能力を修得することが必要としてございます。

②は、一定の実務経験から介護福祉士資格取得をした段階ということで、この段階におきましては、利用者の状態像に応じた介護、医療職との連携を行うための幅広い領域の知識・技術を修得するとしてございます。これは当然のことながら、介護福祉士資格の取得者に期待される能力ということになろうかと存じます。

③ですが、介護福祉士資格取得後、更に一定の実務経験後ということで、この検討会においては、仮称でございますが、認定介護福祉士という形で紹介させていただいた内容を書いてございます。養成課程で修得した知識・技術を、実務経験を通じて確固たるものとした上で、多様な生活障害を持つ利用者に質の高い介護を実践し、介護チームの中でキーパーソンとなるという整理をしてございます。

3ページでございますが、介護福祉士に至るまでの養成体系の在り方について詳しく書いてございます。

まず①ですが、ホームヘルパー、介護職員基礎研修、それから、6月の研修というふうになっておりましたが、この骨子案では「実務者研修」という仮称を置かせていただいております。その実務者研修の関係については、後ほど資料2で御議論のための資料を紹介させていただきます。

②としまして、実務者研修の見直し。19年改正で、実務者研修（6ヶ月研修）の受講が義務づけられたわけですけれども、一方で、この研修についてはさまざまな御議論があるところでございます。研修時間を具体的に何時間とすべきかについては、後ほど資料2の方で御議論のための議論を紹介させていただきます。

それから医療的ケアの点、介護福祉士に至るまでの養成体系の在り方の抜本的な見直しと具体化、更に十分な研修受講策を講じる必要がある。また、十分な広報体制が必要であるといったことから、施行に際して一定の準備期間が必要と考えております。

「そのため」ということでございますが、受験要件としての6か月間の実務者研修の修了義務化の施行時期を3年間延期し、平成27年度とするという案をださせていただいております。なお、施行は27年度といたしましても、実務者研修自体は無理なく受講ができるように、できるだけ速やかに実施されることが望ましいということも併せて書かせていただいております。

それから、実務者研修は数年間かけて少しずつ修了すればよい。また、通信教育の積極的な活用もうたっております。更に、身近な地域で研修受講できる環境の整備、過去の研修受講の評価、研修受講費用の支援、また、人員確保に対する支援など、さまざまな受講支援策についてもうたっております。介護職員や事業者の皆様に対する積極的な情報発信についても書いてございます。

4ページ、介護福祉士資格取得後につきましてです。現在のところ、介護福祉士資格取得後の展望を持てるようなキャリアパスの仕組みが十分でないという認識の下に、介護福

福祉士資格取得後、一定の実務経験を経て、幅広い知識・技術を身につけ、質の高い介護を行い、他の介護職員を指導できるレベルに達した介護福祉士を職能団体が主役となって認定する仕組み、仮称でございますが、認定介護福祉士を設けていくことが必要としてございます。

その上で、認定介護福祉士の運用状況、また、研究成果などを踏まえまして、特定分野により深化した専門的知識・技術を持つ介護福祉士の養成等の在り方を検討していくことが適当としております。

この認定介護福祉士の具体化に向けた検討は、職能団体が主役となって行ってはどうか。更に、その検討段階から関係団体や学識経験者の参画を求める。また、現場の方々の意見も十分に聞くということで、十分に現場で機能する仕組みにすることが必要としてございます。当然のことながら、すべての介護福祉士を対象とすることを前提にはどうかと書いてございます。

また、広報の件、処遇の件、福祉人材確保指針への位置づけ、研修内容についての不断の見直し、また、認定すること自体を更新制としていくことについても検討すべき、ということを書いてございます。

Ⅳ、関係者への丁寧な説明のところです。この検討会でもさまざま御指摘がありましたけれども、研修の必要性・内容・目的などについて丁寧な説明が必要ではないかということを書かせていただいております。

更に、養成施設卒業者に対する国家試験の義務づけでございますが、今後、介護福祉士の養成カリキュラムに医療的ケアの内容を追加することになる等の課題もあり、一定の検討が必要ということでもあります。

このような点を考えると、実務者研修の施行時期を27年度に延期することに併せて、介護福祉士養成施設卒業者に対する義務づけについても、平成27年度まで延期することが適当というまとめをしております。

以上が、今までの議論を踏まえた骨子案の内容でございます。

一方で、今日の場合において更に御議論いただきたい点がございまして、それを資料2と3でまとめさせていただきます。

資料2からごらんいただきたいと思います。まず、1ページの(1)は養成体系の全体像でございます。各段階に求められる役割を明確にしていくことが適当としてございます。

(2)ですが、介護福祉士に至るまでのキャリアパスと研修につきまして、ホームヘルパーと介護職員基礎研修の扱いについて論点として挙げております。

ホームヘルパー2級相当の研修は、「介護職員としての導入的研修」、いわば初任者研修という位置づけとしてはどうか、研修内容につきましては、在宅・施設を問わず、介護職員として働いていく上で基本となる知識・技術を修得できる導入的研修となるよう、今後、見直していくことが必要ではないかとしてございます。ホームヘルパー1級については、24年度に介護職員基礎研修と一本化されることが予定されております。

②は介護職員基礎研修です。後の課題とも関連いたしますけれども、養成体系を簡素でわかりやすいものとする観点から、既に介護職員基礎研修を修了した方々に対する十分な配慮は必要でございますが、実務者研修の施行に合わせて、介護職員基礎研修と実務者研修とを一本化してはどうかということで挙げさせていただきました。

2ページ目でございます。従来、「600時間課程」と言われたり、あるいは、この検討会における資料では「6月の研修」とさせていただいたものですが、6月（ろくつき）というと6月（ろくがつ）研修というふうに関連がわかりやすいこともあり、この場では改めて、実務者研修という仮称をつけ、「6ヶ月研修」と括弧書きをさせていただきました。従来話題にしていたものと同じものがございます。

上から説明してまいります。19年改正では、認知症高齢者の増加、あるいは「措置」から「契約」への変更、成年後見・権利擁護への対応、介護福祉士に新しい役割が求められるという認識の下、実務経験だけでは十分に修得できない知識・技術を身につけることが必要ということから、6ヶ月間の研修の受講が義務づけられたということがございます。

この実務者研修におきましては、「幅広い利用者に対して、基本的な介護を提供できる能力を修得する」という、2年以上の養成課程における教育上の到達目標と同様の水準に到達することを目指しているところでございます。

その一方で、本検討会で実施した各種の調査、資格取得方法の見直しに関する意見に関する調査、あるいは、この検討会の場に現場職員の方々においいただきヒアリングを実施させていただいたところですが、継続的な自己啓発、研修の必要性というのは皆様お感じですけれども、実務者研修の目的・内容については、理解はまだ十分に浸透していない。「研修時間が長過ぎる」という負担感をお感じになっている方々が多いという状況でございます。

このような状況におきましては、介護職員の方々の、介護福祉士への資格を目指すという意欲を減少させないような配慮が必要ではないかと書かせていただいております。

社会福祉制度や医学的な知識につきましては、実務経験だけでは十分に修得できないけれども、利用者や家族とのコミュニケーション、あるいは信頼関係の構築につきましては、実務経験を通じてこそ身につくという意見もございます。

こうした点を踏まえまして、幅広い利用者に対して、基本的な介護を提供できる能力を修得するために必要な研修内容を確保するという考え方は維持しながら、実務経験を通じて修得できる知識・技術を改めて検討・整理し、実務者研修、従来600時間、あるいは6月研修と言っておりましたこの研修の時間数を、450時間程度としてはどうかとさせていただきます。

また、実務者研修の施行に併せまして、現場で働きながらも研修を受講しやすい環境を整備していくべきという御意見は、この検討会で多くいただいております。また、実務者研修の趣旨・目的、支援策の内容について法律上は6月以上と規定されておりますが、数年かけて研修を終えることも可能であることなどを現場に伝えていくべきではないか、

とまとめております。

研修支援策の例につきましては、通信教育の活用、身近な地域において研修受講を可能とする、過去に受けた研修受講をきちんと評価していく、受講者の費用負担の軽減に対する支援、事業者において代替職員の確保に支障を来すところも予想されますので、そうした事業者への支援ということが支援策として考えられるということで、例として掲げさせていただきます。

後ろに付いております資料、3ページ目は三角形の図でございますが、これは従来からの図でございます。4～11ページも従来と変わらない資料でございます。

資料2の12ページですが、6月研修の教育カリキュラムのイメージを掲げさせていただいております。基本的には1,800時間課程とメニューは同じということを考えておりますが、1点だけ、医療的ケアにつきましては、今回新たに入ってくる医療分野になりますので、医療的ケアに関することを追加しております。トータルでは450時間程度が適当ではないかと考えているところでございます。

13ページですが、実務経験のある方が新たに学習するときの負担を懸念される声が大変多うございました。そのため、仮にスクーリングを45時間とした場合にはどのようなことになるかということを描にしてみたものでございます。スクーリングの時間数が45時間と仮定した場合におきましては、通学が1年で修了するとした場合におきましては、通学は2か月に1回程度、通信学習時間が8時間程度ですが、週1回を4時間、週4回を1時間というモデルケースが考えられるのではないかとということで図にしてみたものでございます。

ホームヘルパー2級取得者の場合は、当然のことながら、その分が免除されることになりますので、もう少し短い時間の学習時間で済むことになるかと思えます。そういったイメージを13ページで出させていただきました。

資料3、「介護職員に占める介護福祉士の割合について」でございます。論点に書いてあるとおりですが、質の高い介護サービスを提供していく観点からは、介護職員に占める介護福祉士の割合は高い方が望ましいというのは、言うまでもないことでございます。一方、今後更なる高齢化が進んでいく中で、現在の倍程度の介護職員が2025年には必要になるということでございます。

そうしたことから、質の高い介護サービスの提供と、介護職員の確保という2つの目的を両立させていく観点から、介護職員に占める介護福祉士の割合について、どの程度の水準を目安とすべきかという点でございます。例えば、5割以上というのが目安としてもあり得るかどうかというところでございますが、少し基礎情報に関する資料の御紹介を申し上げたいと思えます。

2ページ目は、今までの介護福祉士登録者の推移でございます。22年度の9月末におきましては89万8,429人の登録をいただいております。

3ページ目、平成20年におきましては、介護職員のうち介護福祉士の割合は、施設・在

宅合わせますと 31.7%まで来ております。

4 ページ目は、その 3 ページの図を施設と在宅に分けて見た図ですが、左側が施設サービス。施設サービスにおきましては、既に介護職員のうち介護福祉士の割合は 44%まで来ております。一方、居宅サービスにつきましては、最近、急速に介護福祉士割合が伸びてきておりますけれども、27%程度という状況にございます。

5 ページ目は介護の担い手と介護職員の見通しでございます。労働力人口が今後減っていくことが予想される中で、必要とされる介護職員の数は増えていくということ。このことを考えてどう考えるかということでございます。

6 ページ目、介護職員と介護福祉士の状況です。あくまで機械的な計算にすぎないわけですが、介護職員に占める介護福祉士の割合ですが、平成 16 年から 27 年度まで平均値 4.7 万人で機械的に増加していった場合には、介護福祉士の割合はこのように伸ばすことが可能になるという図でございます。あくまでも機械的な試算でございます。

7 ページ目ですが、有効求人倍率と失業率の動向でございます。有効求人倍率と失業率の関係につきましては相反する関係にあるわけですが、左側は、有効求人倍率（介護分野）と失業率の関係について折れ線グラフで示したものでございます。右側は、有効求人倍率と失業率の 20 年～22 年の関係で、足元では有効求人倍率が 1.14 まで下がりましたが、1.23 まで上がってきつつあるという状況にございます。

8 ページ目、都道府県ごとに見ると、非常に大きな差があることが見てとれるかと存じます。基本的には介護関係職種の有効求人倍率は地方よりも都市部において高いわけですが、東北、北海道、九州、沖縄につきましては 1.0 を下回っている場合が多いということにございます。

9 ページ目は、離職率・入職率の状況でございます。入職率と離職率を比べてみますと、全産業で比べた場合、入職率は介護職員の方が圧倒的に高いことが見えるということでもあります。

10 ページ目、介護労働者の属性ですが、女性が多い、あるいは非正規雇用が多いという状況を見てとれます。介護職員の方々の状況はそのようになっています。

11 ページ目ですが、年齢層を見てみますと、介護職員と訪問介護員を比較いたしますと、訪問介護、ヘルパーの皆様の方が年齢層が高い傾向にあります。また、介護労働者が保有する資格別の年齢構成を見ますと、介護福祉士の取得者は 20 代～30 代の方々が非常に多いけれども、ヘルパー 2 級の取得者については 50 代～60 代の方々が多いという状況にございます。

賃金の関係については、12 ページ、13 ページにございますが、省略させていただきます。

14 ページ目、介護労働者の保有資格別賃金でございます。勤続年数と平均年齢の要素の違いがございまして、単純な比較はできませんけれども、介護福祉士の平均月給は、ホームヘルパー 2 級取得者よりも 2.6 万円程度高いという結果が出ております。

更に 15 ページ目です。ホームヘルパーの平均年齢は大体 40 代前半で推移しております

けれども、近年、少し上昇傾向にあるということが言えるかと思えます。また一方で、勤続年数につきましては4～5年程度で推移しております。

福祉施設の介護職員の皆様におきましては、平均年齢35歳程度で推移してまいりましたが、平成21年には37.6歳ということで上昇を見ております。一方で勤続年数は5年程度で推移しておりますので、それから推測しますと、もしかすると入職される方々の年齢が上がった可能性があるということが言えるかと存じます。

16ページ目、現在、ホームヘルパー2級を持有している方が介護福祉士を目指していただくことが重要になるわけですが、ホームヘルパー2級取得者の方々の介護福祉士の資格取得の御意向でございます。下の円グラフをごらんいただきますと、資格取得の予定がないという方は半数以上にのぼっております。そして、介護福祉士を取得しない理由というところで、「自分の年齢を考えると必要性を感じない」と回答した方が5割以上にのぼっているという状況でございます。

最後、17ページ目でございますが、介護労働者の保有資格でございます。介護労働者の資格取得の状況を見ますと、勤続年数20年ぐらまでは、勤続年数が長くなるほど資格取得の割合が高くなる傾向がございます。10年以上20年未満の方々について見ますと、約半数の方々が介護福祉士資格を取得しているという状況があります。こうしたことを踏まえて、介護労働者の中で、当面、どれぐらいの介護福祉士の方がいらっしゃることを目安とすべきかということで、資料を用意させていただきました。

長くなりましたが、ありがとうございました。

○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、「今後の介護人材養成の在り方について（骨子案）」について議論したいと存じます。まずは資料1と資料2、この2つの内容につきまして、各委員の御認識、お考えを御発言いただきたいと思います。よろしく願いいたします。

石橋委員、お願いいたします。

○石橋委員 骨子案と資料2についての御意見を申し上げたいと思います。

これは、前から申し上げておりますけれども、平成19年の社会福祉士及び介護福祉士の法律改正の意義というのは、今、求められております、多様で高度な介護ニーズに対応できる介護福祉士を養成するために、基本的には「量から質」への転換を図ることが一番大きな目的だったと思っております。併せて、介護福祉士の資格を、ほかの専門職と同等の資格となるように評価を高めるためということでもあり、法律改正は当然必要だったと思っております。また、そのことを通じて介護職員の待遇の改善を図ることにしたと思っております。そのために、介護福祉士の定義規定や義務規定、資格取得方法の一元化が行われることになったわけでございます。

そのときに教育内容についての見直しも行われておりました。資格取得時の到達目標に達成するためには、少なくとも1,800時間は必要ということになりまして、これをすべての人たちに受けていただくのが当然だと思っておりますが、そうは言いながらも、実務経験コー

スの方たちに対しては、実務経験3年等を配慮してカリキュラムの見直しも行われているわけでございます。当然、1,800時間と同等となることが前提で3年間の実務経験を配慮しても最低限6か月以上600時間の課程が必要だということであり、その当時は皆さんもそのように認識されたと思っております。そのようなことを踏まえれば、これも何回も申し上げておりますけれども、介護福祉士の資格取得方法の一元化については、いろいろ理由があるかも知れませんが、予定どおり、24年度に施行し、実務経験コースも当初の予定通り、600時間とすることが望ましいと思っております。

また、先ほどの資料2の案でございます。現在、医療行為のカリキュラムがモデル事業で50時間程度等行なわれておりますが、今回の案では、それも含めて450時間と示されております。したがって、当初の予定されていた600時間研修が実質400時間になっており、200時間も減っているということは到底あり得ないことだと思っております。

その研修時間のどこが1,800時間と同等になるか、これではきちんと説明できないと思います。19年度法律改正時の説明でも、実務経験のコースについては6か月600時間と、ほかの関係団体にも説明されて、それで皆さんも納得されたと思っております。それにもかかわらず、まだ実行もされず、そのことの上のよしあしの検証も行われていない状況で、あくまでも時間数を減らすことが前提で、根拠のない時間の示し方については反対と言わざるを得ません。

また、現在の介護福祉士の養成課程については、昼間は2年間ですが、夜間コースというのがあります。その夜間コースの場合についても、1,800時間は履修しないとけないということで、2年のところを3年間学んでいるわけです。昼間は普通に介護の現場等で働いて、夜間に3年間通いながら1,800時間をきちんと学んで資格を取っている人たちもいるわけです。本来、働きながら資格を取る場合はそうあるべきです。今回の法律改正では実務経験のコースに配慮して600時間課程を設けたわけですが、今後の養成課程の夜間の3年課程との整合性はどうなるのか。片や、働きながら1,800時間学んでいる。片や、同じように働いているけれども、600時間、これは450時間になるかも知れませんけれども、それで同じ立ち位置というのはどう考えても整合性がとれないので、そのことについても考えていただきたいと思っております。

学ぶ時間数を減らすことが、本当に介護福祉士を目指す人たちのためになっているのか、また、サービスを受ける利用者さんのためになっているのかということもよくよく考えていただきたいと思っております。それよりも大切なのは、行政とか事業者の方たちが、介護者に対して、働きながら学びやすい環境づくりをどのように行っていくかを十分に検討し、それを実現するという。と同時に、キャリアパス、キャリアラダーの仕組みを介護施設や事業所に構築、実行、定着できるようにしていくことが何より大切かと思っております。

併せて、これも何回も申し上げておりますけれども、介護職員の賃金の向上を含めた待遇面の向上など、介護労働環境の改善と介護福祉士の社会的評価の向上を行うことなど、そのために平成19年に見直されました、福祉人材確保基本指針については、しっかりこれ

を実現することが大切なのではないかと思っております。いずれにしても、実務経験コースの在り方、600時間のカリキュラム、内容については、一定の評価、検証という仕組みを今後していかなければいけませんので、そのことについてもきちんと骨子案の中に入れていただきたいと思います。

資格を取るまでの訪問介護員、介護職員等の基礎研修の在り方の見直しの方向性に関しましては、示された方向性でよろしいのではないかとと思っておりますが、ただ、先ほどの説明の中で、ホームヘルパーの研修を受けた人は130時間そのまま、600か450かわかりませんが、そこから免除するというのはやはり問題があると思っております。実務経験がある方は実習などの一定の時間数が免除されているにも関わらず、ホームヘルパーの研修の実習30時間を更に免除することは整合性が取れませんのでそこは再検討が必要です。

これは後の議論になるかも知れませんが、介護福祉士の割合については、介護現場の質を担保する観点から、ここで示されている「少なくとも5割以上」というのは一つの目安になるのではないかと思っています。ただ、少なくとも正規職員に関しましては、介護福祉士の資格を持った方たちが担っていくべきであり、介護福祉士の資格は任用資格・業務独占にしていくことが、将来的な方向性であると思っております。

介護職員のキャリアパスの在り方に関しましては、ここに示されているように資格を取ってからは介護福祉士の職能団体が主役となって担っていくという趣旨には特に異論はないところであります。

とりあえず、全体の骨子案の感想等を申し上げます。以上です。

○駒村委員長 どうもありがとうございました。ほかの委員、いかがでしょうか。

田中委員、お願いします。

○田中委員 介護協でございます。一、二点、まずは申し上げたいと思います。

1ページの基本的な考え方というところでございます。ここで「介護職員」という名称を使っておられますが、これは非常に広い範囲のとらえ方をされているので、こういう全体の流れになっているのではないかというふうに受け取っております。しかしながら、ここで議論されていることは、介護福祉士を現場の人がどのように取得していくかということですから、ここで、介護福祉士というものの現在の我が国のシステムはどうなっているかということをきっちりと明記していただきたいと思いますと思っております。

それはデュアルシステムであります。養成校ルートと、もう一方で実務経験ルート、こういうことを認めている国であります。この文を読んでいますと、養成校ルート、いわゆる1,800時間というものが全く欠落しているということでございますので、どこかにそういうことを明記していただきたいと思いますと思っております。養成課程というのは、介護福祉士というものを、その目的、目標を達成するために教育計画をつくり、教育編成をして、短期大学では2年間で62単位、専門学校では1年間800時間以上、2年間で1,700時間以上、そして1,800時間になるようにやってきているわけでございます。こここのところが触れられていないということは、私としては、この全体像を見たときに誤解を生むのではないか

ということで指摘しておきたいと思います。

2点目は、これも全体像でございますが、キャリアパスについてでございます。現場の人のハードルを高くするとなかなか人材確保が難しい、ということで議論になっているかと思いますが、従来から600時間ということが議論されておりました。今度は6か月ということになって、450時間ということになっております。しかも、中身が増えているということです。中身が増えているのに時間が減っているということは、もう少し議論をする必要があるのではないかと思います。

その議論は、ハードルを下げるのが、果たして人材確保につながるのかどうかということがはなはだ疑問であります。ここに今日の毎日新聞がございますけれども、「明日へのカルテ・看護師不足の現場から」というところで、京都大学病院のエタノール誤注入事故で亡くなった方の母親さんが書いておられます。こういうことをなくすためには、人数を増やし、就職する前の看護学校などで実技や生命倫理の教育を強化すべき、こういうふうにおっしゃっています。そういう点も含めまして、この時間が減ることについてはいささか疑問に思います。

最後に、キャリアパスの中で認定介護福祉士の議論が出ておりますが、これは私が、条件つきでいいことだというふうに申し上げております。職場を改善していく、職務遂行能力を高めていくという意味で大事だと。しかし、あくまでこれはいわゆる業界における認定ですから、国家資格としては似て非なるものだという理解をしております。したがって私たちは、附帯決議にあったように、専門介護福祉士というものを想定してこれを議論していただきたい。そのことが人材の確保につながっていくんだというふうに思っております。専門介護福祉士は一体何かといいますと、きっちりとした教育体系の中に組み込むことでございます。2年制の専門学校、短期大学で短期大学士、あるいは専門学士、専門士、その次に学士、そして修士課程の修士、こういう職業教育の体系をきちっとやっていくことがキャリアパスにとって大事な展望ではないか。今後十年を展望した場合に、このことを是非とも皆さんにお考えいただきたい、このように思っております。

○駒村委員長 どうぞ、ほかの委員からも御発言をお願いいたします。

北村委員、お願いいたします。

○北村委員 日本在宅介護協会の北村でございます。

最初に、実務者研修6か月のところでございます。今更ながらの発言で大変失礼ですが、6か月、時間は別にしましても、この研修ありきという議論だというふうに理解はしておりますが、先ほどよりありました「質と量」の問題で、19年の段階では、質の確保を大前提にと理解しております。その後、介護労働市場の変化もあり、この間のヒアリングを含めて、今の現場で働く人たちの疲弊ということもありましたし、さまざまにモチベーションが下がっているというような状況があります。そんな中で質と量、特に今後につきましては、量の部分も十分意識、配慮していただいとということが大前提ではないのかなと思っている次第でございます。

6か月の話もそうですし、介護福祉士の比率も、今後、検討ということであると思いますが、これで介護福祉士が増えていって、安定的に質が向上していくことを望むところのものとの部分のしばらくの猶予期間であったり、そんなシステムの考え方が絶対必要なのではないかと思う次第です。決して19年の改正ありきということではなく、もう一度そこを見直すことはできないのかなというふうに私自身は思っておりましたが、時間を少なくすとか、また、近くで受けやすいとか、さまざまな環境を整えていくという補助策をさまざまにやっていただくことが必要です。直近で先日発表されました、介護の職員の平均給与は1万2,160円アップしました。処遇改善交付金の効果も十分出てきておりますでしょうが、まだまだ現場にとっては、その給与が反映されても魅力ある職業になっていないと思いますし、多くの方がこの仕事に就きたいというふうにはなかなかになってこない。そこで介護福祉士を目指すのは当然だと思っておりますけれども、その部分のハードルを上げたままではなく、何らかの緩和措置が必要なのではないかと思っている次第でございます。

今日は、追加といいますか、私どもの資料を出させていただきました。直接この部分の議論ではないですが、一番最後に付いておりますのは、私どもの各事業所向け、法人のeラーニングでやっている研修です。現場で働きながら学ぶというところと、資料2の2ページの下段、eラーニングのメリットというところは通信教育を活用して、身近な地域で、過去の研修、そういったものも考えながら、受講の費用軽減、代替職員も要らない。そういう効果のためにということで、まだ時間数が少ないではありますが、まずはスタッフの導入時、約6時間程度で接遇マナーまで含めてつくらせていただいて、マネジメント業務、管理者としての研修を5時間ぐらい。それぞれサービス別に訪問介護、入浴、通所、さらには居宅介護支援というものをつくらせていただきました。それぞれ各单元、各章の終わりには小テストをして確認ができる。こういう状況で、職場でも自宅でも、いつでもという状況のものをつくらせております。

少しページを飛ばさせていただいて、6～7ページ辺りは、全体のカリキュラムの内容と時間数を細かく書かせていただきました。本来の基礎研修の部分ではなかなかターゲットにならないのですが、マナー部分の画面を8ページに、こんな動画を入れながら、楽しく飽きないでそれぞれポイントを整理していく。当然、繰り返しもできますし、重ねてできるという状況で10月1日にスタートさせました。今はまだ少ないですが、600名程度お受けいただいているという状況で、今後、私どもの法人と事業所の中で、導入時にはこういった研修をまずベースとしてお受けいただくことを考えて、最低限のレベルの統一をするために実施しているところです。参考として出させていただきました。

最後の方はパンフレットで、かなり価格も安くしながら、本当は開発で時間を伸ばせば伸ばすほど費用はかかるわけですがけれども、今後は、制度改正の対応があったり、さまざまな追加の部分をやっついこうと思っている次第です。

15ページ、16ページは、職業能力開発の部分での評価軸をレベル6ぐらいまでつくらせていただきました。給与を含めてというもので、初級、中級、上級、プロと。今、名人と

いう話もありますけれども、整理したものです。なかなか現場で使いづらいのですが、今後、こういったものを業界の標準としてやっていきながら、給与ベースは法人別に違いますが、これらを標準としながら、レベル2であればこれぐらいの給与とか、こういったレベルで再入職ができる、というふうな工夫をしていきたいと思っています。

さて、少し質問でございますけれども、資料2の1ページ目でございます。①のところ、ホームヘルパー1級については平成24年度に基礎研修と一本化、その下の基礎研修の部分は、実務研修と合わせるということになりますと、3ページ、図の導入的研修の上に介護福祉士、その間にこれが残るという理解でいいのかどうかというところでございます。そこをどういうふうに考えるかというところを、是非教えていただきたいと思っております。

それから、時間を縮める。実務研修450時間ということでございますが、当然、カリキュラムを見ながら中身を精査いただき、どういうものが削れるかということの内容精査とか、根拠は当然あるだろうということで、その整合性をとっていただいているというふうに理解をしておりますけれども、その辺についてどういうふうに整理をされたのか。

最後に、13ページでございます。450時間6か月研修、確かにこのレベルぐらいであれば、仕事をしながらということもあると思っております。2級取得者の場合は130時間分は免除と。そうした場合に、45時間と仮定されているスクーリングはどれくらいかということをお聞きしたい。

あとは、これを前提とした場合でも、この間からヒアリングがあり、現場が疲弊しているということもありましたので、やはり受けやすい状況をいかにつくるかということだと思います。特に身近なところでありましたら、養成校等もありますけれども、通信教育で今、社会インフラとしてさまざまな研修であったり、2級ヘルパーの養成校も持っております。そういったものを是非活用いただいて、どこでも、いつでも、だれでもというような環境を全国でつくる。また、それを御支援いただくことを是非配慮いただいて、やっていただきたいということでございます。当然、その中の基準、規定等も、参入しやすく、また、だれでも受けやすく、そういう受講とか、学校がたくさんできることを目指していきたいということを切に希望しております。

以上でございます。

○駒村委員長 北村さん、質問は3つという理解でよろしいですか。

○北村委員 はい。

○駒村委員長 事務局、資料2の質問1に最初にお答えいただきたいと思っております。

○泉福祉人材確保対策室長 ホームヘルパーの1級と、介護職員基礎研修と、今回の実務者研修との関係でございます。

まず、ホームヘルパー1級につきましては、平成24年度から既に介護職員基礎研修と一本化と書いておりますが、介護職員基礎研修だけになることが予定されております。しからば、介護職員基礎研修があるとして、今回の実務者研修との関係をどうするかということですが、それも実務者研修の方に一本化してはどうかという提案でございます。

したがいまして、一番下のところにちょっと矢印が出ていますが、ホームヘルパー1級と介護職員基礎研修の両方が、実務者研修に一本化されることとなります。構図としましては、3ページの図をごらんいただきますと、ホームヘルパー2級研修相当のものが導入的研修のものに新たに置きかわり、介護福祉士のところで、時間数については御議論があるところですが、450時間になるということです。

しからはそれが2段階なのかということ、そこは表現の問題なのですが、段階的に無理なく取得できるようにする方策も一方で必要だということをお願いしておりますので、この段階はここまで来いということではなく、段階的に無理なくたどり着いて、450時間を積み重ねていける方策も併せて取るということだと思います。考え方としては、今、申し上げたとおりで、ホームヘルパー2級が改まった初任者研修と実務者研修、これが基本にあるということです。

13ページ目の図に絡んで、スクーリングは何時間になるのかということがございました。実はこれも仮定で45時間としているということですので、ほかの医療的ケアの関係の在り方によっては変動することがあり得ると思っております。特にホームヘルパー2級取得者の場合についてどうするかということも、今後、検討する必要があると考えています。

600時間を450時間とした考え方でございますが、一人前の介護福祉士として必要とされる知識・技術は身につけていただく、そういう必要な研修をすることを義務づけることについての本質的な考え方を変えたわけではないのですが、一方で、利用者とのコミュニケーションなどを通じて身につくものも多いという御意見もあったことを踏まえて、改めて検討したところ、何とか450時間でも当初予定している到達点にたどり着けるのではないかと、という考えで整理させていただいたということでございます。

制度の知識、医療職との連携に必要な知識、あるいは介護過程や認知症といった、ひとりの勉強ではなかなか難しいところは、きちんと勉強していただく必要があるということでございますが、介護技術等については評価し直す余地があるのではないかと考えて、450という数字を提示させていただいたところでございます。

○北村委員 ありがとうございます。そうすると、結果、一本化しつつ、24年と27年という段階では時限的な措置をしながら、ということを考えればよろしいのでしょうか。既存の受講生も、当然、医行為の研修はヘルパーにも追加するという事は当然あると思っておりますけれども、その部分も、資格をお持ちの方はそのまま、基礎研修を終わった人は当然実務研修が終わっているというふうな形の措置をしていく、ということよろしいのでしょうか。

○泉福祉人材確保対策室長 新たに講じられる実務者研修との関係で、既に受講された研修が無駄になってしまう、評価されないということはないようにする、という考え方が基本だと思っております。時間数についても議論をいただいて、まずは将来の姿を決めたところで、今まで受講された方が不利にならないという考え方を基本に置きながら、経過措置を考えていくというふうに考えております。

○北村委員 ありがとうございます。

○駒村委員長 では、因委員、どうぞ。

○因委員 この委員会は、この際ですから、もっと細かく議論をしていきたいというふうに思っています。まず、資料2の(2)の①のところで初任者研修に一本化するというところがありますけれども、非常に複雑な思いで見えています。複雑というのは、ホームヘルパーの養成研修というのは、訪問介護員にとっては大変重要な意味があって、そして、役割を果たしてきたと思っています。訪問介護員養成研修、ヘルパー2級相当の研修を受けて、実際は施設に就職しておられる方もたくさんおられます。それはこの場でも指摘したとおりですが、しかし、訪問介護をする人にとっては大変重要な研修であった。これが施設・在宅を問わず初任者研修に一本化するとすると、私は現場を20年担った者として、施設介護と在宅介護は違うという思いがずっとあります。訪問介護は1対1介護、個別介護をやっていますけれども、施設は個別を見ながら集団介護をやっているという、大きな違いがあります。これが研修内容を一本化されることで、ホームヘルパーの質がどのように変わるのだろうかというのはちょっと心配するところです。何か仕組みをもっと考えないと、単純に一本化はできないのではないかと。在宅と施設に共通の導入研修になることが、果たしていいのかなというのは危惧しています。

次に、ホームヘルパー1級は介護職員基礎研修と一本化とあります。既にヘルパー1級は廃止する方針が出ていたと思いますけれども、これは、介護職員基礎研修に吸収されるというふうに思った方がいいのかなと思っています。ヘルパーの1級はトータルで360時間の研修を受けます。基礎研修は500時間ですので、この中に吸収されるのかなというふうに思って見えています。

②のところですが、介護職員基礎研修と6か月研修を一本化してはどうかと書かれていますが、一本化することは大変重要だろうというふうに思っています。ここでも、介護職員基礎研修500時間、今度提示されている実務者研修450時間ですので、ここをどうやって整合性をとるのかというのは、私も今、悩んでいるところです。

次のページです。③の下から2つのマルですが、ここにも実務者研修の時間数450時間。先ほど言いましたように、基礎研修との整合をどうするかということが気になっています。

それから、一番最後のページ、実務経験者の学習イメージのところですが、備考欄に「ホームヘルパー2級取得者の場合、130時間分は免除」とあります。私は、当然、免除するべきだろうと思っています。ただ、免除の仕方が、7ページを見ていただくとわかるのですが、基礎研修の場合、2級取得者の場合は、実務経験を加味して500時間のうちの150時間を受ければよいとなっています。要するに350時間免除されています。しかし、実務者研修の方では130時間の免除ですので、もっと免除されてもいいのではないかと思います。さらに、実務が1年未満の2級修了者は、受講期間が210時間ですので290時間の免除が基礎研修ではされるということになっています。この辺も、整合性を考えるならばもう少しきめ細かくいきたいなというふうに思っているところです。

○駒村委員長 事務局から、因委員に関して何かコメントはありますか。

○泉福祉人材確保対策室長 基礎研修と実務者研修との関係について、どう考えるかということですが、介護職員の基礎研修を既に終わられている方につきましては、医療的ケアの分、たんの吸引などについての研修内容が、既に受講された方であるにしてもその分が入っておりませんので、その部分はやはり学習していただく必要があるのではないかと考えています。

ヘルパーの方々の免除につきましては、医療との連携、あるいは介護過程の部分について十分かどうかということもありますので、その辺りの科目は追加して学習していただくことが必要と考えております。一方で、ヘルパー受講者の方の御負担も考えるということですので、仮の案としまして、130 時間免除でどうかということを書かせていただいたところでございます。更に御意見があれば、なお伺っていきたいというふうに思います。

○駒村委員長 ありがとうございます。

では、河原委員。

○河原委員 今日は、資料2に「本日特に御議論いただきたい事項」と書いてございましたので、その点だけ、現場を代表した意見を言えるかどうかは別にして、現場感覚を大切にしながら発言したいと思います。

研修内容について施設・在宅を問わずということですが、私は、記載の方向で従来より考えて発言させていただいておりますので、賛成の立場でございます。ヘルパー2級資格は、私も以前取得しましたけれども、確かに在宅を意識した内容だったと思います。しかし、施設で働こうとする人も、当然、獲得しなければならない知識や実習だったように思います。したがって、「施設・在宅を問わず」は当たり前だと思います。しかし、研修内容も更に充実させるというふうに記載してございますので、今、因委員が御指摘されましたように、施設と在宅とは違うということも配慮されるべきだろうと私は思います。大切なことは、前回も言いましたけれども、この研修はあくまでも導入的研修だということ、受講生にしっかり認識してもらうことだと思います。

それから、介護人材の養成体系をわかりやすく云々ということで、一本化のことが書いてございました。この検討会の第1回目でも、印象としては、いろんな研修の仕組みをもっとスリムにわかりやすくできないものか。援護局と老健局と2つになっていて、現場では混乱している、というような御指摘をされた委員の方もいらっしゃったように思います。私は、可能であるならば、すべからず制度なり体系なり運用なりは、シンプル、スリムであった方がいいと思います。その方が目指すべき方向性が理解されやすいですし、目標なり目的の到達が比較的スムーズに行くのではないかと思うからでございます。私はこの考え方に賛成でございます。

450 時間のことがいろいろお話しされて、私は賛同する立場から言いますが、先日のヒアリングの皆さんとだぶる意見を言うかもしれませんが、今回の件につきましても、今まで現場の十数人の組合員の意見を聞いてまいりました。大体共通していることは、最

初に来るのがちょっと本質の話ではないのですが、まず、時間がとれない。それから、お金がない。この2つは必ず言われました。「お金は幾らぐらいかかると思えますか」「30万ぐらいかしら」と。そんな話も飛び交ったりして、そんなお金とても払えないというような話が始まりまして、現場はちょっと露骨でございます。

ただ、皆さんは、自分の介護はいかほどのレベルのものかという検証をしたがっている、ということはあったと思います。それから、技術に関しましても、知識に関しましても、向上心は十分に持っていると思います。ただ、広報活動、600時間云々という言葉が浸透していないという御意見もありましたが、これは全くそのとおりでございます。600時間研修というのが、一たん仕事を休職して、どのように学習をするのかというイメージ、仕事と学習のバランスのイメージがつかめていないというか、よく理解していない方がほとんどでございました。言っている私自身もつかめていませんでしたので、余計にややこしかったかもしれません。

それから、これもよく出てくるのが、苦勞して研修を受け介護福祉士の資格を取得すれば、賃金にどの程度反映されるかということでございます。見えない不安は当然聞きます。期待したいけれども、現場の者たちは、げたをはくまではわからないということで、信用していないとは言いませんけれども、どうなのかという不安はいつも出ております。最後に、仕事の穴をあけたときの代理を出す。そんなに現場は簡単ではない、甘く見ないでよというような話も確かにございました。

復帰したときの心配もしておりました。今、通信との抱き合わせのことが中心になっていますので、これは払拭されるかと思えますけれども、一たん出て帰ってくるというのは現場の者たちは非常に不安です。これは是非理解していただきたいし、労務問題は必ず発生すると思っております。

私も、当初は通信とのジョイントの話をよく理解していなかったこともございますので、600時間の講義を受講することからして非常に現実離れしていると思っておりました。しかし、この検討会で議論を進めることで、こうした現場の方たちでも、社会的な地位を向上させるために、勿論、質の向上をさせるためにということとイコールですけれども、必要とされる実務者研修を、働く者が、これなら頑張れるぞという方策を見つけられるように私は発言してきたつもりでございます。

前回も、受講する者の向上心を大切にして、時間的、経済的、現場の業務回し、そういった面から必要最小限のカリキュラムにできないか、もう一度再考していただきたいという発言をさせていただきました。私は教育の専門家ではございませんので、450時間がいいのかどうか、正直わかりません。これから受講する者たちにとって、再検討された最低必要なカリキュラム、時間であり、「働きながら」というポイントに十分配慮された見直しであると理解したいと思えます。

資料2の最終ページのイメージでは、順当にいけば1年ぐらいの勉強になるのではないのでしょうか。このイメージを頭に描きつつ、私は事務局案に賛同したいと思います。

○駒村委員長 ありがとうございます。

是枝委員、お願いします。

○是枝委員 今、骨子案と資料2を見て、介護職員というのは単なる労働者なのかなと、そんな印象をここからは持ちました。余り教育というのは必要ではないのではないかと。促進的に労働できる人を育成するのかなと、ちょっと今までと違う感じがしました。

でも、やはりそうではないのだと。不安を抱えて仕事をするのではなく、きちっと専門職として仕事ができ、安心して仕事をする。そして離職率を減らしていくというのが目指すものだろうというふうに、また気を取り直して考えたときに、資料2の12ページ、実務者研修（6か月研修）のカリキュラムが600時間から450時間になったと。先ほどの室長の話もわからないわけではないのですが、本来の介護福祉士教育としては1,650時間から1,800時間になって、そして、いろいろな内容がそこで精査されたわけですね。600時間ということでここはあったと思うのです。そこにプラス医療的ケアが含まれたにもかかわらず450時間に少なくなる。そして、2級を取る方は更に130時間は減らす、スクーリングは45時間という、では、どういう介護福祉士なのだろうか。イメージがちょっとわからないですね。

どの程度の仕事をする人なのかということを見ると、どうしても量を考えたときに今回のこのことでやらざるを得ないというのであれば、このカリキュラムのところを、知識としてわかることは何で、スキルとしてできる到達点はどのようなものなのか、きちっとチェック項目を掲げる。現場で働いた方がこの研修を受けるわけですから、御自分が行っている事例、その事例から個々に考えられる科目ということが反映できるような、そこをきちんとする。最大限譲歩して、そこかなというふうに思うのです。

そのときに、「介護の基本」のところに「など」と書いてありますが、記録とかすごく重要なので、記録の意義とか目的をきちっとこの中に入れてほしい。「生活支援技術」の中でも、介護というのは、準備があって、実施があって、片づけがあって、そして記録。自分が行ったことは、根拠に基づいて行ったのだ、あるいは計画に基づいて行ったのだ、ということを示すことができるようにすることが望ましいと思います。

それから、介護過程が新しいカリキュラムでは非常に重要になったわけですが、6か月の実務者研修の場合は、45時間というスクーリングの中でどのようにここを教えるのか。さらっと介護過程というのはこういうものだというふうなことではなく、これが実践の中で活用できなければ意味がないと思います。通信というのは、仕事が忙しくて時間がなくて、先ほどeラーニングの話もありましたが、やはりその人の気持ち次第ですね。いくら45時間とか、1,000時間とか、600時間と言われても、本人のやる気によってはかなり違ってくるものなので、その辺りの到達点とか、どうするのか。スクーリングで教えるときにどこのところをきちっとやるのか、そして卒業とみなすのかという辺りを明確にして、これからはやっていただきたいと思います。

でも、この検討会に出てきて、現状、現場は混沌としていますね。しかし、この答申を

出しても更に混沌とするのではないだろうか。今、行っていることと、自分の将来はどうなるのかということが具体的に見えない。より混沌としていくのではないか、そんな不安も感じているところです。

しかし、大方はこれで進むのだらうと思っていますし、キャリアパスについてはこの考えどおりでいいだらうと。認定介護福祉士というところでは、職能団体が現状以上に活発に活動していただいて、やはり介護福祉士という職能団体ですから、そこで認定していくことを責任を持ってやっていただきたいというふうに思います。専門介護福祉士というのは、また別だらうというふうに思っています。

以上です。

○駒村委員長 ありがとうございます。

では、中尾委員。

○中尾委員 介護福祉士会の石橋会長がおっしゃったように、資料2で6か月研修の時間数を減らすとしている部分は、介護福祉士の位置付けを高めるためには、当然、反対だらうかと予想しておりました。その上で、現場の状況を説明しますと、現場で働く者の間には、できれば24年度までに介護福祉士を受けてしまおうという動きがある。笑ってしまうのですが、そうなのです。現場のそういう動きも前提としまして、今後、それまでに受からない人がいた場合にはどうしたらいいのかというところで、以前に比べて大分わかりやすい内容になったのではないかと評価はしております。

私も以前から懸念していた2級研修について、ひとつは在宅と施設はおのずと違うということが現場で言われておりますけれども、基本的に学ぶ上ではかなり共通した部分はあるのではないかと。基本的なことでは学ぶ部分としては、やはりそれを残していくことは必要ではないかというところで、2級研修が初任者研修に一本化して、研修内容について「施設・在宅を問わず」とされていることは評価したいと思います。一方で、2級研修で基礎を学んで在宅に出てくるわけですが、私も講師をしておりますけれども、今までの2級研修では足りないなという実感がありますので、この辺はもう少し具体的に充実していただきたいということがあります。

それから、3ページの認定介護福祉士というのは、私も介護福祉士を取得して十数年たちますけれども、その後のキャリアアップのステップがなかったわけですね。本人次第ということもあり得るのですけれども、それなりのきちんとした制度の上にこういう仕組みがあれば、将来的にそこを目指して資質の向上につながっていくのではないかと思います。

450時間が多いのか少ないのかという議論がなされていますけれども、たんの吸引であるとか、医療的ケアの部分は、50時間の研修などが、今、試行事業でなされていますが、これが組み込まれてくると、皆さんの意見を聞いていても、少し不安かなと思いました。在宅では、より自己研鑽を積んで、専門的な分野でもっともっと研修を重ねてということを目指していきたい。

うちの職場のことを少し申し上げますと、介護福祉士は5割以上を占めておりますし、

自己研鑽に努め、職員の資質の向上を目指すという高い意識もあります。だから、事業所単位で格差が生じているところを全体としての資質を上げていくという面で、ほんの少しですが、わかりやすく全体に伝わっていく方向性に進められたということは、もう少し議論は重ねていく必要があるとは思いますが、評価したいと思います。

以上です。

○駒村委員長 樋口委員、お願いします。

○樋口委員 私は、利用者といいたまうか、高齢者の側から申し上げますと、何よりも介護職員は（この際、介護職員と言わせていただきますけれども）、さまざまな変化に対応できること、外の社会に連携できること、コミュニケーションがとれること。勿論、水準以上の介護技術があった上で、その3つが、私たちが公的介護制度に頼りたいことの理由だと思っております。

せんだって、私は個人的な取材で、介護に一体どういう階層の人がどのくらいお金をかけているかというのを取材いたしましたら、何と年間1,000万、2,000万とかけている方が結構ございます。私的にお願いして昼夜交代ですると、2,000万ぐらいはすぐ使ってしまう。ただ、私は一種感動いたしましたのは、その人たちが全部要介護認定を受けて、限度までは介護保険を使っていることでした。それは何もケチだからではなく、介護保険によって他の社会につながれる、公的な場につながれるということの安心感がそうさせているのでありまして、私は介護保険制度というのはしっかり堅持していただきたいと思った次第でございます。

今日は老健局から振興課長がいらっしゃっていますので、一言申し上げたいと思いますけれども、介護従事者、介護福祉士というのも、基本的には介護保険制度の枠の中でほとんどの人が働くのだと思います。だといたしますと、今、介護保険の改正案は御作成中だと思いますけれども、中間報告というか、意見書にもございましたように、例えば生活援助を軽度者や介護保険から外すなどということになりましたら、今、言っている介護福祉士やヘルパー2級の研修の中身というのは、全くガラリと変わるはずでございます。混乱の、混沌の、と言われておりますけれども、そうなったときの混乱、混沌というのはちょっと空恐ろしいことございまして、是非老健局振興課におきまして、この辺を御配慮の上、法案をおまとめいただきたいと改めて思う次第でございます。

2番目は、社会的地位の向上というのは、国家試験による資格と待遇、その2つが両面として実現しなければなかなか固まらないと思っております。そのためにこの会も開かれていて、皆様熱心に御論議くださっているわけでございますけれども、私はちょっと矛盾を感じるような気もいたしました。私は、国家試験は、養成校出身であろうと、現場から上がっていかうと、どちらもきちんとなるべく早くするべきだと思います。これを避けて、バリアだけ高くして地位を向上させようというのは無理なのではないか。

日本のあらゆる資格の中で、学校の先生というのは国家試験はないんです。単位取得です。ただし、採用されるときには、恐らく他の国家試験よりはるかに難しい採用試験がご

ざいます。最も何の免許も要らないのが大学の教師でございます。私もつい最近までその職にございましたけれども、あえて言わせていただければ、大学の職員に任用されるときには、特に新設学部の教員になりますときには、今度は文科省の方の厳しい審査がございます。

これから介護職員の方々は国家を左右する労働分野になると思っております。ここに働く方の国家試験を遅らせていくことがいいのかどうか。ここには、大変不満を持っておりますけれども、その他の整合性があるとおっしゃるならば、この前書かれたよりは期日を明記していただきましたので、まあ、いかというのが結論でございますけれども、やはり国家試験というのはとっても大事なんだということ。バリアを高くしようとするなら、国家試験の実施と同じ路線で語っていただきたいと思っております。勿論、待遇の向上というのも、今の支援金につながるようなことを、私どものNPOは言い出しっぺだったものですから、介護保険制度の美学を崩したとって批判なさる向きもございますが、私は、そんなことを言っているときではない、とにかく待遇をよくして人材を集めてほしいと思っております。

そして、研修の仕方でもございますけれども、これはもう少し意見書の中で青写真を書けませんか、受けやすく、使いやすく、かつ内容の高いものに。というのは、例えば全社協さんが大きな研修センターを持っていらっしゃる。これは、介護福祉士の方も含めて、社会福祉主事や施設長研修の場になったり、いい施設だなあと、ため息をつくようなものを持っていらっしゃる。まあ、全国に1つしかないから大変なんですけれども、たまに私が行ってみますと、「ロフォス湘南」ですか、ロフォス湘南に勉強しに来ましたなんてお煎餅ができていて、それをみんなに持って帰るわけですね。そんなものもあるし、例えば認知症の介護士につきましては、御承知のとおり、全国3か所の認知症の研修センターで研修をすすめていらっしゃる。

それよりレベルがもう少し一般化されたものかもしれませんが、特に現場の方が受験資格を取るための研修に関しては、全県に何か所か、養成課程を持つ高校とか、何よりも今日、養成施設の委員がいらっしゃっていますけれども、ここへ行けば何時間でどういう組み合わせで、ある程度の時間はポータブルにできますよという、養成のシステムについて標準化された全国的なマップをつくっていただきたい。そのときに何とんでも中核的な柱をなすのは養成校ではあるまいかと思っております。

それと同時に、資質向上に役に立つのは、医者だって、看護師だって、我々介護を受ける側の当事者だって、介護をしている家族だって、何が一番力になって勉強になっているかといったら、むしろ当事者グループなんですね。特に訪問系のホームヘルパーさんたちが出会って語り合って、研修し合う、そういうチャンスが少ないことを本当に残念に思っております。そういう出会いと研修の場は、介護報酬に入れたっていいぐらいだと思いますよ。ヘルパーさんたちが、最低週に一度は上級者からアドバイスを受れたり、そういう場面もつくっていただきたいなと思っております。

最後でございますけれども、私も今までの会議で申し上げましたが、日本の介護水準というのは決して低くないと思っております。欧米と違うところはあっても、これから急激に高齢化していくアジアの一つのモデルになるのは日本だと思っております。介護の標準化について、これだけの議論を進めてカリキュラムなどもいろいろやってきたのですから、これが国際的標準化につながるように、標準化ということがあって初めて専門性ということも確立するのです。それをきちんと、こうした会議をもとに、これは福祉基盤課のお仕事だと思いますけれども、リーダーシップを持って国際的基準のモデルを提出できるような作業を今後とも続けていく、というような決意表明を「おわりに」で書い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 ありがとうございます。

では、宮島さんが途中退席されますので、どうぞ。

○宮島委員 私どもの団体としましては、これまで仕事をしながら研修を受けてきた内容等をこの6か月研修の中に読みかえていただいたことに対しては、ありがたいと思っております。ここで介護福祉士が養成されて、そこで終わっていくわけではなく、やはり仕事をしながらキャリアラダーに乗ってどんどんレベルアップをしていく道筋もあるわけですので、ここだけを特化して議論するというのはちょっと異質な感じを私は持っております。職場の中で介護福祉士を取った後、どのような形で介護福祉士として更にレベルアップをしていくのか、ということを含めて議論していただいていることだと思っておりますので、ファーストステップや、介護福祉士として上級のものを目指していく道筋と併せて、中に記載していただければありがたいかなと思っております。途中で退席させていただきますけれども、これで私の話は失礼します。

○駒村委員長 ありがとうございます。

では、光山委員、お願いいたします。

○光山委員 前々回と1回前と続きまして代理委員をしております、光山でございます。よろしく申し上げます。

全老健としましては、過去一貫して、この600時間につきましては反対ということで主張しておりました。現時点におきましても全体の意見としましては、質の向上という総論については賛成でございますが、現場の混乱ということを含めまして、諸問題を抱えながら進めるのは非常に大変だなというふうに思っております。ただ、現時点に至りましては、実施を棚上げにすることは困難な状況であることも認識しております。したがって、全老健だけではなく、さまざまな団体といろいろ調整しまして、現状分析や対応策を中心に調査・研究事業を立ち上げまして、実施に至りましては、その結果について本検討会に資料として提示したいと伝えるように、平川委員からも言われております。その辺りも含めまして、今後、また継続した議論をお願いしたいと思います。

中尾委員が先ほどおっしゃいましたように、皆さん24年度に向けて頑張っております。

が、3年間延長ということなので、我々としても一息ついたかなというように感じております。たばこの値上げのような直前の混乱というのは、恐らく起こるだろうなというふうに思っております。そういったことがないように、今後、皆さんの意見をお伺いしながら、周知徹底も含めてやらざるを得ないのではないかと思っております。実は私は、大阪と和歌山の老健団体の役員もしております。前回のヒアリングを受けまして、現場の意見も聞いてまいりました。軒並み一致して大反対ということです。そういった現場の意見を、今後、十分聞いた上で進めていただきたいと思います。私どもは非常に危惧しておりますので、その辺りを十分に配慮した進め方をしていただきたいと思います。

私からは以上です。

○駒村委員長 廣江委員、お願いします。

○廣江委員 私はこの議論で違和感を感じましたのは、資格というのは自分が取るものという前提がないということです。2級ヘルパーにしても、1級にしても、介護福祉士にしても、自分が勉強する。そこを、取らされるとか、組織のために取るというような感じを、いろいろなお話を聞いた中で、私の誤解かもわかりませんが、これは少し違うのではないかと感じます。自分がきちんと資格を取ってプロとしての責任を果たす。給料をもらって人の命を預かるわけですから、それだけのことは自分がやるという自覚のない人までどんどんこの業界に入ってきてもらうこと自体は、非常に怖いことだと逆に私は思っているところです。

介護福祉士になるために600時間というのが精いっぱい勉強とすれば、450時間になれば、この勉強を600時間でやるのか、450時間でやるのか、中身は変わらないと思うのです。介護福祉士に求められる資質というのは、450時間になったから、あれも捨て、これも捨てていいというのではないと思います。そうしたときに、600時間を450時間でやっただけのいいのかどうかということの本気でもう一回、検証をきちんとしておかないと、禍根を残すのではないだろうかというふうに思います。

それから、ヘルパー研修が初任者研修になった場合、訪問介護員はこの研修を受けたらなれるということを明記しておかないといけないということと、もう一つは、施設とか多様なところに行くことを目指して改正するわけですから、カリキュラムの中身はどういうふうにおやりになるのか、時間数は130時間でいいのかどうか、ということも大きな問題になるのではないかと思います。施設に行ったときには何という名称で呼ぶのかとか、そういうこともきちんと位置づけておかないとおかしくなるのではないかと思います。

130時間をそのままマイナスにするということは、少し慎重に検討する必要があるかもしれません。130時間のうちの30時間は実習です。実習は3年間の経験という中でやるわけですから、100時間を整合性を持たせるならいいと思いますけれども、一方で現場では実習が30時間では足りないとの意見もありますから、130時間まるまるマイナスにするというのは行き過ぎではないだろうかと思います。

もう一つ、実技の試験もありますし、実技講習がございますけれども、6か月、450時

間なのかわかりませんが、実務者研修でその辺との兼ね合いをどうするのかということ、を明らかにしていただきたいと思います。基本的に我々経営者とか、施設長さんとか、管理者とか、いろいろな人たちがその職場で職員さんたちにきちんと伝えていく。なぜこういう資格を取る必要があるのか、また、こういうふうにしたら取れるということ、もう一回きちんと行政も我々も一体になって知らしめていけば、この前のヒアリングのような意見はかなり修正されてくるだろうし、それでもそういうことにならなかつたら、経営者としても、管理者としても、職員研修という立場からの人材育成の点でも、失格ではないかなと思います。それぐらい強い意識で私たちはやるんだということを決めないと、介護福祉士、介護職員の質は上がってこない。上がってこないと社会から認めてもらえないから、給料もなかなか上がっていかないということになってくる。その辺は、甘やかすとか何とかではなくて、社会としては当たり前のことをやるんだということ、是非みんな進めていかなければいけないのではないだろうかと思っています。

○駒村委員長 藤井委員、どうぞ。

○藤井委員 大きな点を2点、細かな点を2点ほど述べさせていただきたいと思います。

まず、1点目です。資料2の2ページの一番下のところに、ここに限らず、因委員が事細かに御指摘いただいた点ですけれども、何をどう読みかえていくか。これによって現場の方々が納得感があるかどうか、経営していく側が納得感があるかというのがあります。大方針としてこうしていただいたのは大英断だなと思いますし、これを本当にやりやすくする、中身のあるものにするには、やはり細かく見ていただくことが必要だろうと思います。

その上で、書いていないので、書いておいていただきたいのですが、2級の見直しをしてそれを読み込むというのは、局を越えてお取り組みいただくという面でも画期的だと思いますが、それに加えて、ここで議論がありました認知症に関する研修とか、ユニットリーダー研修、そういったものもどう読み込んでいくか。私は、正直言って、ユニットリーダー研修というのは、今後、介護福祉士を取ってからのものになっていくのではないかと考えていますけれども、その辺りはやはり議論が必要だろうと思います。そういった点を細かくやっていただきたいというのが1点目でございます。

2点目、一番大きな話で、450でよいのかということですが、私は基本的には、石橋委員、是枝委員がおっしゃった論点に全面的に賛成でございます。ただ、北村委員がおっしゃったように、当初600時間を考えられた時代から、介護人材が集まらなくなるということを経験した事実はあろうかと思っています。私はちょっと廣江委員の言うように理解できない面があるのですが、介護職員としてのハードルを設けるのではなく、介護福祉士になるところはハードルを高くして処遇をよくして、質が高いよと言っていることを、なぜ、勉強する気のない方が不満に思っておられるのか、よくわからないのですが、ただ、現にそういうふうにお感じになっておられる方が多い。それによって介護の現場が見捨てられていくという問題に対してはどう考えるか、重要だろうと思います。今まで600時間という

ものがきちんと積み上がった上で、これだけやらなければいけないというものがありましたら、450 にすることで何が困るかという点も明確に議論できるのでございますが、それが明確でないところで、悪い言い方をすると、バナナのたたき売りのように減らすということで、これで現場の方が理解していただけるのであれば、やむを得ないことなのかなという気もいたします。

と申しますのは、私自身、昨日も夜9時まで、院生の職場で職員の研修をやっていたのですが、立場上、とてつもなく質の低いところから質の高いところと内部に入って経営者の目で手伝わさせていただくのですが、質の低いところは、何をやっていいかわからないというところから始まります。そうすると、資格制度というものできちんと持ち上げていくということをしないと、一般のサービスですと質が低ければ淘汰されていけばいいのですが、介護の場合はそういうことは起こりません。やはり介護福祉士の資格のハードルは高くあるべきであろうという、石橋委員、是枝委員の総論に賛成しつつも、妥協的に450というか、私は本当によくわからないのですが、河原委員のおっしゃるように、これが現場の方々にメッセージとなるのであれば、そういう点はあるかなというふうに思っています。

細かな点、2つほどですけれども、資料2の12ページに今回の450時間のイメージが出ております。これは見たところ、介護福祉士にそのまま合わせておられると思います。前回、私は、介護福祉士の教科書とかカリキュラムを勉強しているという話をいたしましたけれども、現在のカリキュラムは非常によくなっているのですが、「生活支援技術」に沿った形で「こころとからだのしくみ」ができていのはすばらしいのですが、非常に混乱がございます。前回も申し上げたかもしれませんが、例えば浮腫のような重要なものが載っていないとか、今の介護福祉士のカリキュラム上の課題があるのではないかというふうに認識しております。今のカリキュラムがかなりいいという前提で、その点を見直した上で、全般に実務者研修であるとか、訪問介護員2級に代わるものを見直していただく作業は、大変ですが、やった方がいいのではないかと。大筋は変える必要はないと思いますけれども、細かな点、現場で教えておられる先生方はいろいろ気づいておられる方が多いと思いますので、その見直しは是非かかっていただきたいと思います。

最後の4番目でございますが、介護福祉士の割合について50%をめどにすべきという話でございます。先ほど来の議論で言いますと、一つは、労働者としての介護職員という話と、専門職としての介護福祉士という二面性があることを、腑分けできない部分もありながら議論してきたと思いますけれども、例えば50%という目標があるのであれば、これは、だれがどのようにして守っていくのか。これを見ますと、ヘルパーの5割の人たちは資格取得の意向がないということであり、前回、コーホートみたいなことを申し上げましたけれども、資料3の17ページ辺りを見ますと、10年以上たっても5割程度しか取っておられないという現状を見ますと、純粋に線を伸ばして5割の到達は非常に難しいと思います。

そういう意味でもこの点は、介護労働の確保としてという点と、介護福祉士という専門職の確保としてという両面に分けて、特に後者に関して当初からの不満は、例えば医師と

か看護師の確保ではない視点で、労働力確保という視点でこちらは論じられることが多いと思います。看護、医師と同じように、人材確保について、事業者側あるいは地方公共団体側にも責任を持っていただく形で、今後、分けて議論をしていただいた方が、今回のいろいろな混乱のようなものもないのではないかと思います。この検討会は、是非そういった形で存続させていただければなというふうに思っております。

○駒村委員長 堀田委員、いかがでしょうか。

○堀田委員 欠席が続いておりますして申し訳ありません。3か所4点、申し上げたいと思います。

最初は資料1です。「はじめに」のところで、当然書かれるものだと思いますけれども、人材のところから始まっていますが、質の高いサービスの安定的な供給が前提にあつて、だからこそ介護人材の話が重要であるということ結びつけて書いていただきたいと思いません。

それから、介護職員と言っているものは、数字も含めて、介護保険事業に従事している介護職の人数なり何なりが書かれていると拝見していますが、この報告書は、介護保険事業に従事する介護職のことを取り上げているという理解でよいのか。例えば福祉人材確保指針はもっと広く視野に入れていたわけですが、ここで言う介護職・介護人材がどういう人を想定しているのかというのは、最初に書いていただいた方が理解の混乱がないように思います。

2点目は資料2の方ですが、今まで幾つか御指摘があったホームヘルパーのところ、訪問介護員養成研修の今後の在り方ですが、私は、入り口の部分はできるだけ細分化しない方がいいと思っています。「施設・在宅を問わず」は勿論賛成ですし、現在でも実態としては、障害の分野でもホームヘルパーを持って働いていらっしゃる方も多いわけですから、先ほどの、介護職を今回はどこまでとらえるかということとも関連してくるのですが、統一の入り口としてホームヘルパーの研修を見直していく、という位置づけでもいいのではないかとこのように思っています。

その上で、先ほど130時間と450時間の読みかえの話がありましたけれども、時期的に並行して見直すのであれば、現在の130時間の話とこの実務者研修の話を考えるのは、余り現実的ではないと思っています。450なり600なり、わかりませんが、実務者研修の中身を考えていく上で、実際はその導入部分のところが入り口のホームヘルパー研修に当たっていくべきものであると思うので、現時点の訪問介護員研修が130時間だから、その分、同じ時間を抜くということではなくて、並行して入り口となる研修の中身を見直して、その内容に当たる部分を抜きますと。読みかえる時間数を現状で明記するのではなくて、ホームヘルパー研修の見直しをした上で共通の内容は抜きます、という形にした方が納得がいくと思います。

資料2の次のページ、実務者研修の最後のところにも関係すると思っておりますけれども、石橋委員も最初に御指摘くださっていたと思っておりますが、受講者が受けやすくすることの一番

のポイントは、受けたいものにしていくということだと思います。今、どうしても現場の方が早く進んでしまっていて研修の中身が古くなってしまいがちであることも、魅力がないものを「受けさせられる」というふうに受け取られる背景にあると思いますので、研修内容をいかに定期的にはリフレッシュしていくか。中身のリフレッシュに当たって、現場、教育機関、当事者の方々の意見を取り入れながら、データベースのようなものをつくりながら、研修内容に反映させていくようなサイクルをつくっていく。そうやって受けたい中身に続けていく努力をしていく必要性は、是非書いていただきたいと思いますというふうに思っています。

最後に、先ほど樋口委員も触れられた、資料1の「おわりに」に当たるところです。これは、全体、介護保険ではないかと思いつながりの上でお話ししますが、介護保険が果たすべき役割であるとか、そのサービスの中身も、今も議論されているとおり、いろいろと定まらないところで、サービスの在り方を前提にした介護職が果たすべき役割というのが、十分にこの場でも議論し尽くされていないと思います。専門性も、ジェネラリストかスペシャリストかという話があったように議事録を拝読していますが、介護保険が果たすべき役割に基づいて、介護職に求められる役割、専門性というものを継続的に議論していく。その中でケアの標準化を図って専門化を進めていく。いずれ、もし書けるのであれば、職種横断的な基礎教育についての検討をするといったことまで含めて、今後の議論について、残された課題としてしっかり書き込んでいただければというふうに思っています。

○駒村委員長 本永委員どうぞ。

○本永委員 全国老協の榎田委員の代理で出ております、本永と申します。

まず、骨子案についてです。キャリアパスの全体像、先ほど介護協の方からもありましたけれども、ここには、無資格のところから入職をしてというイメージが書かれていることが、キャリアということをしるしを少しわかりにくくしているのではないかという印象を持ちます。現場で今、議論があるところとしては、入職段階で既に介護福祉士で入職する方、無資格で入られる方、ヘルパー2級で入られる方、これも後で質問したいと思いますが、介護職員基礎研修を修了して入られる方、さまざまな段階で入職する人がいて、どのレベルにあるかということにかかわらず、やることはすべて同じ。だから、介護福祉士になって何ができるのかという議論が全くないんですね。「介護福祉士だからできる」ということができていくことが、キャリアパスなのだろうと思います。今回、介護職の医行為がカリキュラムに含まれて、介護福祉士の業務として行うという整理をされたことは、介護福祉士であればここにつなげていけるんだという評価の流れにしていくのだろうなというふうに考えます。

当然のことながらキャリアパスというのは、働きながら上に上がっていくことが前提の話ですから、働きながらキャリアアップができていく研修体系、学び続けられるシステムがやはり必要だろうと思います。そのために、先ほど御紹介のありました、通信であるとか、eラーニングであるとか、そうしたものを活用しながら、多少働くことに負担をかけ

ても、それを学んだからこそ、何か自分にプラスになる、仕事にプラスになる。その評価の問題もついて回らないと、資料3にもありましたように、ヘルパー2級をお持ちの方で介護福祉士を受けようとしないう方が多いというのは、ヘルパー2級で仕事が済むからなんですね。介護福祉士になったからといって何らの評価があるわけではないから、ヘルパー2級で十分。だから受けない、ということになっているのだと思います。それが評価できる報酬上の評価、ここで議論すべきではないと思いますけれども、介護報酬等において事業所に資本が投下できる評価ということをしていただきたい。基本として、働き続けながら学び続けることができることの仕組みが、今回、やはり必要なだろうというふうに思います。

一つ、質問があるのですが、資料2の1ページ、介護職員基礎研修について、ホームヘルパー1級については介護職員基礎研修と一本化で、実態的に実務者研修6か月とヘルパー1級、介護職員基礎研修が一本化されることになる。一本化されることになるという考え方は、それぞれの役割は残るという意味だと思いますけれども、ここで問題になるのは、実務者研修6か月というのは、実務についておられる方が介護福祉士を受験するための補足研修だと思いますが、現在と同じようにそれぞれの役割ということであれば、入職段階で介護職員、実務研修修了者ということが存在するかどうか。先ほどの2級と介護福祉士の間にあるものかどうかという御質問の趣旨は、多分そういう話だったのだろうと思いますけれども、そのところを御説明いただきたいのが1点です。

今回、新しい実務者研修のカリキュラムの中に、たんの吸引、経管栄養の医療的ケアの部分が含まれています。実務経験6か月であれば、養成校と同等の知識としてこれを受けておくことが必要という整理がつくのですけれども、ただ、それがそれぞれの役割ということであれば、実務研修は修了したけれども、介護福祉士は受けないという人がいる可能性があります。その場合、ここで学んだことで、現場においてたんの吸引、経管栄養ができるという整理になるのかどうか。そういう整理が必要なのと、実務研修ですから、それぞれにおいて評価するということがありませんけれども、医療的ケアについては外部研修において、ある一定レベルに到達しているかどうかを評価・検証した上でできるようにするという、もう一方の検討会の意見だと思います。では、医療的ケアについてきちっとできるレベルにあるのかどうかという評価を、この部分だけについても行うのかどうかということについて、どのようにお考えかということをお聞きしたいです。

○駒村委員長 山田委員の前に、今の本永委員からの御質問について、事務局から整理してお答えください。

○泉福祉人材確保対策室長 御質問の趣旨をきちんと理解できたかどうかというのがありますが、もし違っていたらおっしゃっていただきたいです。

ホームヘルパー1級、介護職員基礎研修の両方と実務者研修と一本化と書いてございますので、名実ともに研修は種類としては1種類になるということでございます。その意味において、職場において必要とされるサービスとか、ものが違うということはありません。

思いますけれども、研修の体系としては1種類になるということでございます。

それから、たんの吸引、医療的ケアの内容が450時間のカリキュラムの中に入ったとして、それを受けたけれども、国家試験は受けないという方について、医療的ケアの実施はできると認めるのかどうか、そういう御質問であるように理解しましたがよろしいでしょうか。

○本永委員　そういうふうに整理をするかどうか、ということです。

○泉福祉人材確保対策室長　今後、検討は必要ですけれども、そもそも論として、たんの吸引、医療的ケアにつきましては、介護福祉士資格を持っていない方にも、そのための研修を受けていただくことによって道を開くことにしていますので、そういう方がもしいらっしゃるとすれば、最初はそちらの方をまず受講されるのではないかという理解をしています。その上で、たんの吸引の研修を既にとっておられる方がその研修を450時間の中で読み込めるかどうか、こういう理解をしております。それは当然、前向きに検討すべきものというふうに思っています。

○本永委員　介護職員基礎研修と一本化する、見直しという意味ではあるでしょうけれども、現行においては、未就業の方が介護職員基礎研修を受講して入職するというスタイルが一般的だと思います。このスタイルはなくなるというふうに考えてよろしいということですね。

○泉福祉人材確保対策室長　なくなるというところまでは考えておりませんで、まずこの研修を受講されて、その後、実務経験を受けられるということも、あり得るだろうというふうに思っております。

○本永委員　ということであれば、これを受けて介護福祉士の試験を受けられるまでは、実務経験を少なくとも3年は積まなければいけない。当然、そこで学んだことと、試験を受ける間に3年のタイムラグが生じるということになるので、たんの吸引であるとか、そうした技術的なものについて、試験を受けて介護士を取りましたというところで技術的な担保ができるのかどうかというのは、若干不安に思う部分があるということです。お答えいただかなくて結構でございます。

○駒村委員長　山田委員、大変お待たせしました。よろしく申し上げます。

○山田委員　石橋委員あるいは是枝委員の御意見は原則的に私も賛成であると同時に、河原委員がおっしゃったことも、藤井委員の御発言もほぼ同感です。あえて私の方から申し上げたいのは、労働者あるいは雇用創出という文脈と、専門職としての介護福祉士にはどのようなハードルを設けるべきかという話が、かなり混在している印象です。そこに関しては、キャリアパスやキャリアラダーなど専門性を認証する仕組み、そして、賃金など一定の専門職を育成・定着させる雇用条件等のインセンティブ、こういうことが十分確立されていない中での議論で、現状を前提にした議論というのがまず一つあるだろうと。近い将来には、キャリアパス、賃金、キャリアラダーのようなものが一体的に、魅力のある仕事としての条件が整備されていくことを考えれば、ここに向けては、ハードルの高い専門職

という仕組みをつくっていくことは絶対欠かせないと思います。

そうなった場合に、介護福祉士の業務独占、あるいは介護福祉士の介護人材における割合の話ですけれども、国の基本的な考え方は、介護福祉士の任用を基本とする方向性と認識しています。これから生産労働人口が減少していく、一方で介護人材が250万人必要という社会保障国民会議の報告を見ていますと、現実問題としては、やはり議論をもう一步踏み込んでいくべきかなと思っています。それは、中・重度の介護が必要な方、軽度な生活援助・家事援助中心の支援が必要な方、あるいは、未だ介護等を必要としないが、社会的に孤立、社会参加、生活支援のレベルで支援の必要な方、こういう対象者像と、かかわる資格のようなものにも、議論を踏み込んでいくべきではないかと考えております。そういうことと介護福祉士を業務独占にするというお話と、パラレルな検討を続けていったらどうか。それらの検討を含めて、このような検討会は今後も続けていけばどうかというふうに考えております。

以上です。

○駒村委員長 どうもありがとうございました。

最初に私が、資料1・2についてとお願いしておりました、人によっては資料3に触れていただいた方もいらっしゃると思います。もし、資料3に触れたかったけれども、私がそう言ったせいで触れられなかったという方がいらっしゃれば、ほとんど残りの時間はごさいませんけれども、資料3について触れていただいて、そのほか、是非ともこれを言わないと帰れないという方がありましたら、その意見を最後に言っていただきたいと思います。

では、因委員、お願いします。

○因委員 これを言っておかないと帰れません、仲間から怒られますので。資料3の16ページです。先ほどからの議論を聞いていますと、ホームヘルパーが介護福祉士の資格を取る意欲が5割ぐらいしかないというふうに受け取られておりますが、そうではないですね、この資料は。ホームヘルパー養成研修の修了生でこのアンケートに答えた人は、訪問系と施設系ですので、「ホームヘルパーをしている人が」という意味ではありません。修了生の中の訪問と施設両方の人に聞いたところ5割であるということですので、これはきちっと理解しておいていただきたい。ヘルパーが意欲がないわけではありません。

それから資料3ですが、16年に、再三言っておりますが、介護福祉士に基本的にすることですので、少なくとも24年報酬改定では5割、6割で設定していただいて、誘導していただきたいなと思っております。

○駒村委員長 石橋委員、お願いします。

○石橋委員 どうしても一言ということですが、樋口委員がおっしゃったように、日本の介護というのは国際標準化されるべきだと私も思っております。国際標準化されるためには、介護の中核を担っている介護福祉士の質の担保が必要だと思っております。そして質の担保のためには、資格取得方法の一元化を是非とも早急にすべきだと思っておりますし、併せて、介護福祉士になるまでの養成課程のカリキュラムが国際的にも評価され

る内容になっているかが重要になりますので、やはり資格を取得するまでの養成課程については、実務経験コースであれ養成課程であれ、世界に誇れるきちんとしたカリキュラム、養成の在り方ということをしかりと念頭に置いて検討していただきたい。

また、養成課程の2年課程と実務経験コースというのは、どちらも基本的な受験資格については、「幅広い利用者に対して基本的な介護ができる能力を修得するために必要な研修内容とすること」。これは原理原則ですから、そこは両者が大きく違わないようにきちんと責任持っていただきたいと思います。

○駒村委員長 では、藤井委員、樋口委員、田中委員の順でお願いします。

○藤井委員 手短かに。資料2の13ページに、先ほどどなたか議論がありましたけれども、「スクーリングは45時間程度と仮定」と。あくまで仮定という意味ならいいですが、まだこの議論は必要かなと思います。と申しますのが、医療的ケアに関する研修が50時間であるとか、技術講習、試験免除になるものが、今、30時間余りあると思いますけれども、それが仮にどの程度スクーリングになるのか。これを引いてしまうとほとんどなくなるという世界ですし、北村委員から出していただいた資料は大変いい資料だと思いますが、逆に私は大変不安になりました。当初この委員会で、通信は基本的に余り賛成ではないということを上申しましたけれども、私が通信をやるとすれば、きちんと学んでいただいて、事例を出す。それについてきちんと答えていただいて、どのようなケアをどのようにやるかというのを書いてきていただく。それをもとに演習するというスクーリングはありだと思いますけれども、小テストというのをやりますと、大体が通信教育というのは、教科書を読みながら適当に答えられるというものになりがちですので、今後、この辺りはしっかり議論していただきたい。この「45時間程度と仮定」というのが、ひとり歩きするのが大変怖いなということです。

それから、資料1にキャリアパス、キャリア形成、キャリアアップ等の言葉がありまして、きちんと使い分けられていると思いますが、キャリアパスの方は介護職員の処遇改善のところでも使われている。つまり、従業者側が努力するためのキャリアパスというふうにも使われていますが、こちらは資格の上でのキャリアパスなので、何か説明なり注釈を入れていただかないと、キャリアパスという言葉でかなり現場が混乱しましたので、その点、注釈をお願いいただければと思います。

○駒村委員長 樋口委員、お願いします。

○樋口委員 「はじめに」に入れていただければ、「終わりに」で追加の一言でもよろしいと思いますけれども、「はじめに」で介護人材への需要の状況が書いてございます。これは勿論、国の社人研や社会保障国民会議での推計をもとにしておりますから、これはこれで結構なのですが、私は個人的にはもっとずっと爆発的に需要は大きくなると思っております。

御承知のとおり、その人に必要な医療を全部提供するのが医療保険ですけれども、介護保険は、もともと家族が全部担っていたところへ、厚労省も、「家族介護の軽減」という言

業を使っています、軽減ということの一つのねらいとして介護保険制度は発足しています。医療の世界にある混合診療という言葉を使えば、介護保険制度で受ける介護サービスの提供はもともと混合介護であります。それも実は、家族の方でかなりの部分が担われているのであって、今後、介護需要の変動要因になるものは、ここに書かれているのは、高齢者の増加と要介護度の認定を年齢別に推計したことなどから出されていると思いますけれども、大きな変動要因は家族の介護能力の変化です。今は完全におひとり様、おふたり様化して、家族における介護能力の急激な低下は目に見えておりますから、これを介護保険が担い切れるかどうかはまた別な論議といたしまして、介護需要というのはもっと増えると思います。

ですから、「はじめに」の例えば4つ目のポツに、「しかしながら、中長期的には上記のような需給状況及び家族構成の急激な変動から、人材難の傾向がこれまで以上に続くと考えられる」とか、そのくらい入れていただけないかと思っております。「はじめに」がちょっと危ないとお思いでしたら、「おわりに」でも結構でございます。

○駒村委員長 では、田中委員、お願いします。

○田中委員 2点、最後に申し上げたいと思います。

600時間6か月以上の研修期間について、多くの方で認識の違いがありました。どうも十分理解されていなかったということが、一つの大きな原因であったかと思えます。私たちは、600時間と、国家試験については24年施行ということで準備をしまいいりました。しかし、この検討会でいろいろお聞きして、なかなか大変だということを考慮しまして、3年間延期ということについては、性急にものを決めないで、もう一度グランドデザインを考えてはどうですか、そのための時間という意味で、私は3年間ということについて了解を申し上げたわけでございます。

そこで、中身についてですけれども、以前皆様方にお配りした中で、私たちは、6か月以上を通信でやることについてモデルを出しているわけですが、大事なのはスクーリングだという位置づけをしています。これは45時間を設定しておりますけれども、この45時間を6日間で設定した場合に、介護過程・介護の基本、生活支援技術、コミュニケーション、この4つを、9つの事例を例示しながらペーパー要介護者を使ってモデルを展開する、こういうイメージを具体的に出しております。この中身を見ていただいたら、恐らく現場の人たちは、こういうことだったら勉強したいなというふうに思うわけです。私はそう思います。そういう意味で、1枚のカリキュラムだけを配るのではなく、一体こういうことをやったら今度の600時間で何が修得できるのかということ、もっと具体的に情報を発信していただきたいと思えます。我々はやっております。個人でも協会でもやっておりますが、なかなか伝わらない。

最後に、3年の延期のこととございますけれども、それは、グランドデザインということを考える上でそのぐらいの時間が必要ではないかということで申し上げたわけで、是非とも、専門性の高まっていく点も含めて人材の在り方検討委員会の継続を提案したいと思

います。

○駒村委員長　なかなか議論も尽きないようでございますけれども、本日は、大変御熱心な議論をありがとうございました。次回は報告書案のとりまとめに入らなければいけないと思います。事務局におかれましては、今日出た委員の意見を、多少でこぼしたところがありますが、その分については整理していただいて、反映させてください。

そして、450時間についてはまだ若干の議論の違いがあらうかと思っております。今日、ここで委員長として強引にとりまとめてしまうことはできない状態かと思っておりますので、次回、もう少しこの点について議論を進めたいと思います。

今、お話をお聞きしておりますと、2つの見方があります。この研修、あるいは介護の資格を提供する立場の方は、質のところを非常に重視しております。専門家としてこの職に就く人のあるべき水準について、どうあるべきなのか。本人たちが多少拒否感があっても、ややパターンリスティックな立場かもしれませんけれども、こうあるべきではないのかという視点からの御発言があったと思います。これは平成19年の改正も含めて、理想論というか、あるべき論というのが一つの見方としてあると思います。

一方、量に着目する立場、あるいは、この研修なり資格を受ける立場の人から見れば、向上意欲は確かにある。しかし、一方では労働者であり生活者であるという見方です。そして、資格を取得するためのコストとベネフィットを冷静に考えたときに、そのコストは、直接的な研修のコストもあるし、機会費用という、その間働けないコストもあるし、職場復帰にかかわるさまざまな調整コストもある。あるいはベネフィットがどうなのか。それにふさわしい賃金報酬が得られるのか。これについては、介護報酬や、他の労働者の条件との相対的な意味もあるではないか。ベネフィットの部分についてはある意味不確実性があり、そのときどきで状況によって変わってしまう部分もある。それを踏まえながら両者をいかに調整するのか。この調整がうまくいかないと、我々がこれから目指す社会というのは、資料3の5ページに書いてありますように、2007年から2025年で、介護職員の数が労働者に占める割合1.8%が最大4.4%になる。これは恐らく、30%要するという事になれば、2007年で介護福祉士の資格を持っている人は0.6、この人を2.2まで上げなければいけないという、長期の目標にたどり着けなくなってしまうということでもあります。

これは藤井委員もおっしゃっていましたが、私も話を聞いて、大変難しい選択、調整になってくると思います。委員の皆様におかれましては、是非こうした長期的な視点と、今回一回きりでこういう制度が固定されてしまうわけではなく、この状況に合わせて、山田委員もお話がありましたけれども、資格の体系については微調整ということも議論としてやらなければいけないと思います。そういう繰り返しの話の中でこういった議論が進んでいくことを踏まえていただいて、理想のところと現実というか、情熱のところと冷静な部分をいかにすり合わせるか、次回、是非御協力をいただきたいと思っております。

次回は、今後の介護人材の在り方について引き続き議論をいたします。次回に報告案を事務局に作成していただき、それについて議論したいと思います。

最後に、事務局より、次回の日程について報告をお願いしたいと思います。

○事務局 次回、第9回の日程につきましては、1月20日（木曜日）10時からを予定しております。会場等につきましては追って御連絡させていただきますので、よろしくお願いいたします。

○駒村委員長 それでは、これで「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」第8回の会議を閉会いたします。長期にわたる御議論、大変ありがとうございました。

平成23年1月20日

## 所 感

今後の介護人材のあり方に関する検討会メンバー  
NPO 法人高齢社会をよくする女性の会

理事長 樋口 恵子

今後の超高齢社会に向けて介護人材はこれまでの予測を上回って量の増加と質の向上が求められています。この適切な時期に討議に参加させていただいたことを感謝申し上げます。

ただし私は当検討会を、介護実務者研修の実態に合わせた若干の見直し、介護福祉士はじめ介護従事者の一步進んだキャリアパス等を検討する場だと思い込んでいました。まさかかつて私自身も参加して検討し、その後法制化された介護福祉士国家試験について、養成施設卒業者の3年間延期を決定する場だとは思いませんでした。読みが浅かった、と言われれば不明を恥じるのみです。

### 1. 養成施設卒業者の国家試験3年延期について

私は以前から、他のあらゆる専門的業務と並んで介護福祉士が専門性と社会的評価を得るためには、国ないし都道府県による公的資格試験合格が条件になる、と主張してきました。この意見は全く変わりません。今回は、3年間と期限が明確に示されていますので、諸般の事情、準備期間を考えてあえて反対はしない、ということです。

### 2. 実務者研修の時間数等について

介護福祉士をめざす実務者が、高い専門性を取得するための研修は必須であり、通信教育のみならず理論・実習とも身につけた介護者になっていただきたい。そのために地域の福祉系高校を含む養成施設の協力をお願いしたいと存じます。現場の実態に合わせるといっても時間数の削減をはかるのは限度があります。①現場の人々が受講しないと損だと思えるように内容を充実すること ②過去から将来への研修の積立て預金ができるシステムを構築すること ③介護人材の需要増大を見越して介護職員への入り口はできるだけ幅広にとること ④研修実習が頻繁にあることが“向上できる職業”として介護職の魅力となり、また仲間との出会いの場となるよう設定すること ⑤事業者はOJTのみならず従業員の研修参加を推進する義務を自覚すること。行政はそのような事業者への支援策を講ずること ⑥国・自治体は研修を促進する奨学金制度等をすすめること、等をお願いします。

### 3. 今回討議されたことが介護福祉士・介護職員の資質向上に直結することを私たち高齢者は心から望んでいます。そして学習し資格取得した介護福祉士等が、それにふさわしい待遇を確保されること、社会全体が介護職員に敬意ある関心を持つこと、を祈ってやみません。ありがとうございました。