

## 「介護福祉士の資格取得方法の見直しに関する ご意見の募集について」の結果について

平成22年4月26日  
社会・援護局福祉基盤課

### 1 ご意見募集期間

平成22年3月5日（金）から平成22年4月4日（日）まで

### 2 回答の回収数

2,423件（有効回答数）／2,555件

### 3 回答者の属性

- 回答者のうち、「介護サービス従事者（介護福祉士資格あり）」が最も多く（47.9%）、次いで「介護サービス従事者（介護福祉士資格なし）」（26.2%）、「介護人材教育関係者」（11.0%）の順であった。

#### 【質問1 介護サービスとの関わり方】

| 1. 介護サービス従事者（介護福祉士資格あり） | 2. 介護サービス従事者（介護福祉士資格なし） | 3. 介護サービス経営者 | 4. 介護サービス利用者・家族又はその関係者 | 5. 介護人材教育機関関係者 | 6. 医師・看護師等医療関係者 | 7. その他 |
|-------------------------|-------------------------|--------------|------------------------|----------------|-----------------|--------|
| 1160                    | 635                     | 175          | 37                     | 266            | 41              | 109    |
| 47.9%                   | 26.2%                   | 7.2%         | 1.5%                   | 11.0%          | 1.7%            | 4.5%   |

- 回答者のうち、「在宅サービス」が最も多く（58.5%）、次いで「施設サービス」（31.0%）、「在宅サービス・施設サービス両方」（10.5%）の順であった。

#### 【質問2 関わりのある事業所の種類】

| 在宅サービス | 施設サービス | 在宅サービス・施設サービス両方 |
|--------|--------|-----------------|
| 1,179  | 625    | 211             |
| 58.5%  | 31.0%  | 10.5%           |

- 年齢層について見ると、「40～49 歳」が最も多く（31.0%）、次いで「30～39 歳」（25.2%）、「50～59 歳」（24.4%）の順であった。

【質問 3 年齢】

| 1. 19 歳以下 | 2. 20～29 歳 | 3. 30～39 歳 | 4. 40～49 歳 | 5. 50～59 歳 | 6. 60～69 歳 | 7. 70～79 歳 | 8. 80 歳以上 |
|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|
| 6         | 257        | 610        | 750        | 592        | 191        | 16         | 1         |
| 0.2%      | 10.6%      | 25.2%      | 31.0%      | 24.4%      | 7.9%       | 0.7%       | 0.0%      |

4 介護福祉士の資格取得等について

- 新たに義務付けることとされている6ヶ月以上の養成課程について、「良くないと思う」が最も多く（37.3%）、次いで「どちらともいえない」（33.3%）、「良いと思う」（29.4%）となっている。

【質問 4 6ヶ月以上の養成課程の義務付けの方向性について】

| 1. 良いと思う。 | 2. 良くないと思う。 | 3. どちらともいえない。 |
|-----------|-------------|---------------|
| 712       | 903         | 808           |
| 29.4%     | 37.3%       | 33.3%         |

- 6ヶ月以上の養成課程についての認識について、「一定の養成課程は必要であると思うが、6ヶ月以上では長すぎる」が最も多い（42.6%）。

【質問 5 6ヶ月以上の養成課程についての認識】

| 1. 介護福祉士の資質向上のため、6ヶ月以上の養成課程は必要である。 | 2. 介護福祉士の資質向上のため、6ヶ月よりも長い養成課程を義務付けるべきである。 | 3. 介護福祉士の資質向上のため、一定の養成課程は必要であると思うが、6ヶ月以上では長すぎる。 | 4. 介護分野の現状に即して、6ヶ月以上の養成課程の実施は当面見合わせるべきである。 | 5. 介護福祉士は現状でも十分な資質が備わっており、6ヶ月以上の養成課程は必要ない。 | 6. その他 |
|------------------------------------|---|---|--|--|--------|
| 450                                | 73  | 1032  | 498  | 236  | 134    |
| 18.6%                              | 3.0%                                      | 42.6%   | 20.6%                                      | 9.7%                                       | 5.5%   |

- 支援策については、「身近な地域で受講できる環境が必要である」が最も多く（59.7%）、次いで「受講費用を助成する仕組みが必要である」（43.9%）、  
「単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき」（37.3%）となっている。

【質問6 働きながら無理なく資質向上の学習を行うための支援策】

| 1. 通信課程の設置を認め、極力スクーリングの期間を短くする必要がある。 | 2. 単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき。 | 3. 身近な地域で受講できる環境が必要である。 | 4. スクーリング期間中に休暇が取れる環境など、事業者側の理解が必要である。 | 5. 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。 | 6. 受講期間中の給与保障が必要である。 | 7. 受講費用を助成する仕組みが必要である。 | 8. 自らの資質向上のためなのだから受講支援策は必要ない。 | 9. その他 |
|--------------------------------------|---|-------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------|--------|
| 651                                  | 903   | 1446                    | 808                                    | 823                               | 817                  | 1064                   | 79                            | 136    |
| 26.9%                                | 37.3%   | 59.7%                   | 33.3%                                  | 34.0%                             | 33.7%                | 43.9%                  | 3.3%                          | 5.6%   |

## 5 回答者属性によるクロス集計

(1) 介護サービス従事者（介護福祉士資格あり）【N=1,160人】

- 6月以上の養成課程を義務付ける見直しの方向性についての認識は、「どちらともいえない」が最も多い（40.3%）。

【質問4 6ヶ月以上の養成課程の義務付けの方向性について】

| 1. 良いと思う。 | 2. 良くないと思う。 | 3. どちらともいえない。 |
|-----------|-------------|---------------|
| 378       | 315         | 467           |
| 32.6%     | 27.2%       | 40.3%         |

- 6月以上の養成課程に対する認識は、「介護福祉士の資質向上のため、一定の養成課程は必要であると思うが、6ヶ月以上では長すぎる」が最も多い（53.4%）。

【質問5 6ヶ月以上の養成課程についての認識】

| 1. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月以上の養成課程は必要である。 | 2. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月よりも長い養成課程を義務付けるべきである。 | 3. 介護福祉士の資質向上のため、一定の養成課程は必要であると思うが、6ヵ月以上では長すぎる。 | 4. 介護分野の現状に即して、6ヵ月以上の養成課程の実施は当面見合わせるべきである。 | 5. 介護福祉士は現状でも十分な資質が備わっており、6ヵ月以上の養成課程は必要ない。 | 6. その他 |
|------------------------------------|---|---|--|--|--------|
| 223                                | 28  | 619   | 174  | 70   | 46     |
| 19.2%                              | 2.4%                                      | 53.4%   | 15.0%                                      | 6.0%                                       | 4.0%   |

- 支援策については、「身近な地域で受講できる環境が必要である」が最も多く（64.7%）、次いで「受講費用を助成する仕組みが必要である」（44.7%）、「単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき」（42.1%）となっている。

【質問6 働きながら無理なく資質向上の学習を行うための支援策】

|                                      |   |                         |  |                                   |                      |                        |                               |        |
|--------------------------------------|---|-------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------|--------|
| 1. 通信課程の設置を認め、極力スクーリングの期間を短くする必要がある。 | 2. 単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき。 | 3. 身近な地域で受講できる環境が必要である。 | 4. スクーリング期間中に休暇が取れる環境など、事業者側の理解が必要である。 | 5. 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。 | 6. 受講期間中の給与保障が必要である。 | 7. 受講費用を助成する仕組みが必要である。 | 8. 自らの資質向上のためなのだから受講支援策は必要ない。 | 9. その他 |
| 264                                  | 488   | 750                     | 391                                    | 445                               | 335                  | 518                    | 39                            | 36     |
| 22.8%                                | 42.1%   | 64.7%                   | 33.7%                                  | 38.4%                             | 28.9%                | 44.7%                  | 3.4%                          | 3.1%   |

(2) 介護サービス従事者（介護福祉士資格なし）【N=635人】

○ 6月以上の養成課程を義務付ける見直しの方向性についての認識は、「良くないと思う」が最も多い(50.7%)。

【質問4 6ヶ月以上の養成課程の義務付けの方向性について】

|           |             |               |
|-----------|-------------|---------------|
| 1. 良いと思う。 | 2. 良くないと思う。 | 3. どちらともいえない。 |
| 107       | 322         | 206           |
| 16.9%     | 50.7%       | 32.4%         |

○ 6月以上の養成課程に対する認識は、「介護福祉士の資質向上のため、一定の養成課程は必要であると思うが、6ヶ月以上では長すぎる」が最も多い(38.7%)。

【質問5 6ヶ月以上の養成課程についての認識】

|                                    |   |   |  |  |        |
|------------------------------------|---|---|--|--|--------|
| 1. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月以上の養成課程は必要である。 | 2. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月よりも長い養成課程を義務付けるべきである。 | 3. 介護福祉士の資質向上のため、一定の養成課程は必要であると思うが、6ヵ月以上では長すぎる。 | 4. 介護分野の現状に即して、6ヵ月以上の養成課程の実施は当面見合わせるべきである。 | 5. 介護福祉士は現状でも十分な資質が備わっており、6ヵ月以上の養成課程は必要ない。 | 6. その他 |
| 76                                 | 5   | 246   | 177  | 100  | 31     |
| 12.0%                              | 0.8%                                      | 38.7%   | 27.9%                                      | 15.7%                                      | 4.9%   |

- 支援策については、「身近な地域で受講できる環境が必要である」が最も多く（55.0%）、次いで「受講費用を助成する仕組みが必要である」（50.2%）、「受講期間中の給与保障が必要である」（40.0%）となっている。

【質問6 働きながら無理なく資質向上の学習を行うための支援策】

|                                      |   |                         |  |                                   |                      |                        |                               |        |
|--------------------------------------|---|-------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------|--------|
| 1. 通信課程の設置を認め、極力スクーリングの期間を短くする必要がある。 | 2. 単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき。 | 3. 身近な地域で受講できる環境が必要である。 | 4. スクーリング期間中に休暇が取れる環境など、事業者側の理解が必要である。 | 5. 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。 | 6. 受講期間中の給与保障が必要である。 | 7. 受講費用を助成する仕組みが必要である。 | 8. 自らの資質向上のためなのだから受講支援策は必要ない。 | 9. その他 |
| 196                                  | 177   | 349                     | 226                                    | 167                               | 254                  | 319                    | 24                            | 31     |
| 30.9%                                | 27.9%   | 55.0%                   | 35.6%                                  | 26.3%                             | 40.0%                | 50.2%                  | 3.8%                          | 4.9%   |

(3) 介護サービス経営者【N=175人】

- 6月以上の養成課程を義務付ける見直しの方向性についての認識は、「良くないと思う」が最も多い（68.0%）。

【質問4 6ヶ月以上の養成課程の義務付けの方向性について】

|           |             |               |
|-----------|-------------|---------------|
| 1. 良いと思う。 | 2. 良くないと思う。 | 3. どちらともいえない。 |
| 20        | 119         | 36            |
| 11.4%     | 68.0%       | 20.6%         |

- 6月以上の養成課程に対する認識は、「介護分野の現状に即して、6ヶ月以上の養成課程の実施は当面見合わせるべきである」が最も多い（34.3%）。

【質問5 6ヶ月以上の養成課程についての認識】

|                                    |   |   |  |  |        |
|------------------------------------|---|---|--|--|--------|
| 1. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月以上の養成課程は必要である。 | 2. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月よりも長い養成課程を義務付けるべきである。 | 3. 介護福祉士の資質向上のため、一定の養成課程は必要であると思うが、6ヵ月以上では長すぎる。 | 4. 介護分野の現状に即して、6ヵ月以上の養成課程の実施は当面見合わせるべきである。 | 5. 介護福祉士は現状でも十分な資質が備わっており、6ヵ月以上の養成課程は必要ない。 | 6. その他 |
| 11                                 | 3   | 49  | 60   | 38   | 14     |
| 6.3%                               | 1.7%                                      | 28.0%   | 34.3%                                      | 21.7%                                      | 8.0%   |

- 支援策については、「身近な地域で受講できる環境が必要である」が最も多く（51.4%）、次いで「受講費用を助成する仕組みが必要である」（40.6%）、「単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき」（40.6%）となっている。

【質問6 働きながら無理なく資質向上の学習を行うための支援策】

|                                      |   |                         |  |                                   |                      |                        |                               |        |
|--------------------------------------|---|-------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------|--------|
| 1. 通信課程の設置を認め、極力スクーリングの期間を短くする必要がある。 | 2. 単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき。 | 3. 身近な地域で受講できる環境が必要である。 | 4. スクーリング期間中に休暇が取れる環境など、事業者側の理解が必要である。 | 5. 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。 | 6. 受講期間中の給与保障が必要である。 | 7. 受講費用を助成する仕組みが必要である。 | 8. 自らの資質向上のためなのだから受講支援策は必要ない。 | 9. その他 |
| 71                                   | 69  | 90                      | 19                                     | 52                                | 36                   | 71                     | 7                             | 35     |
| 40.6%                                | 39.4%   | 51.4%                   | 10.9%                                  | 29.7%                             | 20.6%                | 40.6%                  | 4.0%                          | 20.0%  |

(4) 介護サービス利用者・家族その他【N=37人】

- 6月以上の養成課程を義務付ける見直しの方向性についての認識は、「良くないと思う」が最も多い（62.2%）。

【質問4 6ヶ月以上の養成課程の義務付けの方向性について】

|           |             |               |
|-----------|-------------|---------------|
| 1. 良いと思う。 | 2. 良くないと思う。 | 3. どちらともいえない。 |
| 9         | 23          | 5             |
| 24.3%     | 62.2%       | 13.5%         |

- 6月以上の養成課程に対する認識は、「介護分野の現状に即して、6ヶ月以上の養成課程の実施は当面見合わせるべきである」、「その他」が最も多い（24.3%）。

【質問5 6ヶ月以上の養成課程についての認識】

|                                    |   |   |  |  |        |
|------------------------------------|---|---|--|--|--------|
| 1. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月以上の養成課程は必要である。 | 2. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月よりも長い養成課程を義務付けるべきである。 | 3. 介護福祉士の資質向上のため、一定の養成課程は必要であると思うが、6ヵ月以上では長すぎる。 | 4. 介護分野の現状に即して、6ヵ月以上の養成課程の実施は当面見合わせるべきである。 | 5. 介護福祉士は現状でも十分な資質が備わっており、6ヵ月以上の養成課程は必要ない。 | 6. その他 |
| 5                                  | 1   | 6   | 9  | 7  | 9      |
| 13.5%                              | 2.7%                                      | 16.2%   | 24.3%                                      | 18.9%                                      | 24.3%  |

- 支援策については、「身近な地域で受講できる環境が必要である」が最も多く（56.8%）、次いで「受講費用を助成する仕組みが必要である」（40.5%）、「単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき」（29.7%）、「受講期間中の給与保障が必要である」（29.7%）。

【質問6 働きながら無理なく資質向上の学習を行うための支援策】

|                                      |   |                    |  |                                   |                      |                        |                               |        |
|--------------------------------------|---|--------------------|--|-----------------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------|--------|
| 1. 通信課程の設置を認め、極力スクーリングの期間を短くする必要がある。 | 2. 単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき。 | 3. 身近な地域で受講が必要である。 | 4. スクーリング期間中に休暇が取れる環境など、事業者側の理解が必要である。 | 5. 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。 | 6. 受講期間中の給与保障が必要である。 | 7. 受講費用を助成する仕組みが必要である。 | 8. 自らの資質向上のためなのだから受講支援策は必要ない。 | 9. その他 |
| 9                                    | 11  | 21                 | 8                                      | 10                                | 11                   | 15                     | 2                             | 7      |
| 24.3%                                | 29.7%   | 56.8%              | 21.6%                                  | 27.0%                             | 29.7%                | 40.5%                  | 5.4%                          | 18.9%  |

(5) 介護人材教育関係者【N=266人】

- 6ヶ月以上の養成課程を義務付ける見直しの方向性についての認識は、「良いと思う」が最も多い（56.0%）。

【質問4 6ヶ月以上の養成課程の義務付けの方向性について】

|           |             |               |
|-----------|-------------|---------------|
| 1. 良いと思う。 | 2. 良くないと思う。 | 3. どちらともいえない。 |
| 149       | 57          | 60            |
| 56.0%     | 21.4%       | 22.6%         |



- 6月以上の養成課程に対する認識は、「介護福祉士の資質向上のため、6ヶ月以上の養成課程は必要である」が最も多い（39.5%）。

【質問5 6ヶ月以上の養成課程についての認識】

|                                    |   |   |  |  |        |
|------------------------------------|---|---|--|--|--------|
| 1. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月以上の養成課程は必要である。 | 2. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月よりも長い養成課程を義務付けるべきである。 | 3. 介護福祉士の資質向上のため、一定の養成課程は必要であると思うが、6ヵ月以上では長すぎる。 | 4. 介護分野の現状に即して、6ヵ月以上の養成課程の実施は当面見合わせるべきである。 | 5. 介護福祉士は現状でも十分な資質が備わっており、6ヵ月以上の養成課程は必要ない。 | 6. その他 |
| 105                                | 27  | 74  | 33   | 7  | 20     |
| 39.5%                              | 10.2%                                     | 27.8%   | 12.4%                                      | 2.6%                                       | 7.5%   |

- 支援策については、「身近な地域で受講できる環境が必要である」が最も多く（61.3%）、次いで「受講費用を助成する仕組みが必要である」（46.2%）、「スクーリング期間中に休暇が取れる環境など、事業者側の理解が必要である」（44.0%）。

【質問6 働きながら無理なく資質向上の学習を行うための支援策】

|                                      |   |                         |  |                                   |                      |                        |                               |        |
|--------------------------------------|---|-------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------|--------|
| 1. 通信課程の設置を認め、極力スクーリングの期間を短くする必要がある。 | 2. 単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき。 | 3. 身近な地域で受講できる環境が必要である。 | 4. スクーリング期間中に休暇が取れる環境など、事業者側の理解が必要である。 | 5. 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。 | 6. 受講期間中の給与保障が必要である。 | 7. 受講費用を助成する仕組みが必要である。 | 8. 自らの資質向上のためなのだから受講支援策は必要ない。 | 9. その他 |
| 64                                   | 87  | 163                     | 117                                    | 106                               | 123                  | 91                     | 4                             | 9      |
| 24.1%                                | 32.7%   | 61.3%                   | 44.0%                                  | 39.8%                             | 46.2%                | 34.2%                  | 1.5%                          | 3.4%   |

(6) 医師・看護師等医療関係者【N=41人】

- 6月以上の養成課程を義務付ける見直しの方向性についての認識は、「良いと思う」が最も多い（48.8%）。

【質問4 6ヶ月以上の養成課程の義務付けの方向性について】

|           |             |               |
|-----------|-------------|---------------|
| 1. 良いと思う。 | 2. 良くないと思う。 | 3. どちらともいえない。 |
| 20        | 8           | 13            |
| 48.8%     | 19.5%       | 31.7%         |

- 6月以上の養成課程に対する認識は、「介護福祉士の資質向上のため、6ヶ月以上の養成課程は必要である」、「介護福祉士の資質向上のため、一定の養成課程は必要であると思うが、6ヶ月以上では長すぎる」が最も多い(34.1%)。

【質問5 6ヶ月以上の養成課程についての認識】

|                                    |   |   |  |  |        |
|------------------------------------|---|---|--|--|--------|
| 1. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月以上の養成課程は必要である。 | 2. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月よりも長い養成課程を義務付けるべきである。 | 3. 介護福祉士の資質向上のため、一定の養成課程は必要であると思うが、6ヵ月以上では長すぎる。 | 4. 介護分野の現状に即して、6ヵ月以上の養成課程の実施は当面見合わせるべきである。 | 5. 介護福祉士は現状でも十分な資質が備わっており、6ヵ月以上の養成課程は必要ない。 | 6. その他 |
| 14                                 | 3   | 14  | 5  | 1  | 4      |
| 34.1%                              | 7.3%                                      | 34.1%   | 12.2%                                      | 2.4%                                       | 9.8%   |

- 支援策については「単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき」、「身近な地域で受講できる環境が必要である」が最も多く(56.1%)、次いで「スクーリング期間中に休暇が取れる環境など、事業者側の理解が必要である」(29.3%)。

【質問6 働きながら無理なく資質向上の学習を行うための支援策】

|                                      |   |                         |  |                                   |                      |                        |                               |        |
|--------------------------------------|---|-------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------|--------|
| 1. 通信課程の設置を認め、極力スクーリングの期間を短くする必要がある。 | 2. 単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき。 | 3. 身近な地域で受講できる環境が必要である。 | 4. スクーリング期間中に休暇が取れる環境など、事業者側の理解が必要である。 | 5. 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。 | 6. 受講期間中の給与保障が必要である。 | 7. 受講費用を助成する仕組みが必要である。 | 8. 自らの資質向上のためなのだから受講支援策は必要ない。 | 9. その他 |
| 9                                    | 23  | 23                      | 12                                     | 10                                | 11                   | 10                     | 0                             | 5      |
| 22.0%                                | 56.1%   | 56.1%                   | 29.3%                                  | 24.4%                             | 26.8%                | 24.4%                  | 0.0%                          | 12.2%  |

(7) その他【N=109人】

- 6月以上の養成課程を義務付ける見直しの方向性についての認識は、「良くないと思う」が最も多い(54.1%)。

【質問4 6ヶ月以上の養成課程の義務付けの方向性について】

| 1. 良いと思う。 | 2. 良くないと思う。 | 3. どちらともいえない。 |
|-----------|-------------|---------------|
| 29        | 59          | 21            |
| 26.6%     | 54.1%       | 19.3%         |

- 6ヶ月以上の養成課程に対する認識は、「介護分野の現状に即して、6ヶ月以上の養成課程の実施は当面見合わせるべきである」が最も多い(36.7%)。

【質問5 6ヶ月以上の養成課程についての認識】

| 1. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月以上の養成課程は必要である。 | 2. 介護福祉士の資質向上のため、6ヵ月よりも長い養成課程を義務付けるべきである。 | 3. 介護福祉士の資質向上のため、一定の養成課程は必要であると思うが、6ヵ月以上では長すぎる。 | 4. 介護分野の現状に即して、6ヵ月以上の養成課程の実施は当面見合わせるべきである。 | 5. 介護福祉士は現状でも十分な資質が備わっており、6ヵ月以上の養成課程は必要ない。 | 6. その他 |
|------------------------------------|---|---|--|--|--------|
| 16                                 | 6   | 24  | 40   | 13   | 10     |
| 14.7%                              | 5.5%                                      | 22.0%   | 36.7%                                      | 11.9%                                      | 9.2%   |

- 支援策については「身近な地域で受講できる環境が必要である」が最も多く(45.9%)、次いで「単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき」(44.0%)、「受講期間中の給与保障が必要である」(43.1%)。

【質問6 働きながら無理なく資質向上の学習を行うための支援策】

| 1. 通信課程の設置を認め、極力スクーリングの期間を短くする必要がある。 | 2. 単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにするなど、受講者のやる気を引き出す仕組みとすべき。 | 3. 身近な地域で受講できる環境が必要である。 | 4. スクーリング期間中に休暇が取れる環境など、事業者側の理解が必要である。 | 5. 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。 | 6. 受講期間中の給与保障が必要である。 | 7. 受講費用を助成する仕組みが必要である。 | 8. 自らの資質向上のためなのだから受講支援策は必要ない。 | 9. その他 |
|--------------------------------------|---|-------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------|--------|
| 38                                   | 48  | 50                      | 35                                     | 33                                | 47                   | 40                     | 3                             | 13     |
| 34.9%                                | 44.0%   | 45.9%                   | 32.1%                                  | 30.3%                             | 43.1%                | 36.7%                  | 2.8%                          | 11.9%  |

## 7 その他自由記載（主なもの）

### 【6月以上の養成課程を義務付ける見直しの方向性に肯定的な意見】

#### （1）介護サービス従事者（介護福祉士資格あり）

- 国家資格である介護福祉士については、あくまで質の向上を目指していくべき。
- 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。
- 趣旨は賛成できるが、時間数はできるだけ短くし、介護技術等に関する評価制度を導入することで質の確保を図るべき。

#### （2）介護サービス従事者（介護福祉士資格なし）

- 資格を取得し、本人の資質が向上することは非常によいことである。給与体系、人材確保等の影響が懸念されるから、従事しながら受講できる仕組みを求めたい。

#### （3）介護サービス経営者

- 現任者に一定の研鑽と評価をした後に資格付与することは大きな意味がある。
- 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。

#### （4）介護サービス利用者・家族その他

- 介護の実務経験のみならず、職業人としての倫理観を養ってほしい。
- 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。

#### （5）介護人材教育機関関係者

- 介護福祉士の資質向上のためには養成施設で一定のカリキュラムに基づいて養成するべき。国家資格であるからには、また専門職であるというからには養成校養成にするべきである。

- 養成校の学生の減少との関係も一緒に検討されるべき。奨学金制度の充実など、ハローワーク以外の学生への補助も一緒に考えるべき。

(6) 医師・看護師等医療関係者

- 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。

【6月以上の養成課程を義務付ける見直しの方向性について否定的な意見】

(1) 介護サービス従事者（介護福祉士資格あり）

- 資質向上よりもまずは人材確保が優先されるべき。
- 介護職員には時間的な余裕がなく、600時間課程を受講しても、養成校が儲かるだけで何のメリットもない。
- 資質向上は、養成校ルートへの国家試験義務付けで十分であり、入口を狭める改正には反対。むしろ継続教育の機会を確保することが重要。

(2) 介護サービス従事者（介護福祉士資格なし）

- 現状の実務経験3年でもハードルは高い。
- 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。
- 受講費用試算の20～30万円の負担は厳しい。

(3) 介護サービス経営者

- 人材不足の中、養成課程受講のため業務を休まれてしまうのは厳しい。従来通りの方法で良いと思う。
- 制度改正の背景については賛成するが、教育カリキュラムについてはもう少し短時間で効果の上がる内容を検討すべき。また、就業1年目からの複数年割にできないか。
- 60代のヘルパーが多い現状では、600時間の養成課程を受講しなければならないというだけで気力が減退してしまう懸念がある。
- これまで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。
- 事業者側の問題として、サービスの質よりも、サービス提供体制加算の算定のため、介護福祉士の頭数をそろえることに懸命な現状がある。

○ 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。

○ 従事者と利用者がより良いケアについて考えるディスカッションの場や相互の経験をシェアする場を設定する方が効果的。

(4) 介護サービス利用者・家族その他

○ 介護の現場を考えた場合、介護職を目指す人材の確保が優先されるべき。

○ 介護職は知識が優先されるのではなく、経験を重視していくべき。

○ 今来ていただいているヘルパーが研修のため長時間現場を離れるのは困る。

(5) 介護人材教育機関関係者

○ 就労中の介護職員の時間的負担軽減、基礎研修修了者については総枠 600 時間の範囲内とすること、経済的負担の軽減が必要。

○ 介護福祉士国家試験の単なる「受験資格」をいたずらに「講習時間数の拡大」でハードルアップするやり方は、受講者の負担が増大するばかりで限界点に達している。時間数は短くし、逆に「評価制度」を導入することで質の確保を図るべき。

(6) 医師・看護師等医療関係者

○ 現場ではすぐ近くに介護力があることが大事。

○ 看護師は病院や国・県の助成金が受けられるが、介護福祉士が働きながら学校に通うのは難しいのではないか。

## 【その他の意見】

### (1) 介護サービス従事者（介護福祉士資格あり）

- スクーリング期間中の代替職員の派遣等を検討して欲しい。
- 介護職員基礎研修修了者は600時間課程を受講しなくても良いこととすべき。
- 現在の養成校の教員には十分なレベルの教員はいないと考えるべきであり、600時間課程は通信制とし、公立校に限定して行わせるべき。
- 資質向上を図るのであれば、専門介護福祉士の仕組みを作れば良い。
- 自分でお金を払って養成校で1,800時間勉強した人と、実務経験3年で資格を取得した人が同じ待遇であるのはおかしい。

### (2) 介護サービス従事者（介護福祉士資格なし）

- 資格をとった人に対して何らかの処遇改善アップを講じる必要がある。

### (3) 介護サービス経営者

- 身体拘束や虐待を減少させるためには、認知症ケアと援助技術を習得することが急務であり、見よう見まねではなく、演習による対面授業が不可欠。
- 資格取得に対して積極的に職員に働きかけを行った施設に対する優遇措置を検討して欲しい。
- 他施設における現場実習を行うこととしてはどうか。
- 筆記試験・実技試験のレベルを上げればよい。

### (4) 介護人材教育機関関係者

- サービス利用者の不満は介護サービス提供者の質に対する内容が多いので、包括マネジメント技術、倫理等を教育すべき。

### (5) 介護サービス利用者・家族その他

- 資格や資質向上のスキルアップを目指したとしても現場で生かせなければ意味がないので、現場へ行き、経験こそが資質向上につながるのでは。



- 介護福祉士と准看護師を統一化し、介護福祉士の地位向上を図るべき。

(6) 医師・看護師等医療関係者

- (介護も医療知識技術は必須であるから) 看護師の数を増やし、介護や社会福祉の知識を身に付けさせるなどして、介護に関わらせるべき。
- 実務経験を積んで介護福祉士を目指す志のある人間を支援するには、資格取得にかかる費用や研修中の収入補償等の適切な奨学制度が必要。事業者へも報酬加算や資格取得奨励の助成金等、介護職の研鑽を推進する政策が必要。

(7) その他

- 介護福祉士の人員配置基準上の位置付けを明確にすることが先決。

## 介護職員研修等実施状況調査（案）について

### 1. 目的

この調査は、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し、600 時間課程の検討及び介護職員全体のキャリアラダーの構築に資することを目的とする。

### 2. 調査の内容

調査は、委員の所属する事業者団体が介護職員向けに実施する研修等の実施状況を把握する「事業者団体調査」、施設・事業所における研修等の実施状況を把握する「施設・事業所調査」及び個々の介護人材の研修ニーズ等を把握する「職員調査」の3種類を行う。

### 3. 調査対象及び客体

調査は、委員の所属する事業者団体、施設・事業所及びその職員等を対象とし、施設・事業所については全体で1,500程度の施設・事業所を調査客体とし、職員については全体で2,500程度の介護職員を調査客体とする。（別紙参照）

### 4. 調査対象期日

平成21年度の実施状況等

### 5. 調査実施期間

平成22年5月

### 6. 調査の方法

委員の所属する事業者団体の長、施設・事業所の管理者及びその職員等が調査票に記入をする。

(別紙)

|    | 団体名                         | 種別   | 事業者<br>団体調査 | 施設・事業所<br>調査 | 客体数   | 職員調査 | 客体数   |
|----|-----------------------------|------|-------------|--------------|-------|------|-------|
| 1  | 社団法人日本介護福祉士会                | その他  | ○           |              |       | ○    | 180   |
| 2  | 日本ホームヘルパー協会                 | 在宅   | ○           |              |       | ○    | 150   |
| 3  | UIゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン        | その他  | ○           |              |       | ○    | 180   |
| 4  | 全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会         | 地域密着 | ○           | ○            | 200   | ○    | 300   |
| 5  | 一般社団法人日本在宅介護協会              | 在宅   | ○           | ○            | 200   | ○    | 150   |
| 6  | 社団法人日本介護福祉士養成施設協会           | その他  | ○           |              |       |      |       |
| 7  | 全国ホームヘルパー協議会                | 在宅   | ○           |              |       | ○    | 150   |
| 8  | 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 | 在宅   | ○           | ○            | 200   | ○    | 150   |
| 9  | 社団法人全国老人保健施設協会              | 施設   | ○           | ○            | 250   | ○    | 240   |
| 10 | 全国社会福祉施設経営者協議会              | 施設   | ○           | ○            | 125   | ○    | 240   |
| 11 | 公益社団法人全国老人福祉施設協議会           | 施設   | ○           | ○            | 125   | ○    | 240   |
| 12 | NPO法人介護人材キャリア開発機構           | その他  | ○           |              |       |      |       |
| 13 | 公益社団法人日本認知症グループホーム協会        | 地域密着 | ○           | ○            | 300   | ○    | 400   |
| 14 | 市民福祉団体全国協議会                 | 在宅   | ○           | ○            | 100   | ○    | 120   |
|    |                             |      | 14          | 8            | 1,500 | 12   | 2,500 |

(参考)

|      |   |     |     |
|------|---|-----|-----|
| 在宅   | 5 | 500 | 720 |
| 施設   | 3 | 500 | 720 |
| 地域密着 | 2 | 500 | 700 |
| その他  | 4 |     | 360 |

※職員調査については、(施設・事業所調査を行う施設等のうち、)1施設等あたりおおよそ5人の職員を目途に調査を行う。

## 介護職員研修等実施状況調査票 【事業者団体調査】

|     |  |
|-----|--|
| 団体名 |  |
|-----|--|

貴団体における研修・講習(以下「研修等」という。)の実施状況等についてお伺いします。

質問1 貴団体における介護職員を対象とした研修等について、その名称、対象者、内容、実施回数等について、記載してください。(複数実施している場合は、研修等ごとに作成願います。)

|            |                             |   |      |
|------------|-----------------------------|---|------|
| 1. 名称      |                             |   |      |
| 2. 対象者     |                             |   |      |
| 3. 内容      |                             |   |      |
| 4. 年間実施回数  | 回                           |   |      |
| 5. 実施力所数   | 力所                          |   |      |
| 6. 時間数(期間) | 時間(                      日) |   |      |
| 7. 年間受講者数  | 人                           |   |      |
| 8. 費用      | 受講料1人当たり                    | 円 | 総事業費 |
| 9. その他     |                             |   |      |

※その他、実施要綱など参考となる資料がある場合は添付願います。

(続く)

質問2 研修等の実施にあたり、何か課題はありますか。下欄にご記入ください。

質問3 できるだけ多くの介護職員が参加するためにどのような工夫をしていますか。下欄にご記入ください。

質問4 できるだけ多くの介護職員が参加するためにどのような支援が必要だと思えますか。下欄にご記入ください。

※ 質問項目は以上です。ご協力ありがとうございました。

## 介護職員研修等実施状況調査票 【施設・事業所調査】

|         |  |
|---------|--|
| 法人名     |  |
| 施設・事業所名 |  |

貴施設・事業所におけるOJTを除く研修・講習(以下「研修等」という。)の実施状況等についてお伺いします。

質問1 貴施設・事業所のサービスの種類について、主として該当する番号一つを○で囲んでください。

|           |           |              |
|-----------|-----------|--------------|
| 1. 在宅サービス | 2. 施設サービス | 3. 地域密着型サービス |
|-----------|-----------|--------------|

質問2 貴施設・事業所の開設経過年数について、該当する番号一つを○で囲んでください。

|         |         |         |         |           |           |          |
|---------|---------|---------|---------|-----------|-----------|----------|
| 1. 1年未満 | 2. 1～2年 | 3. 3～4年 | 4. 5～9年 | 5. 10～19年 | 6. 20～29年 | 7. 30年以上 |
|---------|---------|---------|---------|-----------|-----------|----------|

質問3 貴施設・事業所を運営する法人について、該当する番号一つを○で囲んでください。

|         |           |         |            |          |           |        |
|---------|-----------|---------|------------|----------|-----------|--------|
| 1. 営利法人 | 2. 社会福祉法人 | 3. 医療法人 | 4. 社団・財団法人 | 5. NPO法人 | 6. 地方公共団体 | 7. その他 |
|---------|-----------|---------|------------|----------|-----------|--------|

質問4 貴施設・事業所における介護職員数(実人員)について、該当する番号一つを○で囲んでください。

|          |            |            |            |            |           |
|----------|------------|------------|------------|------------|-----------|
| 1. 10人未満 | 2. 10人～19人 | 3. 20人～29人 | 4. 30人～49人 | 5. 50人～99人 | 6. 100人以上 |
|----------|------------|------------|------------|------------|-----------|

(続く)

質問5 貴施設・事業所における介護職員全体に占める介護福祉士の割合について、該当する番号一つを○で囲んでください。

|         |             |             |             |             |         |
|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------|
| 1. 1割未満 | 2. 1割以上2割未満 | 3. 2割以上3割未満 | 4. 3割以上4割未満 | 5. 4割以上5割未満 | 6. 5割以上 |
|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------|

質問6 貴施設・事業所においては、介護福祉士養成施設等の介護実習の受け入れ先になっていますか。該当する番号一つを○で囲んでください。

|                |                |             |
|----------------|----------------|-------------|
| 1. 実習施設等（Ⅰ）に該当 | 2. 実習施設等（Ⅱ）に該当 | 3. 受け入れていない |
|----------------|----------------|-------------|

※実習施設等（Ⅰ）は、介護福祉士又は実務経験3年以上の介護職員がいる施設等

実習施設等（Ⅱ）は、実習指導マニュアルが整備され、介護福祉士の人数が介護職員全体の3割以上いることや介護職員に対する教育、研修等が計画的に実施されている等の施設等であって、介護職員の対する介護福祉士の資格取得後3年以上の実務経験があり、実習指導者講習会を修了した介護職員がいる施設等

質問7 貴施設・事業所においては、介護職員に対する研修等を担当する教育担当者（企画・計画をする方）として、どのような方を置いていますか。該当する番号全てを○で囲んでください。

|                       |
|-----------------------|
| 1. 専任の教育担当者を置いている。    |
| 2. 兼任の教育担当者を置いている。    |
| 3. 教育担当の委員会等を置いている。   |
| 4. 教育担当者・委員会等は置いていない。 |

質問8 貴施設・事業所における介護職員を対象とした研修等は、昨年度（H21.4.1～H22.3.31）に何回ぐらい行われましたか。研修等の実施回数を記載してください。

|   |
|---|
| 回 |
|---|

以下の質問9から質問13までは、1回以上と記載した場合のみ、回答をお願いします。

（続く）

質問9 貴施設・事業所における介護職員を対象とした研修等は、おおよそ全体で何時間くらい行われていますか。研修等の実施時間数を記載してください。

|        |              |
|--------|--------------|
| ( ) 時間 | 1人当たり ( ) 時間 |
|--------|--------------|

質問10 貴施設・事業所における介護職員を対象とした研修等は、介護職員全体のうちどのくらいの方が受講していますか。該当する番号一つを○で囲んでください。

|       |         |             |             |             |         |       |
|-------|---------|-------------|-------------|-------------|---------|-------|
| 正規職員  | 1. 2割未満 | 2. 2割以上4割未満 | 3. 4割以上5割未満 | 4. 5割以上8割未満 | 5. 8割以上 | 6. 不明 |
| 非正規職員 | 1. 2割未満 | 2. 2割以上4割未満 | 3. 4割以上5割未満 | 4. 5割以上8割未満 | 5. 8割以上 | 6. 不明 |

質問11 貴施設・事業所が行っている介護職員を対象とした研修等の内容について、該当する番号全てを○で囲んでください。

|  |
|--|
| 1. 接遇に関する研修                              |
| 2. 介護技術（自立に向けた食事、入浴、排泄、家事等の介護）に関する研修     |
| 3. 介護過程（介護のアセスメントや、介護計画等）やケアマネジメントに関する研修 |
| 4. 訪問介護やデイサービスなど個別のサービスに関する研修            |
| 5. 認知症ケアに関する研修                           |
| 6. コミュニケーション技術に関する研修                     |
| 7. ターミナルケアに関する研修                         |
| 8. 介護事故等リスクマネジメント、苦情対応に関する研修             |
| 9. 医療的ケアに関する研修                           |
| 10. 服薬、感染予防に関する研修                        |
| 11. 困難事例の対応に関する研修                        |
| 12. 社会保障・社会福祉制度に関する研修                    |
| 13. 権利擁護、成年後見制度に関する研修                    |
| 14. マネジメント（人材育成や運営管理等）に関する研修             |
| 15. 法令の遵守に関する研修                          |
| 16. その他 ( )                              |

(続く)



質問12 貴施設・事業所において、介護職員を対象に下記の職階別に研修プログラムを体系化して実施していますか。該当する番号全てを○で囲んでください。

|              |              |               |           |            |
|--------------|--------------|---------------|-----------|------------|
| 1. 新人研修プログラム | 2. 中堅研修プログラム | 3. 管理者研修プログラム | 4. その他の区分 | 5. 実施していない |
|--------------|--------------|---------------|-----------|------------|

質問13 貴施設・事業所が実施する研修等について、介護職員の受講を促すため、どのような工夫を行っていますか。該当する番号全てを○で囲んでください。

|                            |
|----------------------------|
| 1. 勤務時間内に実施している。           |
| 2. 勤務時間外に実施している。           |
| 3. 時間外手当等を支給している。          |
| 4. 同一内容の研修を複数回実施している。      |
| 5. 参加費用は徴収していない。           |
| 6. 外部から講師を招聘している。          |
| 7. 目標管理や人事評価に反映させている。      |
| 8. 職員からの要望を取り入れた研修内容にしている。 |
| 9. その他（ ）                  |

質問14 貴施設・事業所において、介護職員の介護福祉士国家資格の取得を促すため、どのような工夫を行っていますか。該当する番号全てを○で囲んでください。

|                             |
|-----------------------------|
| 1. 職場内で勉強会等を行っている。          |
| 2. 受験手数料・受験対策講座費用等の助成をしている。 |
| 3. 資格取得手当等を設けている。           |
| 4. 目標管理や人事評価に反映させている。       |
| 5. 正規職員の登用要件にしている。          |
| 6. その他の支援策                  |
| 7. 特段の支援策はない。               |
| 8. 介護福祉士国家資格の取得を促していない。     |

(続く)

質問15 貴施設・事業所において、外部研修を受講する介護職員は、介護職員全体のうちどのくらいの割合の人が受講できますか。該当する番号一つを○で囲んでください。

|       |         |             |             |             |         |       |
|-------|---------|-------------|-------------|-------------|---------|-------|
| 正規職員  | 1. 2割未満 | 2. 2割以上3割未満 | 3. 3割以上4割未満 | 4. 4割以上5割未満 | 5. 5割以上 | 6. 不明 |
| 非正規職員 | 1. 2割未満 | 2. 2割以上3割未満 | 3. 3割以上4割未満 | 4. 4割以上5割未満 | 5. 5割以上 | 6. 不明 |

質問16 貴施設・事業所において、外部研修を受講する介護職員は、昨年度（H21.4.1～H22.3.31）でおおよそどのくらいの期間の研修を受講しましたか。該当する番号一つを○で囲んでください。

|          |          |          |            |            |          |
|----------|----------|----------|------------|------------|----------|
| 1. 1日～2日 | 2. 3日～4日 | 3. 5日～9日 | 4. 10日～19日 | 5. 20日～30日 | 6. 30日以上 |
|----------|----------|----------|------------|------------|----------|

質問17 貴施設・事業所においては、介護職員の外部研修の受講を支援するため、どのような支援策を講じていますか。該当する番号全てを○で囲んでください。

|                      |
|----------------------|
| 1. 有給休暇を付与している。      |
| 2. 受講費用の全額を支給している。   |
| 3. 受講費用の一部を支給している。   |
| 4. 勤務シフトを配慮している。     |
| 5. 職務として派遣している（職務免除） |
| 6. 研修の情報を提供している。     |
| 7. その他の支援策           |
| 8. 特段の支援策はない。        |

質問18 貴施設・事業所において、昨年度（H21.4.1～H22.3.31）に外部研修に参加した介護職員1人当たり年間どのくらいの費用を負担しましたか。おおよその負担額を記載してください。

|          |          |          |            |            |           |
|----------|----------|----------|------------|------------|-----------|
| 1. 2万円以下 | 2. 3～4万円 | 3. 5～9万円 | 4. 10～19万円 | 5. 20～29万円 | 6. 30万円以上 |
|----------|----------|----------|------------|------------|-----------|

（続く）

質問19 貴施設・事業所においては、外部研修を受講する介護職員の欠員の補充について、どのような対応を行っていますか。該当する番号全てを○で囲んでください。

|                                     |
|-------------------------------------|
| 1. 勤務シフトを変更して、施設・事業所内の他の介護職員を出勤させる。 |
| 2. 欠員は補充せず、施設・事業所内の職員でやりくりしている。     |
| 3. 同一法人が運営する他の施設・事業所の介護職員に応援を要請する。  |
| 4. 派遣職員やアルバイトを確保する。                 |
| 5. 欠員は補充せず、施設・事業所内の職員でやりくりしている。     |
| 6. その他 ( )                          |

質問20 貴施設・事業所においては、どのような研修が必要とお考えですか。該当する番号全てを○で囲んでください。

|  |
|--|
| 1. 待遇に関する研修                              |
| 2. 介護技術（自立に向けた食事、入浴、排泄、家事等の介護）に関する研修     |
| 3. 介護過程（介護のアセスメントや、介護計画等）やケアマネジメントに関する研修 |
| 4. 訪問介護やデイサービスなど個別のサービスに関する研修            |
| 5. 認知症ケアに関する研修                           |
| 6. コミュニケーション技術に関する研修                     |
| 7. ターミナルケアに関する研修                         |
| 8. 介護事故等リスクマネジメント、苦情対応に関する研修             |
| 9. 医療的ケアに関する研修                           |
| 10. 服薬、感染予防に関する研修                        |
| 11. 困難事例の対応に関する研修                        |
| 12. 社会保障・社会福祉制度に関する研修                    |
| 13. 権利擁護、成年後見制度に関する研修                    |
| 14. マネジメント（人材育成や運営管理等）に関する研修             |
| 15. 法令の遵守に関する研修                          |
| 16. 資格取得のための研修                           |
| 17. 中堅職員や管理者に対する研修                       |
| 18. 非正規職員に対する研修                          |
| 19. その他 ( )                              |

(続<)

質問21 貴施設・事業所が実施する研修等及び外部研修を受講することにより  
介護職員に教育できていると思われる内容について、教育内容ごとに、該当す  
る番号一つを○で囲んでください。

|             |             | 教育内容   | 設問          |              |               |           |          |
|-------------|-------------|--|-------------|--------------|---------------|-----------|----------|
| 人間と社会       | 人間の尊厳と自立    | 介護における尊厳の保持・自立支援   | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている | 3. あまりできていない。 | 4. できていない | 5. わからない |
|             | 社会の理解       | 人間の生活と福祉とのかかわり、社会保障制度、介護保険制度 等                           | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている | 3. あまりできていない。 | 4. できていない | 5. わからない |
| 介護          | 介護の基本       | 介護福祉士の役割・法的規定、介護を必要とする人の暮らしの理解、介護実践する上での連携、介護における安全の確保 等 | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている | 3. あまりできていない。 | 4. できていない | 5. わからない |
|             | コミュニケーション技術 | 利用者・家族とのコミュニケーション、職員間のコミュニケーション 等                        | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている | 3. あまりできていない。 | 4. できていない | 5. わからない |
|             | 生活支援技術      | 自立に向けた居住環境の整備、自立に向けた移動の支援、自立に向けた食事の支援 等                  | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている | 3. あまりできていない。 | 4. できていない | 5. わからない |
|             | 介護過程        | アセスメントに基づく介護計画の立案・サービス提供の実施・評価の一連の過程 等                   | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている | 3. あまりできていない。 | 4. できていない | 5. わからない |
| こころとからだのしくみ | 発達と老化の理解    | 老化に伴うこころとからだの変化 等  | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている | 3. あまりできていない。 | 4. できていない | 5. わからない |
|             | 認知症の理解      | 医学的側面から見た認知症の理解、認知症に伴うこころとからだの変化 等                       | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている | 3. あまりできていない。 | 4. できていない | 5. わからない |
|             | 障害の理解       | 障害の理解、障害の医学的側面の知識 等                                      | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている | 3. あまりできていない。 | 4. できていない | 5. わからない |
|             | こころとからだのしくみ | 人間の心理の理解、食事・排泄・移動・睡眠等に関連した人体の構造と機能及び観察の視点などの理解 等         | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている | 3. あまりできていない。 | 4. できていない | 5. わからない |

※ 質問項目は以上です。ご協力ありがとうございました。

# 介護職員研修等実施状況調査票

## 【職員調査】

あなたのOJTを除く研修・講習(以下「研修等」という。)の受講状況等についてお伺いします。

質問1 あなたが関わりを持つ介護サービスの種類について、主として該当する番号一つを○で囲んでください。

|           |           |              |
|-----------|-----------|--------------|
| 1. 在宅サービス | 2. 施設サービス | 3. 地域密着型サービス |
|-----------|-----------|--------------|

質問2 あなたの年齢はおいくつですか。該当する番号一つを○で囲んでください。

|          |           |           |           |           |          |
|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| 1. 19歳以下 | 2. 20～29歳 | 3. 30～39歳 | 4. 40～49歳 | 5. 50～59歳 | 6. 60歳以上 |
|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|

質問3 あなたの性別はどちらですか。該当する番号一つを○で囲んでください。

|       |       |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

質問4 あなたの介護職員としての経験はおおよそ通算何年くらいですか。該当する番号一つを○で囲んでください。

|         |         |         |          |
|---------|---------|---------|----------|
| 1. 1年未満 | 2. 1～3年 | 3. 4～9年 | 4. 10年以上 |
|---------|---------|---------|----------|

質問5 あなたの雇用形態はどちらですか。該当する番号一つを○で囲んでください。

|         |                  |
|---------|------------------|
| 1. 正規職員 | 2. 非正規職員（正規職員以外） |
|---------|------------------|

(続く)

質問6 あなたは介護福祉士等の資格を取得していますか。該当する番号一つを○で囲んでください。

|                                |                                |                             |            |           |                    |
|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|------------|-----------|--------------------|
| 1. 介護福祉士<br>(実務経験 3 年<br>以上)ト) | 2. 介護福祉士<br>(養成施設・福祉<br>系高校)ト) | 3. 介護職員基礎<br>研修・ヘルパ<br>ー1 級 | 4. ヘルパー2 級 | 3. その他の資格 | 3. 資格は特に持<br>っていない |
|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|------------|-----------|--------------------|

↓  
質問7～10、  
12(13)～18へ

↓  
質問7、  
12(13)～18へ

質問11、  
12(13)～18へ

(質問6で1、2を選択した場合のみ、回答をお願いします。)

質問7 あなたが介護福祉士の資格取得時期はいつですか。資格取得後の年数について該当する番号一つを○で囲んでください。

|         |         |         |          |
|---------|---------|---------|----------|
| 1. 1年未満 | 2. 1～3年 | 3. 4～9年 | 4. 10年以上 |
|---------|---------|---------|----------|

(質問6で1を選択した場合のみ、回答をお願いします。)

質問8 あなたが介護福祉士の資格取得にあたり利用した機会はなんですか。該当する番号全てを○で囲んでください。

|                     |
|---------------------|
| 1. 職場内での勉強など        |
| 2. 通学による受験対策講座などの受講 |
| 3. 通信教育による学習        |
| 4. 独学               |
| 5. その他 ( )          |

(質問6で1を選択した場合のみ、回答をお願いします。)

質問9 介護福祉士の資格取得にあたり、かかった費用はおおむねいくらくらいですか。該当する番号一つを○で囲んでください。

|              |          |          |          |            |            |           |
|--------------|----------|----------|----------|------------|------------|-----------|
| 自己負担分        | 1. 2万円以下 | 2. 3～4万円 | 3. 5～9万円 | 4. 10～19万円 | 5. 20～29万円 | 6. 30万円以上 |
| 施設・事業所からの補助等 | 1. 2万円以下 | 2. 3～4万円 | 3. 5～9万円 | 4. 10～19万円 | 5. 20～29万円 | 6. 30万円以上 |

(続く)

(質問6で1を選択した場合のみ、回答をお願いします。)

質問10 あなたが介護福祉士の資格取得のために勉強した期間、時間数はどのくらいでしたか。おおよその期間、時間数を記載してください。

|              |                 |
|--------------|-----------------|
| おおよそ ( ) 月程度 | おおよそ 週 ( ) 時間程度 |
|--------------|-----------------|

(質問6で3を選択した場合のみ、回答をお願いします。)

質問11 今後、あなたは、介護福祉士の資格取得についてどのような意向をお持ちですか。該当する番号一つを○で囲んでください。

|                       |                          |                    |
|-----------------------|--------------------------|--------------------|
| 1. 今後、介護福祉士の資格を取得したい。 | 2. 介護福祉士の資格を取得したいとは思わない。 | 3. 現時点ではどちらともいえない。 |
|-----------------------|--------------------------|--------------------|

質問12 あなたは、介護職員として在職期間中に、外部研修を受講したことがありますか。該当する番号全てを○で囲んでください。

|                    |                    |                    |
|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1. 外部研修を受講したことがある。 | 2. 通信教育を受講したことがある。 | 3. 外部研修を受講したことはない。 |
|--------------------|--------------------|--------------------|

以下の質問13は、1、2を選択した場合のみ、回答をお願いします。

質問13 あなたが介護職員として在職期間中に受講した外部研修の中で、もっとも長期間にわたったものについて、そのおおよその内容、日数、費用を記載してください。

|         |              |       |
|---------|--------------|-------|
| 外部研修の内容 |              |       |
| 外部研修の日数 | ( ) 日        |       |
| 外部研修の費用 | 自己負担分        | ( ) 円 |
|         | 施設・事業所からの補助等 | ( ) 円 |

(続く)





質問16 介護福祉士の資格取得等の研修受講にあたり、働きながら無理なく資質向上のための学習を行うためには、どのような研修の仕組みや支援が必要であるとお考えですか。主として該当する番号を三つまで○で囲んでください。

|                                       |
|---------------------------------------|
| 1. 通信課程により学習できるようにする。                 |
| 2. スクーリングの期間を短くする。                    |
| 3. 単位制を取り入れ、段階的に受講できるようにする。           |
| 4. 必要な研修を自らが選択して受講できるようにする。           |
| 5. 身近な地域で受講できるようにする。                  |
| 6. 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。 |
| 7. 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。     |
| 8. 受講期間中の給与保障が必要である。                  |
| 9. 受講費用を助成する仕組みが必要である。                |
| 10. 自らの資質向上のためなのだから受講支援策は必要ない。        |
| 11. その他 ( )                           |

質問17 介護福祉士の資格取得等の研修受講により、どのようなメリットがあればよいとお考えですか。主として該当する番号を二つまで○で囲んでください。

|                                  |
|----------------------------------|
| 1. 研修受講や資格取得により処遇が向上する。          |
| 2. 研修履歴の証明等自らの受講努力が評価される。        |
| 3. 自らの資質向上や職場に研修内容を還元できる。        |
| 4. 社会的評価が向上する。                   |
| 5. 介護の仕事の一部を介護福祉士でなければできないようにする。 |
| 6. その他 ( )                       |

(続く)

質問 18 あなたが普段、介護の業務を行う上で、自信をもってできる行為又は十分理解できていることについて、内容ごとに、該当する番号一つを○で囲んでください。

|             |             | 内容   | 設問          |               |               |            |           |
|-------------|-------------|--|-------------|---------------|---------------|------------|-----------|
| 人間と社会       | 人間の尊厳と自立    | 介護における尊厳の保持・自立支援   | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている。 | 3. あまりできていない。 | 4. できていない。 | 5. わからない。 |
|             | 社会の理解       | 人間の生活と福祉とのかかわり、社会保障制度、介護保険制度 等                           | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている。 | 3. あまりできていない。 | 4. できていない。 | 5. わからない。 |
| 介護          | 介護の基本       | 介護福祉士の役割・法的規定、介護を必要とする人の暮らしの理解、介護実践する上での連携、介護における安全の確保 等 | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている。 | 3. あまりできていない。 | 4. できていない。 | 5. わからない。 |
|             | コミュニケーション技術 | 利用者・家族とのコミュニケーション、職員間のコミュニケーション 等                        | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている。 | 3. あまりできていない。 | 4. できていない。 | 5. わからない。 |
|             | 生活支援技術      | 自立に向けた居住環境の整備、自立に向けた移動の支援、自立に向けた食事の支援 等                  | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている。 | 3. あまりできていない。 | 4. できていない。 | 5. わからない。 |
|             | 介護過程        | アセスメントに基づく介護計画の立案・サービス提供の実施・評価の一連の過程 等                   | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている。 | 3. あまりできていない。 | 4. できていない。 | 5. わからない。 |
| こころとからだのしくみ | 発達と老化の理解    | 老化に伴うこころとからだの変化 等  | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている。 | 3. あまりできていない。 | 4. できていない。 | 5. わからない。 |
|             | 認知症の理解      | 医学的側面から見た認知症の理解、認知症に伴うこころとからだの変化 等                       | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている。 | 3. あまりできていない。 | 4. できていない。 | 5. わからない。 |
|             | 障害の理解       | 障害の理解、障害の医学的側面の知識 等                                      | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている。 | 3. あまりできていない。 | 4. できていない。 | 5. わからない。 |
|             | こころとからだのしくみ | 人間の心理の理解、食事・排泄・移動・睡眠等に関連した人体の構造と機能及び観察の視点などの理解 等         | 1. 十分できている。 | 2. ある程度できている。 | 3. あまりできていない。 | 4. できていない。 | 5. わからない。 |

※ 質問項目は以上です。ご協力ありがとうございました。

## 第1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3月29日（月）15:00～17:21
2. 場所：全国都市会館3F 第2会議室
3. 議事
  - ・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

### 4. 議事の内容

○事務局 それでは、定刻になりました。本日は御多用のところ御参集いただきまして、誠にありがとうございます。

ただいまから「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」の第1回会議を開催したいと思います。

本検討会でございますけれども、介護人材の資質向上と量的確保が可能な限り両立されますよう、介護分野の現状に即した介護福祉士養成のあ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アップの仕組みの構築に資するため開催するものでございます。

本日、長妻厚生労働大臣、山井厚生労働政務官、出席予定でございます。若干遅れておりまして、後ほど到着するかと思っておりますので、到着したところでそれぞれごあいさつを申し上げたいと思っております。

それでは、本検討会の主催者であります社会・援護局長よりごあいさつをさせていただきたいと思っております。

○清水社会・援護局長 社会・援護局長の清水でございます。本日は、先生方におかれましては、大変御多忙の折、本検討会に御参集賜りまして誠にありがとうございます。

御承知のとおりでございますけれども、我が国は世界に類例を見ないような高齢化が進行してございます。その中におきましては、質の高い介護サービスの確保が重要な課題でございます。そのためには、介護人材の資質の向上、量的確保、簡単に両立するものではございませんけれども、この2つの課題を両立させていくことがキーポイントになるわけでございます。

こうした中、平成19年でございますけれども、介護福祉士の資質の向上と社会的評価の向上という観点から、社会福祉士及び介護福祉士法の改正が行われたところでございます。具体的には、養成学校卒業者の方にも国家試験を受験していただくようにする。それから、現場経験3年という

要件に加えまして、6月以上の養成課程の義務付けということでございまして、平成24年度より施行することとしておるわけでございます。

この改正につきまして、介護福祉士の資質向上が期待できるという意見が当然ある一方、現場関係者の方々を中心といたしまして、現在、人材確保が困難な状況にある中において、介護福祉士の資格取得を目指す職員が減少してしまうのではないかとといった御意見も寄せられておるところでございます。

私ども厚生労働省といたしましては、このようなさまざまなお声を真摯に受けとめまして、この間、政務三役とも種々相談してまいったところでございますけれども、今、申し上げた問題を含めまして、現場の介護職員の方々が意欲と希望を持って介護の仕事を続けていけるような養成、キャリアラダーと申しますか、キャリアアップの仕組みについて、これまでの仕組みも検証し、今後のあり方を検討する必要があるということでございまして、そのため、今般、この検討会を立ち上げることにいたしまして、諸先生方を煩わすことにいたしました次第でございます。

先生方におかれましては、容易ではないテーマではございますけれども、介護人材の資質向上と量的確保の両立を図るようなあり方について、種々活発な御論議を賜りたいとお願い申し上げます。

以上、簡単でございますけれども、今回の開催に当たりましてのごあいさつでございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○事務局 次に、本検討会の委員に御就任いただいた皆様の御紹介については、本日お配りした資料に委員名簿がございます。こちらをもって御紹介にかえさせていただきたいと思っております。

なお、平川委員におかれましては、本日御欠席でございます。あと、堀田委員が若干遅れているという状況でございます。

それでは、まず議論に入る前に、本検討会の議事の公開について御説明いたしたいと思っております。本検討会の議事は、公開とさせていただきます。議事録についても後日公開させていただきます。よろしく御了承いただきたいと思います。

次に、本検討会の委員長を互選いただきたいと思います。どなたか御推薦いただけますでしょうか。

○藤井委員 先ほど清水局長の方からお話ございましたように、今回の検討会は平成19年の法改正を端に発したことでございます。平成18年度の社会保障審議会福祉部会で、この件を御議論いただき、また福祉人材のみならず、社会保障全般を御専門になさっておられる駒村先生に委員長を務めていただければと思っておりますが、いかがでございましょうか。

(「異議なし」と声あり)

○事務局 それでは、各委員の意見が一致いたしましたので、駒村委員に委員長に御就任いただきたいと思います。

それでは、恐れ入りますけれども、委員長席の方へ移動いただけますでしょうか。ありがとうございます。

それでは、以降の議事の運営を駒村委員長にお願いしたいと存じます。それでは、よろしくお願いいたします。

○駒村委員長 委員長を拜命した駒村でございます。よろしくお願いいたします。

先ほど局長からお話がありましたように、極めて厳しい高齢化社会の中で、介護というのは大変重要な領域になってきているというのは御案内のとおりだと思います。また、政府の新成長戦略の中でも、地域における重要な雇用の受け手ということで、介護職というのはこれからも極めて重要になってくる。そういった中で、質の高い、なおかつ量的な拡充というのがこれからも求められていくと思います。

本会議は大変重要な論点を含んでいると思いますので、しっかりと議論していきたいと思っています。よろしくお願いいたします。

それでは、早速議事に入りたいと思います。

まず、事務局より、本日の議事に従い説明をしていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○泉福祉人材確保対策室長 福祉基盤課で福祉人材確保対策室長をさせていただいております泉と申します。本日の資料を順を追って説明させていただきたいと思います。恐縮ですが、着席にて御説明申し上げます。

まず、資料1でございます。

これは検討会開催要綱でございます。趣旨につきましては、先ほど社会・援護局長から説明申し上げたところですので、省略させていただきます。

検討項目でございますが、5点ほど並べさせていただいております。

(1)から順に申し上げますが、今後の介護人材養成の基本的な方向性、現場における介護職員の現状と介護職員へ期待される役割、実務経験ルートにおける養成課程(600時間課程)について、介護福祉士と他の研修制度との関係、介護人材のキャリアアップの仕組みの具体的な在り方の5点を挙げさせていただいており、この点について御検討賜りたいということでございます。

本検討会は、3ページ目でございます委員の名簿、皆様こちらにおそろいでいらっしゃいますが、こちらの方々に御議論をお願いしたものでございます。

2ページ目に戻りまして、スケジュールですが、第1回は本日、3月29日でございます。私どもといたしましては、先ほどありました検討項目の(1)から(4)につきまして、紙の上では7月と書いてございますが、8月くらいになるかもわかりません。その辺りを目途に中間的な意見とりまとめをいただきたい。開催回数は、議論の進捗状況により増減いたしますけれども、4回程度ということでどうかと考えているところでございます。

そして、2の(5)介護人材のキャリアアップの仕組みの具体的な在り方という大きな問題について、7月以降、年内を目途に意見のとりまとめをお願いしたいと思っております。

検討会の運営につきましては、今こちらにありますように、社会・援護局と老健局が共同で主催し、社会・援護局長が招集することになっております。

庶務につきましても、福祉基盤課と振興課で共同で行うということといたします。

また、本検討会の議事は公開とすることにさせていただいております。

資料2をお願いしたいと思います。

介護人材の現状、介護福祉士の現状といったものについて、説明させていただきます。

2ページ目から順を追って申し上げます。

動向でございますが、平成12年、介護保険制度発足から平成19年まで統計がございますが、当時55万人でありましたものが約124万人まで達してきております。

3ページ目ですが、常勤の職員と非常勤の職員でございます。施設サービスを見ますと非常勤の職員の方々が若干ですが、割合としては増えているということが言えるかと思えます。

4ページ目、ごらんいただきたいと思えます。

介護職員の男女別あるいは年齢別でございます。

まず、年齢別が左側の表でございますが、29歳以下の若い職員の方が多いうことになろうかと思えます。ただ、訪問介護事業所につきましては、40代の方々が一番多くなっているということでございます。全体としましては、一番右の赤枠で囲いましたように、女性の方が4分の3ということで、非常に女性の方の就労が多いということが言えるかと思えます。

5ページ目、現金給与額、いわゆるきま給というものについて表がございます。

全産業計が一番上の行でございます。男性につきましては354万円程度、女性につきましては243万円程度ということになっておりますが、その下、赤枠で囲っております介護支援専門員あるいはホームヘルパー、福祉施設介護員、いずれを見ましても、女性の介護支援専門員は、産業計よりは若干高目の数字が出ておりますが、ほかにつきましては下回っているということが見てとれるわけでございます。

また、6ページをごらんいただきたいと思えます。

介護人材の入職率・離職率でございます。訪問介護員と介護職員を足しました入職率が22.6、離職率が18.7ということになっております。これを全労働者の入職率15.9、あるいは離職率15.4からしますと、いずれも高いということが見てとれるわけでございます。

7ページ目をごらんいただきますと、有効求人倍率の推移がございます。

全職業では、我が国の景気の状態全体を反映した数字ですが、18年度に1.02という数字を見た後、その後非常に低い数字になって、直近では1月の0.45という数字が出ております。

これに対しまして、介護関連職種につきましては、それよりも倍率が高い状況が続いており、直近におきましても1.4前後ということですので、相対的に人材難という状況が見てとれるかと存じます。

以上が介護人材全般に関しましての現状でございます。

次、8ページ以降、国家資格であります介護福祉士の現状について数字をとりまとめさせていただきました。

9ページ目、ごらんいただきたいと存じます。

介護福祉士登録者は、現在81万ということで、80万を超えたところでございます。

一方で、受験者、合格者につきましても、10ページ目、少しカーブが右肩下がりになっておりますが、近年、受験者、合格者、ともに非常に増加を見たところでございます。

11ページ目、ごらんいただきたいと思えます。

介護職員に占めます介護福祉士の割合の推移でございます。折れ線グラフが介護職員の中の介護福祉士の割合になります。24%前後で推移しておりましたけれども、18年、19年、介護福祉士の比率の上昇が若干見てとれます。

一方、12ページ目、介護福祉士養成施設の定員充足率でございます。折れ線グラフが定員の充足率、定員に対します入学者の割合になりますが、18年度から20年度にかけて非常に落ち込みを見せました。ただ、21年度につきましては、若干回復しているということでございます。

13ページ目、潜在的介護福祉士の状況です。

介護福祉士の資格を持っているけれども、介護の業務には従事していない方々がどれぐらいいらっしゃるかということですが、全体として有資格者の方、19年9月現在で63万人おられたところ、赤字で書いてありますように、職業についていらっしゃらない方が約22.5万人いらっしゃいます。この方々をどのようにして介護の世界に帰ってきていただくかというのが一つの課題になっています。

続きまして、介護福祉士等現況把握調査という調査を平成20年に行いました。その結果でございます。

この調査は、介護福祉士だけではなくて、社会福祉士、また精神保健福祉士も対象にした調査でございましたが、今回、この検討会の性格上、介護福祉士に関する数字についてのみ御紹介申し上げたいと思います。

若干飛びまして、18ページ目をごらんいただきたいと思います。

潜在的介護福祉士と言われます方々に復帰の御意向についてお伺いしたのが、この資料でございます。

他分野で現在就労していらっしゃる方々の意向を聞いたのが左側の円グラフ、現在就労していない方の御意向を伺ったのが右の方になります。左側の方を見ていただきますと、他分野で就労していらっしゃる方々のうち、「条件があれば戻りたい」あるいは「是非戻りたい」とおっしゃっている方を足して51.1%。右側、現在就労していらっしゃらない方々の中で、復帰意向を持っていらっしゃる方が64.1、ほぼ3分の2ということで、何らかの形で復帰意向を持っていらっしゃるということがわかります。

19ページ目を見ていただきますと、介護福祉士の中の女性の比率です。

ほぼ8割が女性であるというのが介護福祉士の資格の状況でございます。

それから、介護福祉士の方々が現在どのような立場でお働きになっているかというのが20ページでございます。

介護福祉士の場合におきましては、大半の方が介護職員という立場でお働きになっておられまして、施設長、管理者クラスは少ないということでございます。

次は23ページですが、資格手当の現状でございます。真ん中の介護福祉士のところだけ申し上げたいと思いますが、資格手当の平均額は1万円ちょっとで、44.2%が何らかの資格手当をもらっていらっしゃる状況でございます。

24ページ目と25ページ目は、意識に関する調査でございます。

どのような不満や悩みがあるかというのを聞きましたのが 24 ページ目です。介護福祉士の方を見ていただきますと、上から3つ目、「給与・諸手当が低い」、あるいは「昇進等将来の見通し」「社会的な評価」「業務の負担や責任」、更に「体力的な問題」などが上位として挙がっております。

25 ページ目、ごらんいただきますと、今後改善してほしいことの要望が並んでおります。

介護福祉士の場合につきましては、「資格に見合った給与水準に引き上げる」、ないしは「経験に見合った給与体系の構築」、真ん中へ行きまして「事務作業の効率化・省力化」あるいは「有給休暇、育児休業などの環境の整備」、「社会的評価の向上」などが改善してほしいこととして上位に挙がっております。

26 ページ目以降は、施設・事業所における能力開発、研修などにつきまして、まとめたものです。

27 ページ目をご覧いただきたいと思います。

介護職員の方々が抱えていらっしゃる悩みについて並べたものですが、一番トップで挙がっているのが「利用者に適切なケアができていないか不安がある」ということで、約半数の方が不安をお持ちです。

そのほか、「介護事故で利用者に怪我をおわせてしまう不安がある」といったお悩みが高いと言えるかと思えます。

28 ページ目を見ていただきますと、職場でどんな取組みがあったらいいかということの、上から5番目、赤で囲ったところですが、「介護能力の向上に向けた研修」を充実すべき、それがあれば役立つとお答えになった方が多いということでもあります。

29 ページ目ですが、事業者側の方々への認識です。

介護職員の早期離職防止や定着促進のため、何が重要かということについて、事業者の方々の御認識を問うたところ、上から5つ目ですけれども、「能力開発を充実させる」というのが挙げられております。

更に、30 ページ目、教育・研修の状況について、事業者側にお聞きしましたところ、「自治体や、業界団体が主催する教育・研修には積極的に参加させる」というのが一番上にあります。その下、「教育・研修計画を立てている」という回答が多くなっております。教育・研修につきましては、それぞれ事業者側で重視されているところが多いという結果が見てとれるわけでもあります。

そのほか、31 ページ目、32 ページ目、事業所におきましてどのような研修を行っているか、また職員の方々にどのような研修を受講しましたかと伺っている統計でございます。

また、33 ページ目、何らかの研修を行った事業所は 88%に上っているという統計もございます。

34 ページ目、職員の1年間の教育・研修等の受講回数、全職種平均で約4回となっております。これについても多いのか少ないのかという議論はあろうかと思いますが、統計としてはこのような数字が出ております。

以上が介護職あるいは介護福祉士に関します現状でございます。

続いて、資料3をごらんいただきたいと思えます。

先ほどごあいさつの中でも話がありましたが、平成19年に大きな法改正を行っております。

2 ページ目をごらんいただきたいと思えます。



御承知のとおり、介護福祉士は名称独占の国家資格でございますが、改正当時の議論の背景として、枠でくくっております方の1つ目の丸、介護保険制度の導入あるいは障害者自立支援法の制定などによりまして、認知症の介護など従来の身体介護にとどまらない新たな介護サービスへの対応が求められているという状況がございました。

そこで改正のポイントでございますが、1番目としまして、介護が単に身体介護にとどまらないということで、「心身の状況に応じた介護」と定義規定を改める。

2つ目といたしまして、介護福祉士の義務規定について、個人の尊厳の保持、あるいは認知症などの心身の状況に応じた介護、福祉サービス提供者、そのほか保健医療サービス提供者等との連携について新たな規定を設けたこと。

3番目、これが今回検討会で御議論いただきたい中心的なことになりますが、資質の向上を図るために、介護福祉士の資格取得方法につきまして、すべての方について一定の教育プロセスを経た後に国家試験を実施することにしたこととさせていただきます。

そのほか、社会福祉士に関しましても若干の法改正が行われております。

1枚飛びまして、4ページ目に今回の介護福祉士の資格取得方法の見直しについて御説明申し上げます。

一番左に養成施設ルート、真ん中が福祉系高校ルート、一番右が実務経験ルートになります。

一番左、養成施設ルートですが、左上の方、改正前は1,650時間、養成施設2年間を受講していただいた後、国家試験なく、卒業さえすれば資格取得というルートでございました。これが法改正の後には、養成施設2年以上、1,800時間程度に養成課程が延長された上で、24年度卒業の方から国家試験を実施することになったというのが養成施設ルートにおける改正点でございました。

福祉系高校ルートにつきましては、養成を受けた後、国家試験を実施するところは変わりませんが、養成課程の長さが、従来1,190時間でありましたものが、1,800時間程度ということで、養成施設のルートと平仄を合わせて同じ長さになっております。

一番右、実務経験ルートですけれども、従来は実務経験が3年以上あるという証明をもって国家試験の受験ができたところとさせていただきますが、24年度の試験からは、実務経験3年以上に加え、養成施設におきまして6月以上の学習、研修を受けていただくことに改正がなされたところとさせていただきます。

この600時間の養成課程が義務付けの内容につきまして御説明申し上げます。

6ページ目が600時間以上の養成課程の教育カリキュラムになります。

3つの領域、人間と社会、介護、こころとからだのしくみ、トータルで600時間の教育を受けていただくということになります。

この600時間の教育カリキュラム案は、その前の5ページ目をごらんいただきたいのですが、そもそも論といたしまして、2年間の1,650時間のカリキュラムを1,800時間に直しますときに、今後のあるべき介護福祉士像を整理するというところで、さまざまな議論があった中で、カリキュラムの充実・強化が図られております。この1,800時間のカリキュラムのエッセンスを600時間の方で取り上げるということで、先ほどの6ページ目のカリキュラムができ上がっていることとなります。

このスケジュールでございますが、19年、法改正時に考えておりましたスケジュールが7ページ目に載っておりますので、ごらんいただきたいと思っております。

まず、養成施設ルートですが、1,650時間が1,800時間に延びるとともに、国家試験の受験が義務化されるということでございます。吹き出しで載っておりますが、21年度入学の方から新カリキュラムで既に学習を始めていただいております。ただし、国家試験の受験が義務化されますのは24年度の卒業生の方ということになりますので、21年度、22年度入学の方、2年制課程を前提とすれば、新カリキュラムでは学ばれるけれども、国家試験受験の必要がないということになります。国家試験の受験が必要になってまいりますのは、2年課程の場合は23年度入学生の方になります。なお、3年制あるいは4年制で勉強しておられる方々は、それに応じて、24年度卒業というタイミングに合わせての国家試験の受験が必要になります。

7ページ目の下の半分、実務経験ルートでございますが、これは実務経験3年以上の方々に新たに600時間課程の受講が必須となるわけですが、それも24年度からになります。新カリキュラムでの国家試験は23年度に実施されます。ただ、600時間課程の受講が必須になりますのは、24年度からというタイミングになるわけでありまして。

そのほか、法改正のプロセスにおきましては、8ページ目、9ページ目にありますように、附帯決議という形で多数注意喚起あるいは宿題をいただいておりますが、この場におきましては説明は省略させていただきます。

次、10ページ目以降ですが、今回の法改正に伴いまして、教育カリキュラムの見直しを行っております。そのカリキュラムの改正につきまして、かいつまんで御紹介申し上げたいと思っております。

まず、11ページをごらんいただきたいと思っております。

旧カリキュラムと新カリキュラムの対照表が載っております。左側が旧カリキュラム、右側が新カリキュラムですが、左側、ごらんいただきますとおり、社会福祉概論あるいは老人福祉論という形で学問の分野別のカリキュラムが構成されておりました。

これを新カリキュラムでは、人間と社会、こころとからだのしくみ、介護ということで、領域別の仕組みに再編成しております。

その内容につきまして図で説明してありますのが13ページでございます。

介護が実践の技術であるという性格を踏まえまして、人間と社会、こころとからだのしくみという領域で介護に必要な周辺知識を学んでいただきまして、その人らしい生活を支えるために必要な介護福祉士としての専門的技術・知識は、介護という領域で勉強していただくという思想で再編成されたところでございます。

そのほか、14ページ目以降は若干の細かいことが書いてございます。

14ページ目の上半分では、介護に関する科目について充実したということ。

あるいは、教育現場におきます創意工夫を生かせるようにということで、科目設定は自由にできるように弾力化するなどの内容が盛り込まれております。

更に、15ページ目に行きますと、専任教員の方々の役割を明確化する。

あるいは、実施先の実習施設におきまして一定の要件を課させていただきます、実習の内容の

質の担保を図るといった課題を盛り込んでおります。

16 ページ目以降が、介護福祉士の受験資格におきます介護職員基礎研修の取扱いについて、これは法改正前でございますので、私どもが事務的に考えさせていただいておりました内容についての御説明でございます。

御承知のとおり、後で介護職員基礎研修の内容についても説明申し上げますが、介護職員基礎研修、500 時間の課程を経て、一定の基礎的な勉強をしていただくという研修でございます。それと、今回法改正によって義務付けられることになりました 600 時間課程のバランスをどうとるのかということが課題になっておりました。その点につきまして、経緯を含めて御説明申し上げたいと思います。

17 ページをごらんいただきたいと思っております。

もともとの法改正の前に、社会保障審議会福祉部会の報告書で、介護職員基礎研修修了者について、どのような取り扱いにするべきかということについて提言をいただいております。その提言でございますが、養成校ルート、実務経験ルートがある中で、基礎研修ルートについては、介護職員基礎研修 500 時間を終わった後に実務経験 2 年を経ているならば、国家試験を受験するということがよいのではないかと提言をいただいております。

ただ、法改正の国会審議の際に、真ん中の実務経験ルート、実務経験 3 年以上の方について、養成課程 600 時間を経るというルートと、介護職員基礎研修 500 時間を受けてから実務経験 2 年以上を経るというルートの間にはバランスがとれていないのではないかと御指摘があったところでございます。そのような御指摘を踏まえまして、しからば、真ん中 600 時間課程と基礎研修の内容を比較して、バランスがとれるように均衡を確保するというところで考えさせていただきましたのが、18 ページ目の図になります。

18 ページ目の一番左側は、600 時間の課程を経て受験される実務経験ルートの方の場合でございます。これにつきまして、介護職員基礎研修を既に受けておられた方につきましては、その分をカウントすることにいたしまして、更に 6 月の養成課程に準ずる課程、右図の方でございますが、280 時間を上乗せすれば、この 600 時間課程を受講されたのと同等に扱ってもよいのではないかとということで、このような整理を事務的には考えさせていただいていたところでございます。

なお、この基礎研修を終わった後、上乗せとして 280 時間課程につきましても、一応のカリキュラムの案はつくらせていただいております。これが 19 ページ目。600 時間の養成課程と、介護職員基礎研修の現在のカリキュラムの比較をいたしまして、足りないところを補う形で 280 時間課程を組ませていただいたわけでありまして。

ただ、その中でも、600 時間課程、そもそも通信課程で行うことも可能とするということでございましたので、当然 280 時間課程も通信課程で行うということでございます。その通信課程で行う場合、面接授業はスクーリング時間を何時間とすべきかということにつきましては、19 ページの右側の真ん中の枠で囲ってあります赤字のとおり、45 時間程度ではどうかと考えていたところでございます。

そのような内容を全部足し上げますと、20 ページ目の図になります。

平成 23 年度までは、養成校 2 年、1,800 時間、あるいは福祉系高校については、3 年、1,800 時間以上、それから介護等実務経験ルートについては、3 年以上の実務経験のみで国家試験を受験できるようになっていたところですが、下の段に行きますと、24 年以降は、いずれのルートについても国家試験を受験していただくとともに、実務経験ルートにおいても、養成校 6 月、600 時間以上の養成課程を経ていただくということ。そして、基礎研修を既に終わっている方におかれましては、280 時間以上の課程を経ていただきまして、600 時間以上とのバランスをとる。その上で国家試験を受験していただくという形で、事務的な整理をさせていただいたところがございます。

しかし、今、御説明しましたような案も、現下の人材確保、量的な確保の要請と、資質の向上の要請とのバランスについてどう考えるかという問題を新たに提起いただいておりますところでございます。その辺りについて、この検討会で御議論を賜ればと思っておりますところでございます。

長くなってまいりましたが、資料 4 をごらんいただきまして、ヘルパーあるいは介護職員基礎研修の概要の資料でございます。多少先ほどの説明と前後するところがございますが、概要を説明申し上げたいと思います。

訪問介護員養成研修につきましては、現在の姿になりましたのは平成 7 年のことでございます。

1 ページ目をごらんいただきたいと思っております。どう変わったかというところは省略させていただきますが、改正後、今の姿になっております。1 級課程は 230 時間、そして 2 級課程 130 時間、3 級課程、今は養成はございませんが、50 時間となっております。2 級課程につきましては、常勤及び常勤的ヘルパーの基本研修として位置付けられたことでございます。

2 ページ目と 3 ページ目は、それぞれ 1 級ヘルパーと 2 級ヘルパーの教育内容が並んでおります。後でごらんいただければと存じます。

そして、介護職員基礎研修でございますが、4 ページ目をごらんいただきますと、このホームヘルパー養成研修 1 級、2 級、当時は 3 級までありましたけれども、養成のあり方については以下のような意見がございました。

例えば下半分をごらんいただきますと、社会保障審議会介護保険部会というところで意見をいただいております。介護職員については、まず、資格要件の観点からは、将来的には介護福祉士を基本とすべきであり、これを前提に、現任者の研修についても、実務経験に応じた段階的な技術向上が図れるよう、体系的な見直しを進めていく必要があるということございました。介護職員基礎研修では、そういった経緯があり、創設されております。

7 ページ目に現在の介護職員基礎研修の概要が載っております。

現在の介護職員基礎研修の姿ですが、実施主体が都道府県知事、または都道府県知事の指定した者ということになっております。

対象者は、介護福祉士の資格を持っていない方で、今後、介護職員として従事しようとする方、もしくは現在、現任の介護職員でいらっしゃる方。そのほか、先ほどごらんいただきましたように、ヘルパー研修の修了者につきましては、一部受講科目の免除などが行われております。

右側がカリキュラムの概要でございますが、実習が 500 時間のうち 140 時間とられておりまして、講義・演習など座学系の時間は 360 時間になっております。

右下を見ていただきますと、平成21年3月31日現在の研修修了者数は6,453人になっています。

そのほか、8ページ目あるいは9ページ目は、既にヘルパー研修を受講していらっしゃる方に対する減免といいますが、時間数の一部の短縮措置が載っております。

例えば8ページ目、上の方を見ていただきますと、実務経験が1年以上の訪問介護員養成研修2級課程修了者の方につきましては、先ほど500と申し上げましたところ、総時間数では150時間になりまして、通信課程で済ませられるのが70時間ということですので、80時間のスクーリングで受けることができるという体制になっております。

一番最後のページをごらんいただきますと、訪問介護事業所の従事者数が出ております。

介護福祉士が6万8,875人、今、2級ヘルパーと申しました2級訪問介護員の方々が25万4,476人ということで、訪問介護事業所においては2級ヘルパーの方が大変大きな存在になっていることが言えようかと思えます。

最後に、この検討会で御議論いただく上での基本的な参考となります論点について整理させていただいたものが、資料5でございます。

2ページ目、今後の介護人材養成の前提としてございます。

かいつまんで申し上げますと、今後、介護人材の養成・確保が大変必要になってくるということが1点目に書いてございます。

2点目、サービスの高度化あるいは分化が続きましたので、介護人材に求められます役割が多様化・高度化しております。

一方で、3つ目の丸ですが、総体的に労働力人口が減少するという中で、多様なルートの介護人材の確保が必要となっております。そうした中で、介護人材の参入の間口は広くとらえながらも、現場の職員の方々が無理なく資質向上を図ることができる養成システムをどのようにして構築するかということが課題になっているところでございます。

3ページ目以降、論点の例として参考までに挙げさせていただいております。

初任介護職員あるいは中堅介護職員、また施設長、リーダークラスということで論点を並べさせていただきます。

まず、初任介護職員の段階におきまして、間口を広くとらえるという観点からは、入職段階の研修制度はどういう在り方があり得るのか。

また、入職段階における研修以降、中間的な能力形成、キャリアアップを支援する研修制度の必要性をどのように考えるか。

中堅介護職員の段階におきましては、介護福祉士の実務経験ルートの養成課程、これは先ほど御紹介申し上げた600時間課程というものですが、現場職員が働きながら無理なく受講できるということとした場合、その養成の在り方をどう考えるか。

また実務経験ルートにおきます養成課程と、そのほか先ほど申し上げましたヘルパー研修、あるいはその他の研修制度があるわけですが、どう考えていくのか。

また、介護福祉士とほかの介護職員の方々の役割分担をどう考えるか。

また、介護福祉士とほかの専門職の方々の役割分担をどう考えていくのかも一つの論点かと思

います。

4 ページ目に行っていただきまして、施設長、リーダーの段階におきましては、19 年の法改正のときに専門介護福祉士についての検討を進めることという指摘をいただいております。そのことについてどう考えていくか。

また、2 つ目の丸、施設長や管理者の方々の資質向上はどのようにして考えていくのかという論点があるかと存じます。

最後、5 ページ目でございます。

論点であるかないかも含めての御意見を賜ればと思っておりますが、各資格・研修制度の互換性を高めて、段階的にキャリアアップしやすい仕組みをどう考えていくのか。

また、各資格・研修制度とは別個に位置付けられている、ここでは認知症研修などを念頭に置いておりますけれども、個別のテーマ研修があるかと思えます。こうしたものと、各資格・研修制度の関係をどう考えていくのか。

また、介護に関する知識や技術が適切に身に付いているかどうかを確認する評価をどのようにしていくのか。国家試験であれば試験がありますけれども、その他ではどうするのかという点があるかと思えます。

また、研修そのものに対する視点が若干ずれますが、積極的に実習生を受け入れまして人材の育成に取り組んでいただいて、大変貢献いただいている実習施設があるところでございます。そういったところをどう位置付けを考えるのか、考えないのか。

それから、働きながらキャリアアップしていくことを支援するための制度的対応について考えられるかどうかということです。そうした幾つかの論点があるかと思えますので、こういった点について忌憚のない御意見をちょうだいできればと思っております。

最後、資料 6、実はこの場で専門的な観点からの委員の先生方の御意見を賜ることとしておりますほか、国民一般あるいは現場の介護職員の方々からの御意見を賜りたいということで、ホームページにおきまして介護福祉士の資格取得方法の見直しに関しまして御意見募集をさせていただきます。

この資料の上では、3 月 18 日締め切りになっていたかと思えますが、実のところ、4 月 4 日まで延長させていただいております。資料の上で直っておりませんで、失礼しました。4 月 4 日まで延長の上、御意見の募集をさせていただきます。まとまりました暁には、こちらの検討会の場でも御説明申し上げたいと思っております。

そのほか、参考資料としまして、労働関係部局も含めました福祉・介護人材確保対策関係予算の資料を並べさせていただいております。恐縮ですが、後ほどごらんいただくということで、この場における資料の説明は省略させていただきたいと思えます。長きにわたりました。失礼いたしました。

○駒村委員長 資料の説明、どうもありがとうございました。

それでは、本日は現在の介護分野が抱える人材養成の課題を共有したいと思います。ただいま事務局より説明があった資料 5 を中心に、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。

存じます。なお、時間の都合もありますので、各委員3分程度でお願いできれば幸いに存じます。

順番ですが、お手元に名簿があると存じますので、恐縮ですけれども、この名簿の順でお話しいただければと思います。よろしいでしょうか。

(「はい」と声あり)

○駒村委員長 では、石橋先生からお願いいたします。

○石橋委員 早速でございますけれども、今後、介護人材をどのように育成していくかということとを議論するのであれば、まず今、介護の現場ではどのような介護が求められているかということとをきちんと明らかにし、現場で求められる介護ができる、よりよい介護サービスができる介護職員の養成というのをきちんと念頭に置いて議論を進める必要があると思います。

特に、介護は20年前と比較すると、介護保険法の施行などによって、尊厳ある介護とか自立に向けた介護、個別ケア、また予防からターミナルまで非常に幅広い介護もありますし、小規模多機能やユニットケアなど、新たな介護サービスも含まれてきていますし、このように介護の領域は非常に広く、また高度化してきていることから考えれば、今、求められている介護職員の質というのは非常に高いものだと思っておりますし、また質の高い介護人材を養成するということは、ひいては介護サービスを利用する人のためであるということを念頭に置く必要があるのではないかと思います。

そのような介護人材というのは、一朝一夕にできるわけではなく、それなりの年数・時間をかけて育てていく必要があると思っておりますし、19年度、先ほど説明がありました社会福祉士及び介護福祉士法改正は、そのような観点で見直しが図られていることだと認識しております。

なお、養成校に入学して介護福祉士を目指すコースであれば、その養成施設卒業時に、先ほど資料もありましたが、到達目標というものが示されており、その目標に向かって学生はしっかり学んでいくということがありまして、更に資格取得後は12項目、目指す介護福祉士像というものがありますけれども、その道筋がきちんと示されており、資格取得後もその目標に向かって望ましい介護ができるように研さんしていくという、介護職の進むべき道筋の全体像が示されているところであります。これは、介護人材養成を考えるときに非常に参考になるのではないかと思います。

したがって、介護の現場から学ぶ新人介護職員についても、段階的な到達目標というものをきちんと決めて、最終的にその目指す12項目を達成できるように研修を体系的に行うべきだと考えます。また、そのプロセスというのは、単に研修というものだけではなくて、一定の基礎教育も必要であり、その教育の中で将来伸びていくための種をしっかりと植え付けていくことが必要であり、それなりの学ぶ時間も必要だと思っております。

最後に、介護人材確保対策においては、その間口を広げるのも大切かも知れませんが、幾ら間口を広げても、すぐやめていくというのでは意味がありませんので、いかに介護の現場で定着率を高めていくかということが最重要課題ではないかと思います。そのためには、将来の道筋を示すキャリアパス、キャリアラダーの仕組みを構築するということ。それから、その研修を受講する際の費用と時間などに対して、経営者とか行政が支援を行う。更には、介護職員の賃金の向上を含めた待遇面の向上などの介護労働環境の改善と介護職の社会的評価の向上が何よりも重要だということ

とを最後に申し添えたいと思っております。

○駒村委員長 どうもありがとうございました。

では、因委員にお願いしたいと思います。

○因委員 私は、日本ホームヘルパー協会の因と申します。私ども日本ホームヘルパー協会というのは職能団体で、自ら介護の質を向上させよう、そしてそれをもって社会的評価を得ようということで作っている団体です。私自身はヘルパーを20年しまして、その後、訪問介護員養成研修や4年制大学で介護福祉士の養成等に携わってまいりました。そういう立場から、この委員会に参加させていただこうと思っているところです。

私ども、先ほど言いましたように、介護職の介護の質の向上ということを目指しておりますので、研修等を行っているわけですが、研修の機会のないパートや登録さんたちが、この業界、訪問介護事業の大体7割から8割おられます。その方たちの研修の機会が余りないということで、全国いろいろなところの要望にこたえる形で出前研修等を行っているところです。そういう研修等の機会を通じて、いろいろな意見を聞き取ってきておりますので、この委員会等でも反映させていけたらと思っているところです。

まず、基礎研修ですが、私の所属している団体でも基礎研修を2回行いました。受講生は、大変敏感にメリットを探しています。実際、基礎研修を受講する人はほとんどいません。1けたです。5名とか6名の人を職能団体の務めとして後輩育成ということをやっておりますけれども、全く採算が合わないです。このメリットがどこにあるのかをきちっと考えていかないと、この基礎研修というのは成り立たないのではないかと思っております。

それから、600時間の問題ですが、基礎研修にしても、600時間にしても、メリットが見えない限りは介護職がこれに挑戦しようとしないのではないかと思っています。どういうことかという、多くの時間や多くの費用を使って国家資格を取ろうとするプロセスがあるわけですが、その先に魅力ある職場がなければ、いろいろな負担を強いて取ろうとはしないと思っております。昨年4月、報酬改定が行われまして、秋には処遇改善交付金が支給されました。こういうことをもっと、現場を変えるということで努めていただければ、資格を取った先に魅力ある職場ということで、研修を受ける方々も増えていき、資格取得する方も増えてくるかなと思っております。

私どもの統計、アンケート調査等では、これは訪問介護員ですが、魅力がないのでやめたいと答えている人がいまだに4割います。それから、この仕事に将来性を感じない人が6割います。これは大変な問題だろうと思っております。まず訪問介護に関していえば、パートや登録が7割～8割を占める。ここが今回の国家資格を取るときに、どのように動いていくのか。よほど魅力がないとということを考えておりますので、一緒に検討させていただきたいと思っております。以上です。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。

続けて、河原委員にお願いしたいと思います。

○河原委員 日本介護クラフトユニオンの河原と申します。労働組合でございます。現在、約6万人の組合員がおりまして、常勤、非常勤、事務員の方もケアマネジャーの方も、それから新人もベテランの方も、すべて私たちの組合員と一緒に頑張っております。今日は、労働組合という立場で



ございますので、多少どろどろとした発言もあるかもしれませんが、御了承いただきまして、できる限り現場の人たちの意見を尊重しながらお話しをさせていただきたいと思っております。

この10年間、今日もサービスの質の向上、それから人材の質の向上ということで、ずっと言われ続けてまいりました。私などは、この言葉は、私どもの組合員のサービスの質が悪い、それから人材の質もなっていないと批判されているような気がしていました。しかし、批判されている割には、サービスの質とは一体何なのか。求められる人材の質とは一体何なのかということの議論がよく聞こえてこなかったということがあったかと思えます。

言葉はよくないですけども、あめとむちみたいな関係で、現場は求められるものはすごく大きくて、処遇はかなり低いということでございます。これは、労働組合の立場からすると、質の向上ばかり求められて、では、人材として養成された暁には、言葉は悪いですけれども、一体どれだけの見返りがあるのかということも言いたいところでございます。処遇的なものがどこかで担保されていないと、現場の方たちは能力のアップを志しますけれども、なかなか前に進まない、上に行かないという現実も確かにあるのではないかと思います。

私は、許されるのであれば、大胆ですけども、介護職員基礎研修、それから600時間、この制度やいろいろなものがだんだんややこしくなっていて、複雑化している。私は現場の意見をいろいろ聞いていると、600時間も500時間の基礎研修も要らないのではないかという意見でございまして。大胆で大変恐縮なんですけれども、私は2級という一つの登竜門を更に高度にしてそこから現場に入りながら、いろいろな研修・教育を働きながら受けるシステムを充実していった方が、より現実的だと思います。今の600時間、500時間では、人材の不足はずっと続くと私は思っております。

それと、我々の働いているメンバー、介護職員の人たちというのは、一体だれの財産なのか。資質を向上すれば、それは自分のものなのか、業界のものなのか、あるいは公共の宝なのかといった視点も、1つ私は大切ではないかと思います。私は3、2、1で、3が公共の財産であり、2が業界の財産であり、1が個人の財産。これは介護保険制度という国の制度のもとで働いておりますので、そういった見方を一つしたいと思えますし、そういった見方ができるのであれば、どこがどのように力を入れていくのかということがはっきりするのではないかと思います。

最後でございまして、おやっと思ったのは、資料5の4ページの丸の下ですけども、施設長や管理者の資質向上についてどのように考えるかという文言がございました。これは、専門介護福祉士との関係みたいなことで事務局の方は御説明いただきましたけれども、実は結構大変な問題でございまして、現場では管理者の教育というもののレベルがいま一つどうなのかなということがあります。

何が言いたいかといいますと、私たち組合のアンケートでございまして、一番の離職の原因は賃金とか処遇のことでございます。2番目が人間関係です。人間関係で何があるかというのと、上司との関係、なにか管理職あるいは所属長という関係が非常に多くて、ここがなかなか教育されていないという現実があり、管理職のマネジメント力の不足が結構いろいろなものを邪魔しているということがわかります。

しかし私は、管理職の方に逆に味方しています。10年間という短い歴史の中で、現場では恐らく

人がいないから、常勤だから、介護福祉士の資格を持っているからということで、すぐリーダーであり管理職に充てられると思います。恐らく管理職の方はいろいろやっていらっしゃると思いますけれども、管理職に充てられたまま放ったらかしという現実が私はどこかであると思います。管理職の方も迷惑ですし、それから管理職のもとで働いていらっしゃる方のモチベーションにも影響しているということで、管理職の教育のあり方というの、本テーマの本筋ではないかもしれませんが、どこかで頭に入れておかないと、違う展開になるのかなと思います。以上、私の意見です。

○駒村委員長 どうもありがとうございました。

続きまして、川原委員、お願いします。

○川原委員 小規模多機能型居宅介護事業所の川原です。小規模多機能、平成18年の制度改定で始まったわけで、全国でまだ2,300か所程度の少ない事業所になっています。しかも、職員の数というのは1事業所大体8人から12~13名なので、非常に小さい事業所の中でやっているわけです。ただ、非常に高度なことが問われています。通い、訪問、泊まりということで、24時間の地域での暮らしそのものを支えていくという非常に大変なことが問われているなと思っています。それにふさわしい人材をどう確保していくかというのは、実は私たちのところで非常に大変な状況になっています。

まず、募集をかけても、小さいがゆえに人がなかなか集まっただけないこともあります。

それから、入職いただいても、それを更にスキルアップさせていくのに外部研修とかを受けていただけない。1人抜ければ、もう現場が回らないということになります。ですから、研修を受けられるのは、どうしても管理者とかケアマネというレベルの方であって、現場の職員の方の研修は非常に少ないということが現実です。

ですから、多様なことに対応しないといけないような人材を今から育てないと、実は地域の中で暮らすことができない。ですから、そういう中身を、特に地域での暮らしということをどう確保していくかということが、1つは大事なことはないのかなと思っています。

それから、現場で働いている方たちに研修を受けていただく。そのことは、人材確保の予算の中で、研修を受けるための職員の配置ということが今回、補正の中で出されてきたりする中で少しできるようになってきましたけれども、そういうものがないと小規模な事業所は職員を出せないことになっていくのではないかなと思っています。

働きながらということですがけれども、夜勤・宿直も多いわけです。週のうち1回は夜勤して、週のうち1回は宿直してという形で働いている現場の職員はいっぱいいるわけです。そういう方たちが働きながら資格を取っていくというのは、なかなか難しい。ですから、そういう方たちが資格が取れる工面を是非しないと難しいというところなんです。

ただ、この資格については、資格を持っていながらも何も力にならないよねという評価をされたら、その資格をだれも取らせようという気にならない。事業者の団体でもあるので、事業者側からしても、資格を取ったらきちんとしたことができる資格でないと、取らせても意味がないということになっていくのだろうと思います。

ですから、資格ということについて、数多く、とにかく取らせればよいということではなくて、資格を取ったら、ちゃんとそれにふさわしい働き方ができる人をつくっていかないといけないのかな。余りだれでもいいよとやっていけば、これはすなわち、介護福祉士は全然力がなくても取れるのだという話になって、実際雇う立場からも、余り役に立たないから、そうでない人でもいいよという話になっていくのではないかという気がしています。

ですから、資格である以上、それをちゃんと誇りにできるような資格に是非していただきたいと思っています。以上です。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。

北村委員にお願いしたいと思います。

○北村委員 日本在宅介護協会、北村と申します。よろしくお願い申し上げます。

今後の介護人材養成の基本的な方向性についてですが、先ほどから話しがございましたとおり、質の確保、そして介護労働市場の需給バランス、さらには資格取得のハードルも当然そうですし、それからその費用の負担のあり方もあると思っております。必要量の見込みの確保ということを考えていくべきだろうと思っていて、短期的ではなくて、もう少し中長期で、2015年、25年というさまざまなデータも出していただいていますけれども、そういったものを考えながら、ビジョンをどうしようか、考え方をどうしようかということに立っていただいて、グランドデザインを考えていただきたいと思っています。

まず、至急見直すべき2つだけを申し上げたいと思います。

先ほどの資料4の4ページにあります、社会保障審議会の介護保険部会で、介護職員については、将来的には基礎研修に一本化するという話になりまして、ここでホームヘルパー2級の講座の受講生とか、この事業をやりたい、就業したいという方が一気に冷え込んでおります。逆に今、将来的な不安がかなり大きくなっています。「ヘルパーが現場を支えている。」先ほどのデータでもございましたように、この養成研修を仕事を始めるための第一歩として考えていただいて、介護を支えるためにはヘルパーが必要だというメッセージを明確に打ち出していきたいというのが1つ目でございます。

2つ目には、先ほどお話のあった基礎研修の問題だと思えます。今の受講生は、先ほどデータがありました。資料4の7、6,453名ぐらい。こういった規模で考えますと、まだまだ明らかに介護の仕事をする人にはそぐわない、需給バランス上の問題があると思っています。これは当然廃止するか見直しをするかという方法と考えます。

それにあわせて、ホームヘルパー1級をどうしようかという話になると思っています。それも存続するという方向で考えれば、もう一度新たな教育の考え方というものを整理すべきなのだろうと思っている次第でございます。介護の上位職というのも、今までさまざまな研究がされ、検討会も実施されています。そういったものもあわせて、是非整理、簡素化していただければと思う次第でございます。

次回には、そういったものを整理させていただきながら、文書でもってお出しできればと思っています。以上でございます。

○駒村委員長 ありがとうございます。

次に、是枝先生からお願いしたいと思います。

○是枝委員 私は、以前は介護という現場にいました。資格もなくというところでした。そして、途中から介護福祉士という資格ができて、そして第1回を受験し、介護福祉士として特養で働いておりました。その後、制度がいろいろ変わって、それと同時に転職や異動というものがありました。そして、今は教育という場にあります。

その中で一番考えて悩んできたものですが、それは30年前だったのですが、今日の資料2の、介護職員が抱える利用者及びその家族の悩み、不安、不満等というところも同じなのだなど。利用者に適切なケアができていないか不安であるということ。それから、介護能力の向上に向けた研修というものを望んでいるというのは、本当に変わっていないのだということを実感しました。

そして、介護という仕事は、個別です。そして、それは応用力なのです。基本があり、基礎があり、知識があり、基本的な技術があり、そして利用者さんがおられて、その状況に応じて、それらをいろいろ含めて総合的に判断し、かかわっていくというのが介護だと思うのです。そうであるならば、実際の現場で働くというのは当然大事なことなのですけれども、その土台となる知識、技術というものは、欠かすことはできない。それは、介護福祉士の実技免除講習などをしていてもよくわかるのですけれども、実際働いておられて、介護福祉士3年以上、それで受験する。それなのに、研修をしてみると基本がなかなかできていない。一定の援助はそれなりにできる。でも、それがなぜなのかということが非常に心もとない。

そこを考えると、安心して働く場にはならないし、ずっと働いていくということにもならないと思います。それを解消するためには、確かに600時間、500時間、それから介護福祉士、時間はかかるでしょう。でも、その基本がなければ安心して働けないという介護の根幹でもあるということであれば、私はどんなに忙しい職場であっても、仕事として行うとすれば、この教育というものは欠かせない。そして、その600時間であり、基礎研修であり、それはそれぞれ工夫するというところで考えていかないといけないのではないだろうか。

更には、若い人たちが一生働けるような青写真としてのキャリアアップ、キャリアパス、それから労働環境、育児と仕事、そういうもろもろのことを一つずつ解決しなければいけないと思います。それは理想ではなく、現実的な解決として一つずつやっていくというのがいいのではないかと。そのために、まずはここでは教育というところから取組んでいった方がよいのではないかと考えております。以上です。

○駒村委員長 ありがとうございました。

次に、田中委員からお願いしたいと思います。

○田中委員 社団法人日本介護福祉士養成施設協会の代表で委員として参加いたしました。

私は、話をどういうふうに進めるかということで考えておったわけですが、いきなりクラフトユニオンの方が600時間とか基礎研修は要らぬとおっしゃったので、これは決してクラフトユニオンのことを申し上げるのではなくて、いい介護福祉士を養成するということの視点で、まず触れてみたいと思います。

私たちは422校で、1学年、2万2,000人の定員がございます。残念ながら、求人は非常に多いのですが、学生が55%程度ということで苦戦しているということです。新しいカリキュラムが21年度から発足いたしました。これはどういうものかと申しますと、既にこの中には専門の先生方がいらっしゃるのですが、釈迦に説法でございますけれども、これは生活機能という視点でもって自立を支援していくという介護学を志向しているカリキュラムでございます。これは簡単な言い方をしますと、人が生きていくための全体像というものを考えながら自立を支援していく、そういう介護学を21年度からやっていこうということで始まったわけでございます。

そのときに、これは新しい概念なので、我々はどのように取組むかということで、数年間研究してきました。加えて、働きながら資格を取ることについて、学校がどう取組むのかということも真剣に考えました。そこで、働きながら資格をとることについて養成校が積極的に関わっていくと大きく方針を転換いたしました。今、申しましたように、要らないということでありまして、それでいいのですけれども、この新しい介護の概念で専門技術を持った人が介護の現場に入ることによって、極めて質の高い介護ができると信じております。

そこで、今どういうことをやっているかと申しますと、もう既にこの600時間については、働きながら資格を取るというシステムがほぼ完了しました。加えて、来年3月には、この働きながら学ぶ方のテキストもでき上がります。非常にわかりやすかつくっていくということでもっております。したがって、このことについて、600時間が大変だという御理解があるようではございますけれども、そうではないのです。このコースをとっていただくと、より国家試験に合格しやすくなる、より専門技術が高くなるという視点で、実はこの教材開発もしてきたわけでありまして。

そういうことで、いささか600時間というものが現場にとって大変負担が大きいという受けとめ方はございましょうが、そうではない。例えばスクーリングにしましても、1年間で6日間ということです。そういう形で1年間組みますと、これは非常に専門性が高まり、介護の質が高まるということで我々は考えております。

この委員会の前の委員会がございまして、2006年のあり方委員会で、介護の質というのは、その人材が一番大事なのだ。よい人材がいることがよい介護を生むのだということを言っているわけですが、いたしまして、この委員会も人材の質を高めていくという視点に立って、お互いに知恵を出すべきだと思います。学校も、現場が学びやすくて、そして合格しやすいということに変わらなければならぬと思っています。どうか現場の質が高まるような、資格がより多くの方が取れるように、皆さんと知恵を出していきたいと思っております。以上です。

○駒村委員長 続けて、中尾委員にお願いしたいと思っております。

○中尾委員 中尾です。全国ホームヘルパー協議会会長をしております。並びに、小さい社会福祉協議会の方で、現在ヘルパーをしております。管理者もしております。それで、ほかの先生とちょっと意見が違ふかもしれませんが、現場の声として私なりの意見を述べさせていただきたいと思っております。

先ほど2級の研修についてご意見がありましたけれども、実際に2級の研修を私自身が受け持っております。受講生は毎年多数いるのですが、その中で終了後の希望を尋ねますと、実際に

ヘルパーとしてやっていこうという人は1割にも満たないです。それはどうしてかということ、結局魅力がないのではないかと。研修の中でよりやりがいがある仕事だ、現場はこうだということを訴え続けてきて、もう何年もたつのです。それでも、ここ2～3年に関しては、特にその現状が厳しくなっておりまして、なかなか現場についてくれる人がいないという現状があります。

私たちの職場でも、実際に募集しましても、2年ぐらい前までは1回の募集につきまして4～5人程度の人材は集まりましたけれども、今は1名か2名というところがあります。それで、この2級研修というものが実際的には人材確保につながっていない。なので、この2級研修をより高度にハードルを上げて、介護基礎研修につなげていくというか、もう少し現場に即した研修内容に持って行っていただきたいというのが私の第1の希望です。

2番目の希望としましては、2級研修を全面否定しているわけではないのですけれども、この2級研修に関して、現在、利用者さんのニーズが幅広くなっているのです。例えば相談業務であったり、困難事例であったり、訪問拒否であったり、いろいろな問題が現場では山積しております。そのことに対して、ある程度対応できるようなコミュニケーション能力、言いかえればソーシャルワーク的な能力というのでしょうか、そういったところも研修に加えてみてはどうか。介護保険はケアマネがいらっしゃいますけれども、障害に関してはケアマネがいません。そのケアマネジメントを私たち管理者なりサービス提供責任者が担っているわけです。

そういったところで、より深くコミュニケーション能力、ソーシャルワーク的な能力が求められています。そうしたことを考えて、介護基礎研修の内容を見てみますと、コミュニケーションに対しての研修内容の時間がきちんと認められているところは評価したいと思います。

それと、働きながらスキルアップ研修を続けていくというのは、現場はなかなか難しいです。先ほど諸先生方もおっしゃいましたように、私たちの現場でも参加できる者はごく一部であります。事業者で自己努力はいたしておりますけれども、それも限られた時間の中でいたすことです。議論はいろいろありますけれども、この研修を受けられる体制の整備については、資質の向上、人材育成の目的からいいましても、研修内容の充実とあわせて現場ではがどんどん求められているわけです。

是枝先生もおっしゃいましたけれども、介護現場においては、不安を抱えている介護職員が多くいます。そういった職員の不安を少なくしていくことが、よりサービスの質の高い訪問介護を将来的に進めていくことにつながるのではないかと考えております。以上です。

○駒村委員長 次、馬袋委員にお願いしたいと思います。

○馬袋委員 私は、「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会の理事長をしております馬袋と申します。また、介護サービスの会社の社長もしております。私どもの団体は、全国で訪問介護を主体とした中小の事業者の団体で、約480社の会員で構成しております。

今日、私がこちらの場所に出て述べるべきは、介護人材の確保と経営の継続性ということについて、どのように考えていくかということであろうと考えています。今、議論されている中で、1つ、質の高いというところがございますが、人材の質の高いということと、サービスの結果の質の高いというものが混在して議論されているように思います。

まず、利用者にとって質の高いとは、結果、サービスをしてくれる人材もよく、サービスをしてくれる組織の仕事の仕方・結果も含めた一連の行為の価値をサービスの質として評価されるのではないのでしょうか。その面で、人材の質が高いというのは大半を占めますが、組織として人材をどのように高めるかということも重要なところであると思います。

私は仕事をしていて、人材の育成の中でこのように考えております。知識としての内容はしっかり覚える。しかし、その知識をもって現場で訓練し、いろいろな内容と連携して知恵になるわけです。知識と知恵を整理して、指導していく教育者になっていくのです。その面で、毎日が学びであり、そして他者へ教えていくというすばらしい仕事であるという介護の仕事の位置付けを高くしないといけないだろうと思っています。その面では、先ほど申しました質の高いサービスのプロセスと、そこに伴う介護の人材の教育のプロセスを連動させるということで質を確保していくべきだろうと思っています。

それから、キャリアパスの件がよく議論されておりますけれども、キャリアパスについては、私は看護の歴史の中で学ぶべき点が非常に多いのではないかと思います。看護の中で、専門的な資格またはキャリアパスを構築してこられた。そういったことを踏まえながら、先輩に学ぶとした場合、看護の中で形成されてきた歴史の中から学ぶ点は多いのではないかと思います。

では、学ぶべき点の中で業務独占としての介護職というものをどのように位置付けるかということと、その資格のスキルとの業務バランスを議論して、専門職としてのキャリアパス、その介護職の収入と、介護報酬等の定義付けというものがなければ、介護職の業務独占としてやるべき成長への起因、引っ張っている要因にはならないのではないかと思います。

あと、職員の部分ですが、産業としてこの部分というのは非常に必要なのですが、大切なのは、人を集め、人がサービスをするので、組織をマネジメントする管理職、及びマネジメント体制についての教育、その人材に対するところの育成が急務だと思っています。いっぱい人が入って、いっぱいやめてしまう、ここに最大のロスがあるわけですので、やめさせないということでは、管理者の組織の形成ができるように、経営母体だけに支援できるのか、そういったところへ一定の社会的支援も必要であろうかと思っています。

あと、量の問題ですけれども、今日の資料の中にありましたが、訪問介護の仕事は非常勤が非常に多いということは、これは在宅でいらっしゃる方々に同じ時間に 10 人行けというときに、常勤者でできないという課題があって多くなっているのも事実です。そうならば、今後、私は介護というのは常勤で、天職としてこの仕事をしっかりやりたい、育てていきたいと思っています。また、介護の仕事と介護職の専門の職種のあるべきところの、量は増えてきますので、介護の専門がやるべきところと、介護の専門を指導・育成してできる新たなサービス人材の確保と育成をしないと、この求められる介護の量に対して足らないのではないかと。

すなわち、職員を雇用し続けるためには、介護の中の仕事を、多様性のものを分類し、技術の専門性、または管理の指導性、他者との連携性の中で仕事と量に対応する専門性を整理すべきであると思っています。結果として、事業者として、経営の継続性がしっかできて雇用確保ができる。そして、そこで成長して、自分は天職として、生涯ともこの仕事ができるという経営の安定性と継続

性、職員の雇用というところをあわせて整理していただきたいと思います。以上です。

○駒村委員長 樋口委員、お願いいたします。

○樋口委員 私たち高齢社会をよくする女性の会は、発足当時は勿論、介護保険設立当時も、どちらかというと家族介護者、嫁の立場でございましたけれども、あつという間にみんな年をとりまして、今やまさに利用者本人世代の多い会になってまいりました。

介護保険も、設立当初はともかくこの十年の間に高齢者の量も質も変わってまいりました。これからは介護保険におきましても介護全体においても、当事者の発言、当事者の思いというものももう少しはっきり可視化された形で提言されることが必要だと思っておりますので、私は今回はいろいろな議論があり得ると思っておりますけれども、最終的にはエンドユーザーである利用者高齢当事者、プラス家族という視点からお話し申し上げたいと思っております。

私は、この前のあり方検討委員会とか500時間基礎研修にも参加させていただきまして、こちらは500時間基礎研修で議論していたつもりなのに、いつの間にか600時間になって、そのうち280時間がどうかで、私たちの報告書を離れた段階から非常に複雑系にわかりにくくなっている。私は、河原委員のように、今の2級を積み重ねればいいのではないかとか、500時間、600時間が要らないとは全く申しませんが、研修制度ももう少しシンプルに、わかりやすく、そして今まで得た研修は、一定の既得権として、その上に積み重ねることができるような制度にして欲しいと願っています。介護保険そのものが非常に複雑系、オタク型になってしまっていますけれども、研修制度も余り複雑系にせず、わかりやすく、質の高い、かつシンプルなものに是非していただきたいと思っております。

今日は、資料をいろいろ拝見しておりまして、さきほど是枝委員もおっしゃいましたけれども、こんなに待遇が悪いとか続かないと言われていながら、介護従事者の方の悩みは何かといったら、自分の介護が果たしてこれでいいのだろうか。そして、何よりも望みは、もっとよい介護ができるようにきちんと研修を受けたい。これらが最高の値を示していることに心から感動し、介護の世界は決して捨てたものではない。こんなけなげな思いを持っている人たちにこたえるような制度をつくらなければと、つくづく思った次第でございます。

私たち高齢社会をよくする女性の会は、小さな会でございますけれども、2年前コムスン問題で露呈された介護従事者の待遇の悪さ、継続性の低さに実は腰を抜かしまして、介護する人がいなくなったら介護もあり得ないということで提言活動をすすめたことが、最終的に介護人材の確保と処遇改善に関する法律までつながって、今、介護の方に国民的関心が向いていることを一つの誇りとし、また少しほっといたしております。

このケアの世界というのは、余り希望が持てないという、ちょっとつらいお話もございましたけれども、私自身は全体として見て成長産業だと思っております。この部分に国は力を注ぐべきであり、いろいろな世界でワーク・ライフ・バランスと言いますが、これからはワーク・ライフ・アンド・ケア・バランスと言っていいのではないかと。ライフという中にケアは含まれていましたけれども、保育を含めて、あるいは幼い時期の教育を含めていいと思っておりますけれども、人が人に対するサービス、人が人にとって最もよい状況をつくるためのサービスというものはケアという概念



の中に包括して、ワーク・ライフ・アンド・ケア・バランスの三位一体の社会というのが、私は21世紀長寿社会、人生100年型社会のあるべき姿ではないかと思っております。という意味からいいますと、ケアに属する分野というものは成長産業だと思いますし、目指すべき社会ではないかと思っております。

質と量との問題、どちらも大事なのですが、きっとこのメンバーでお話いたしますと、恐らく質をよくするということには、話が収れんしてよい議論ができると思っておりますけれども、社会保障国民会議のシミュレーションにおいても、これから毎年5万から10万人ぐらい増やさなければならぬということですね。少子化の中で新卒が100万人そこそこなっているとき、新卒だけでこの人材確保できるはずはないと思っております。ですから、これはあり方委員会のときでも私は繰り返し申し上げたのですけれども、若い人材が来てくれることは、確かにこれが一番の中心ではあるけれども、専門職としての参入経路は、主婦から出発する人を含めて多様性を持たなければならない。

特に日本は、これまでの政策が悪かった結果ですけれども、少なくとも今は、第1子を妊娠した働く女性の7割が出産までに職場から一たん退出しております。ということも含めて、日本の女性、特に主婦は人材の宝庫だと思っておりますので、何も主婦はみんな介護職になれと言うわけではありませんけれども、多様な人材の宝庫を見逃してはいけません。また、介護される側から言ってみても、ある年齢の若い人だけに介護されるのはつまらないことございまして、まるで社会の縮図のような、多様な人生100年の人々と接しながら一生を終わっていきたいというのが、恐らく多くの利用者の願いではないかと思っております。

ですから、量の確保というところにいつも立ち戻りながら、質の向上を目指したいと思っております。この会で決められることは部分的で、社会保障審議会などで、お決めになることかもしれません。いずれにいたしましても、今回のこの研修制度の見直しということが、よりよい処遇に具体的につながるような方法で、そしていろいろお話も出ておりましたけれども、きちんと働きながらとか、研修ができるように、業界、国や自治体挙げて支援していかなければならないのではないかと存じます。ありがとうございました。

○駒村委員長 続けて廣江委員にお願いしたいと思います。

○廣江委員 全国社会福祉施設経営者協議会で介護保険を担当しております廣江と申します。

まず最初に、資格が厚労省内で所管がばらばら。500時間は老健局、介護福祉士は社会・援護局、我々はどことどうやって話をしたらいいか、我々素人には本当に扱いにくい。これをまずこの際、絶対に一本化するべき、すべてを一本化していただきたい、これが第1点。

第2点は、学校からと職場からの2つのルートは確実に将来とも確保していただきたい。この2つの問題を大前提として、この会が進むことを私は願っております。

まず、ヘルパーという名前、訪問介護員です。今、ヘルパーが施設とか通所系の職場とか障害者施設の方にもかなり採用されて、基礎のベースとして採用条件になっています。ですから、ヘルパーという名前から、この会を変えていくべきだ。ヘルパーという制度を、先ほどもお話が中尾委員からもあったようですけれども、基礎研修でも名前は何でも結構なのですけれども、きちっとした

形に変えていただいて、私は今、考えているのは、150時間ぐらいのきちとしたカリキュラムを組んだ座学。あと150時間は、現場に出てインターンをしていただきたい。

これは、基準法とか、いろいろなことがあるかも知れませんが、職場で雇っていただく。ただし、一人前ではございませんので、生徒ですので、賃金は少し安くてもいいけれども、必ずその職場に就職するという前提で150時間ぐらいをやっていく。そうすると、300時間がそこでこなれるわけですから、600時間に対して、あと300時間で済むわけです。

この300時間をなだらかに3年間で頑張っていけば、今の職場環境の中でもみんなで応援すればできるのではなからうか。その中で決められたスクーリングをきちんとやる。各サービスの機関によって研修体制がめっちゃくちゃなのです。ですから、先ほど言ったように、同じ介護福祉士でも質がばらばらになってくる。そこでスクーリングをやって、学校のレベルの中で、これも統一していただかなければいけませんけれども、きちんと教育を受けて試験を受ける形にすると、かなりスムーズに行くのではなからうかと私は思います。

そういう中から、その上位資格として石橋委員さんのところに頑張らせていただきまして、一生懸命会員を増やして、観光業界に習えということがありましたけれども、その上の専門性を持った者はよりハードルを高くして、それぞれの専門性を持って施設長とかに育ていける。はっきりとキャリアラダーが見えるようなシステムにしていかなかったら、これから人は集まらないと思います。

そういうことをきちとした中で、国も一本化し、制度も一本化して見える化した中で進めていかなければ、このことを幾ら議論しても人材は集まってこなくて、だんだんと枯渇してくるだろうと思います。きちんとそういうものをしていくことによって、私は人も魅力を感じてくるだろうし、集まってくると思いますので、その中にはトータルの意味の医療行為と言っているか、認知症もあれば、リハビリテーションとか、いろいろな分野がある。そういうものもこれから中に入りますし、障害者の分野でも介護福祉士が認められてまいりましたので、介護の分野だけではなくて、障害の分野も含めた介護福祉士に育ていくようなシステムをもう一方で考えていかなければいけない。

そのためにも、一番入り口の研修からそういうものに変えていかなければいけないので、せっかくここで議論の場ができましたので、できるだけそういうものを含めた形で、見通しのある、働く人にとっても、またケアを受ける人にとってもわかるようなレベルでやっていただきたいと思っています。

鳥取で私どもの法人の研究発表会がありましたときに、たまたま5つの分科会で150題ぐらいありますので、なかなか聞けなくて、いろいろなところをのぞいたときに、リハビリテーション病院がありまして、看護師がおしめの当て方をこうやったらよかった。介護福祉士がすぐ手を挙げて、リハビリテーションで家庭復帰しているのに、今ごろそんなことを言っているのですか。おしめは、これからなくさなければいけないのではないですかと言ったのです。介護福祉士がそこまで意識を持って、専門性を持って、看護と対等以上に闘えるようになってきたということは、この何年間かで変化してきた。これを育てていく制度を是非みんなで検討していきたいと思っています。以上です。

○駒村委員長 次、藤井委員にお願いしたいと思います。

○藤井委員 私は、専門職大学院というところで、福祉サービス経営者や中堅職員以上職員を対象に、経営管理を教える立場の人間です。いうまでもなく、経営において重要なことは、どういう人を採用し、どう育て、どう質を上げていくかということがわからないとやっていけないわけですが、残念ながら、福祉・介護サービスでは、こうあるべきということが明確になっていない状況にあります。それで、人材の問題を研究のテーマにしておりまして、経営の立場から人材問題を研究しているということでお呼びいただいたと認識しております。

馬袋委員の方から、看護に学んではどうかというお話がありました。私もそのとおりだと思いました。看護が20年前は今の介護と全く同じようなことを言われていたと思います。20年間でそれがほぼ解消されたといってもよいように思います。賃金とか処遇の問題は、「忙しい」という面を除いて、余り言われなくなっているのではないのでしょうか。

ただ、介護が看護と、一番違いますのは、樋口委員の話に通ずるところもあるのでございますけれども、介護職員のすべてを養成校の新卒で雇用するというのが無理なわけです。看護がなぜ20年間で変わったかといいますと、教育の高度化の方針を明確に打ち出し、准看護養成が大幅に減り、大学養成を大幅に増やしたことが大きいのだと思います。しかし、介護福祉士は、人口動態から考えても若い人だけに頼るわけにいかない。どうしても広い間口を設けるということを入れざるを得ない。広い間口を設けて、更に高い専門性を上げていっていただく。この上がっていくという部分で、介護の専門性に魅力をつくっていくという二段構えになってくると思います。

この入り口の部分は、先ほど議論がありますように、私は今のヘルパーの2級という研修がそれなりに発展・進化してきておりますので、ここでもう一回改めて介護全般の入り口の仕事として、先ほど廣江委員からも御提案ありましたけれども、入り口の研修として、現に施設でもヘルパー2級を持っておられる方という募集が大半でございますので、そういうものとして位置付ける。

介護福祉士というのが、そうしたときにどの辺りのものとして位置づけるべきなのが、ヘルパー2級を取って介護福祉士になる部分、介護福祉士を取って以降の部分と、すべて重要でございますから、介護福祉士はあくまでも中間点でしかない。しかし、国家資格として明確になる部分ですから、どこをもって介護福祉士とするかということは慎重に議論すべきだと思います。

そのときに4つぐらい論点があるかなと思っておりますのが、第1に、介護福祉士は何ができるのかという点です。因委員の方からメリットというお話がありました。役所の方で意見を募集しているというので、「600時間、けしからぬという意見を書きました」とおっしゃっている現場の方に、実は今、老健局の方では、介護福祉士はこれぐらいのことができるようにしたらどうかと議論をしているのだけれどもという話をしたら、「それぐらいのことができるのであれば当然600時間は必要でしょう」とむしろ必要だろうという御意見でした。ですから、まず介護福祉士というのは何ができる存在かというのが、改めて議論されなくてははいけない。

第2に、教育へのアクセスをどうするか。600時間でも500時間でも、時間数の問題がどうしても出てまいります。先ほど廣江委員が言われたように、インターンシップ的なものを認めることが効果的かもしれません。私どもの専門職大学院では、年間20日程度の実習の単位がありますが、

経営者の院生たちは、常に働いて経営問題を扱っておりますから、それを実習と呼んでおります。それを教員の側がチェックする。必要に応じて、彼らの職場を訪問して、中堅職員を集めて会議をしたりして、それを単位として認めるというやり方をしております。

介護福祉士を現場コースからということになりますと、リカレント教育の面も持つわけですから、教員が出向いていくやり方も有効と思います。田中委員の方から既にでき上がっているというお話でございますけれども、特に介護の場合は、医療と比較してもサービスがドメスティックなものでございます。利用者に直接届かなければいけない。ありとあらゆるところに届けるように事業所があり、介護職員が働いているわけですから、例えば都道府県の県庁所在地に来なければ、教育を受けられないということでは困ります。私は通信教育はできる限り減らした方がいいと思っている人間ではありますけれども、メール等を使ったり、教員が出向く、あるいは地域の社協等がある部分、教育を担う。あるいは、先ほど事務局の方からありました、実習を中核的にやっておられる法人というのが既にございますから、そういったところで教育機会があるようにする。どういうふうにするかという問題で、この600時間問題は随分イメージが変わってくるのではないかと。

第3に、何がやれるかということで何を教えるかが決まっております。例えば医療行為等々の話が出てくれば、この600時間、だれが考えてもそんなに多いとは思えないという話が出てまいると思います。

最後ですが、教員が出向く等々の話をしましたけれども、やはり費用の問題というのは結構大きいかと思います。介護保険が始まりまして10年たちまして、見直さなければいけないのは、ヘルパー養成の在り方です。官が関与することはけしからぬ、民間に任せましょうということで、ヘルパーを取るのも8万円、9万円かけないと取れないという状況を続けるのかどうかです。

今、経済対策を打っていただいて、もっと安い値段で取れるようになりましたが、介護保険以前は社協や行政等がやられて、実費をとって、2万円や3万円でヘルパーが取れる状況がございました。ですから、この600時間もどういってお金をだれが負担するのかという問題をきちんと議論すれば、話が随分変わってくるのではないかと思います。600という時間が多いか少ないかという話をする前に、その辺りを議論する必要があるというのと、私は河原委員と全く違まして、間口を広げるからには、上に上がっていく介護福祉士という節目は非常に重要視すべきだと思っています。以上です。

○駒村委員長 堀田委員、お願いします。

○堀田委員 大幅に遅れまして申しわけありません。東京大学の堀田です。人事管理専攻で、特に介護分野で働く方々が意欲と能力を高められるような職場づくりについて考えています。

まず、総論として、恐らく皆さん共通だと思いますけれども、人材を将来にわたって質・量ともにどう確保するかということとあわせて、先ほど馬袋委員もおっしゃいましたけれども、サービスの質の向上をどう図っていくか、サービスの質・量の安定的な確保を常にセットで考えなければいけないということが非常に大きい。

この検討会は、人材の側から見て、入口の資格、その水準、介護福祉士との接続、その上位資格、関係職種の基礎統合という観点、それから初任、中堅、管理者、施設長といった職位ごとに求める

要件等といった観点が示されるのだと思いますが、人材の側から議論するのとあわせて、勿論別にも検討会は行われていますけれども、サービスの質とはどういうもので、質の高いサービスを提供するために、それぞれの職員の方々に何を役割として求める必要があるのか。

それが発揮されるためには、どういう勉強が必要なのか、どういう職場が求められるのかという、サービスの質側からの議論をしないといけない。常に両面からあわせて議論して、かつ長期的にどのように質と量を両立させていくのかということを引ききちんと整理しなければいけないと思います。

総論に付け加えますと、現状のヘルパー2級、基礎研修、介護福祉士、それぞれのあり方、樋口委員もおっしゃいましたけれども、非常に複雑になっていて、介護人材にかかわる資格はいろいろなものがあって、かつほとんど受けられていないような研修もある。現状にとらわれずに、これが今後、2025年などを目安にして、長期・短期の対応についてゼロから考えなおす場になるといいなと期待しています。

具体的には、まず入り口のところで、1つは今、出ていましたけれども、ケアをもっと広くとらえた方がいい。ケアワークというのを広くとらえて、高齢だけではなくて、障害、子どもに対しても含めて包括的なものとして入り口の資格を考え直すというのは非常に重要だと思います。その水準としては、やはり私も間口は広くしておいたほうがよいと考えていますが、包括的なケアワークの入り口と考えたときに、この中身でいいかということは問われる必要があると思っています。

次に、研修の中身について、受けてもらうためにもということもそうなのですが、現場の方が資格の見直し等の議論よりもずっと早く進んでいるのだと思います。利用者さんの求めるものもどんどん高くなっている。そうすると、どんどん内容が陳腐化していく。カリキュラム、何百時間といったら、内容までがちっと固めますということではなくて、常に実践からそのカリキュラムがリフレッシュされるサイクルを仕組みとして作っていけば、現場で実感されているケアの質、利用者さんが求めていることとの中身も連動してきますし、そうすると受ける側にとっても意味がある、魅力あるものになってくるだろうと思います。

それからキャリアの展開について、ここは藤井委員と共通なのですが、入口の間口は広くとりつつも、先の多様性というのをもっと考えていった方がいいのではないのでしょうか。ヘルパーなり、名前はわからないのですが、入口のままずっといらっしゃる方があってもよろしいけれども、その先、介護職の中での専門性をいろいろと横展開していくのもありなのですが、今度は職種を変えてリハに行こうとか、看護に行こう、それから保育に行こうというのものもあるし、マネジメントにもいけるといった道が開けていい。

ほかの研究会でも言われているところなのですが、介護職の養成が、看護等から完全に切り離されているというのは、諸外国の状況をみると少数派といえます。ケアの質を高めるためにも、共通言語を持つためにも、そして働く側にとってキャリアの展開可能性を確保するためにも、論点にあげられていたかもしれないのですが、この見直しの中に、専門介護福祉士といった介護福祉士の上位資格の検討だけでなく、いずれは関係職種の基礎の部分で共通にしていくという道は、必ず入れておいていただきたいところだと思います。

最後ですけれども、何百時間だろうと養成体型を抜本的に見直すにしても、どうやって学びの機

会を確保するかというのは非常に重要なことです。まずは、現場と連動する中身であることが、受講したいという思いにつながると期待しますが、機会の確保というときに、学校だけではなく、多様な学びのインフラをつくる。介護施設の中でも、職員さんたち同士のネットワークでもいいのです、一定の要件を満たせば、必ずしも学校に行かなくてもいいといったように学びの形というのはさまざま考えられていいと思います。

それから、お金の面等実行にかかる面も出てきていましたので、もう一つ加えておきたいのが、人員配置の柔軟性です。最初に申し上げたケアの質と関わるのですが、一定の質が満たされているのであれば、人員配置をここまで厳密に問わない。一定のサービスの質が担保されていれば、例えば研修に行っているということであれば、満たさなくてもいい時期もあっていいというだけでも違うと思います。そうでないと、結局どんどん研修に出していくのは事業運営上難しいということになってしまいますので、ケアの質の方も考えるからこそその人材の質を高めるための柔軟さというのも考えられる必要があるのではないかと思います。以上です。

○駒村委員長 どうもありがとうございました。済みません、司会が不手際で御発言の時間が少しばばらになって大変恐縮でございます。

続きまして、榎田委員にお願いしたいと思います。

○榎田委員 全国老協の榎田でございます。

施設系サービスの方の介護職員についてちょっとお話しいたしますけれども、施設系サービスの介護職は、まず資格も経験も全くなくても、介護の仕事の最初のスタートができる。素人からスタートできる職種です。OJTによって仕事を覚えていく。その中で向上心がある人は、1番目は介護福祉士を3年で取ろうという目標を持つ。

そういう形で今、進んでいますけれども、そこで起こってきている問題というのは、個人の力で介護福祉士を取ろうとした場合に独学で勉強する。そうすると、持ってくる知識が偏っていて、受験対策のために勉強しているために、現場で必要とする知識でなくて、試験対策になってしまっている。

それを施設側がきっちりフォローできれば問題ないのですが、施設側のフォロー、研修に関してはものすごく差が出てくる。体系的な研修を持っているところもあれば、それができないところもある。

もう一つ、研修の重要性は皆さん理解しているのですが、例えばパート職員さんを研修に出すとなった場合に、例えばデイサービスセンターだったら、研修に行かせている時間は勤務時間にみなされない。そうすると、研修にやったときに人員欠如が起こって減算問題が起こってくると、そこがネックになったり、制度的に足かせ的なものが存在している。

だから、研修について制度的に少し見直しをして、施設だけではなくて、全体でできるシステムをつくっていかないと、質の向上策が図っていけないのではないかと。

それと、介護の質が向上すると、評価として介護のレベルが上がれば、それに見合う対価、いわゆる給料アップにつないでいく部分が当然必要になってきます。

でも、その基準となるものが決まっていけない。例えば介護福祉士という資格があっても、そ

の1本だけでは給与に反映できるか、できないかだけです。

今回、報酬改定の中で、介護福祉士がある程度の比率以上いる場合は加算が付きます。今回の制度で、事業所の中では介護福祉士の資格を持っていると手当を付けるところが結構増えました。ただ、介護福祉士1本では業務独占的な部分がありませんので、いわば一つの評価にしかすぎない。

今回、特別養護老人ホームに限られますけれども、医行為、簡単な口腔内の吸引とか胃ろうによる経管栄養の前後の準備とか片付けをちゃんとした知識を持って研修を受けて、実務も頑張ったら介護職員でもできる、介護福祉士に担ってもらいたいという、業務独占まで行きませんが、そういう部分ができきた。

そうすると、専門的な部分が持てる。いわゆる業務独占まで行かなくても介護福祉士にプラス $\alpha$ で、この業務は研修を積んでOKですよという部分をつくっていくことによって、例えば日常ケアのチームケアの問題とか、いろいろ項目があると思います。それをきっちり目に見える形にしていくと、いわゆるキャリアラダーの形に持っていけるだろう。

もう一つ、今、EPAでインドネシアとフィリピンの方が介護福祉士の資格を取るために来ている。今、一番のネックが日本語研修なのです。その日本語研修というのは、6か月間の日本語研修期間が終わって、あとは施設側、法人側にお任せになっている。でも、それも大変な作業になっている。それなりのテキストと研修方法が、施設に働くようになってから必要な研修体系というものができると、また変わってくるだろう。

一般的な介護職も同じだと思います。全く経験のない方が入ってきたら、研修してステップアップさせてあげるいろいろな支援策というものを体系化していくと、介護福祉士への道、もう一段上の道を築いていくと質的に上がってくる。そうすると、その評価によって給与体系も変えていけるだろうし、そのような地位の向上策がなければ魅力ある職場にならない。

特に、介護福祉士は、今、介護の現場では唯一の資格ですので、それが光るものにしていかないと魅力が付いていかない。それと、介護の現場というのは、昔と比べていろいろな介護技術、概念的な部分も変わってきています。その基礎の部分というのはきっちり教育しておかないと、どなたでも入ってこられるということは、尊厳ある介護ができなくて、虐待が起こったりするという原因にもなってしまいます。

ですから、全体として体系的な形を考える。それで、魅力ある職場づくりができなかったらいけない。ただ、それは事業者任せではなくて、形の上で制度をつくり上げていって、現場から教える部分と体系的に教える部分、それは通信教育を使う場合もあるだろうし、専門的な学校へ行く場合もあるだろうし、いろいろな形で地位向上を図っていく策というものが、これから絶対に必要ではないか。

介護というのは日進月歩で、それこそ看護の領域でないですけれども、追い越せというつもりで、スタートが遅いのですから、これから進歩していかなければいけない領域ではないか。

数の問題は、勿論当然起こってきますけれども、数と質というものを並行していかざるを得ないので、そこらの支援策というのは事業者任せだけでは、ともしきれない状況ではない。

それで、介護福祉士の問題、600時間がこれから議論されると思いますけれども、ある程度のハ

ードル、つまり、その資格を持った方の一定の見識とスキルとがなければ、魅力ある資格とは言えないのではないかという感じしております。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。

最後に、山田委員、お願いいたします。

○山田委員 NPO法人介護人材キャリア開発機構の山田と言います。このNPOは、2003年度から個室ユニットケア、更に小規模多機能あるいは高齢者住宅をサポートする在宅ケアのあり方、こういうことをしている6人の施設長でスタートしたNPOで、大体100施設ほどの協力を得て、介護人材の育成と、そして介護人材を育てる経営のあり方について調査研究等をしている団体です。

ほとんど私の言いたいことをいろいろな形で皆さん方がもうおっしゃったと思います。私の方から申し上げたいのは、2000年を境に介護に求められるものが大きく転換したという実感です。特に、施設においても在宅においても、いわば従来型の仕組みが残ったところへ新しい理念を持ち込んでいるということですので、大変長い船団に二極化しているという現象が起こっています。そして、従来の仕組みのところに新しい方法はなかなか持ち込みにくくて、大変葛藤している状況が現場にあります。

そういうことを前提に、介護のあり方なのですが、一言で言いますと、どうして困っている人を援助するとかいう要援護的な発想から、社会福祉の基礎構造改革でそうであったように、利用者とか本人の尊厳とか、要するにサービスを受ける側の暮らしを支える、生活を支援すると大きく転換していった。寝たきりの三大介護と言われることが、大体介護のイメージを代表していたのですが、そうではなくて、一人ひとりの固有な、その人の暮らしを支えると転換していていると思います。それはさっき申し上げたように、かなり大きな船団に分かれていて、先頭を走るところとなかなか改革がしにくいところと分かれている。

それを前提に介護職の話に戻しますと、2008年度に、京都市の特養など老人福祉施設に勤務する介護職1,400人にアンケートをとりましたところ、自分のスキルをもっと上げたい、あるいはそういう研修を受けることを継続して働いていく要件に挙げていた人が96%でした。ですから、介護現場の人たちで、もっと自分のスキルを上げたいという人がこれだけたくさんいる。それに経営する側がこたえきれているのだろうか、あるいは制度がこたえきれているのだろうかという大変大きな疑問を持ちました。

いわば、そうやって非常に良質で、しかももっと専門性を高めたいという人たちが多くいる。特に給料がもう少し高ければ、ほかの職種に転職しますかという質問に対して、半数以上の人がい「いいえ」と答えてくれていて、ここでも二層化していると思いました。介護職の中に誇りを持ってスキルを上げて継続したいという人がたくさんいる。そういう方たちがやりがいのある環境で育ち成長できる仕組みが必要だと考えています。

そのときに、先ほどから出ていますように、介護職員というものが、無資格などでエントリーしてくる層と、そしてスキルアップしていく、かなり経験を積んだ層と二層化している。このエントリーしてくる層をいかにして長く経験を積む、そしてスキルアップしたい層に転換していくかというのが大きなポイントだと思います。そういう意味では、先ほどから出ています、私自身も介護職



というものを夢がある、あこがれる仕事にするということをしないう限り、この600時間問題も非常に小さな議論になってしまう危険性があると思っています。

そういう意味では、介護福祉士をまずしっかりと基礎にして、そこから更にキャリアアップしていく仕組みというものをきちっと設定すべきだと思います。先ほど樋口委員が、介護サービス人材のあり方の検討会のお話をされました。私もその検討会に入らせていただいて、介護福祉士の更に上位の研修資格というものを提案しています。そこで一定の研修を積めば認証される仕組みというものを制度上つくっていただいて、そしてこういうふう頑張ればこうなれるというキャリアデザインを自分で目指せる仕組みがしっかりあれば、新しくエントリーしてくる人たちの中でも夢を持って、ずっとこの仕事をしていこう。そのスタートが介護福祉士という資格になればいいなと思っています。

最後に、この600時間の話ですけれども、私は、制度の側で将来この世界をどうするのだという明確なデザインを描かれたらいいと思います。先ほどから資料説明でも、介護福祉士を基本とするというのが2か所ほどあったように、やはり介護福祉士を業務独占的な方向とお考えだと思いますが、そこへ将来、15年後、20年後にこの業界をこうするのだという明確な指標があれば、今、どういうプロセスと方法でそこへ行くかといういろいろな方法論を議論したらいいと思います。そこが見えないと、非常に矮小な議論になる危険性があるかと思っています。

そこで、この600時間につきましては、私はできるだけ通信という形よりも、実際現場で行われている研修がたくさんあります。地域でもいろいろな団体が行っておりまして、施設内でも行っています。施設でもそういう研修を行う力が大変強い施設というのは、各地域に幾つかありまして、そういう研修モデル施設を指定して育成する方法を検討することなども含め、いろいろな研修を読みかえるような仕組みで、日常の自分たちの疑問に思っていることなどがその研修で解けていくことが資格取得にもつながるという実のある研修内容などを仕組みの中に取り入れて、しかも目指す方向をはっきりさせるということが重要ではないかと思っています。以上です。

○駒村委員長 山井政務官が見えられていますので、一言ごあいさつをと思います。よろしく願います。

○山井厚生労働大臣政務官 皆さん、こんにちは。政務官の山井です。遅れて来て本当に申しわけございません。

先ほどまで長妻大臣と一緒におりまして、長妻大臣も今日が第1回ということで、是非出席させていただきたいということをお願いしていたのですが、どうしても今、決算委員会で答弁が当たっている等ありまして、出てくることができません。先ほど大臣からも、山井さん、くれぐれもよろしくと言付かりまして来させていただきました。駒村委員長を初めとして、委員の皆様、本当にありがとうございます。どうか今後、よろしく願います。

私の方から、長妻大臣と相談して、どういう思いでこの検討会を今回立ち上げさせていただいたかという問題意識を少しだけ述べさせていただきたいと思っています。今後の方向性を余り規定wしてしまうと、先生方に非常に失礼なことになるかと思っていますので、その問題意識ということでお聞きいただければと思っています。

この 600 時間のことに関しては、前回の社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正の際に改正がなされたわけであり。しかし、それ以降、介護現場、また社会情勢等、かなり変わってきた部分もあるのではないだろうか。そして、政権交代をして、この間、現場の方々の声を聞かせてもらう中で、この 600 時間のことに関して、いかがなものかという声も多々お聞きいたしました。

今日先生方が御議論されたとおりだと思いますが、例えば 600 時間研修を受けます。これは、まさに釈迦に説法なのですが、それで給料がどれだけ上がるのですか。それによって、どれだけ新しい仕事ができるようになるのですかということが、そもそもあるわけです。

更に、先ほども出ておりましたが、今回、厚生労働省の検討会でも、特養でたんの吸引というものをある一定の研修を受けた介護職員ができるような方向性を出しました。例えば介護職員がある一定の研修を受けると、たんの吸引ができるようになるかもしれない。では、今回、600 時間を受けた介護福祉士は、たんの吸引が特養の中でできるのですか。一步間違えると、介護福祉士ではない介護職員はたんの吸引はできるけれども、介護福祉士の 600 時間を受けた人はまだできないという逆転現象も起こり得るかもしれません。

私は、法改正の審議のときに、杉村太蔵議員が当時、議員でおられまして、このことについて質問されました。今でも鮮明に覚えておりますが、彼が言ったのは、彼も 20 代だったのですが、若者の中で介護職員になりたいという友達がかかりいる。それで、すごく夢を持っている。彼らは、まずは普通の介護職員として働き出すけれども、夢はみんな介護福祉士になってプロの仕事として、人生、老人福祉にかけたいと思っている仲間がいる。

ところが、今回 600 時間が新たに増えることによって、更にお金もかかるかもしれない。ハードルが高くなる。杉村議員がそのとき国会で質問していたのは、これによって、お金も余りないけれども、福祉に行きたいと思っているような若者の介護福祉士という夢が遠のくのではないかという質問を杉村太蔵議員はされておられました。そういうことも 1 つ、私の記憶に残っております。

今回、この議論を踏まえて、今の時代にマッチした結論というのを先生方に出していただければありがたい。現場が元気になって、夢のある仕事となっていけるような議論をしていただきたいと思っております。

更に、この際、付け加えて、厚生労働省の介護についての取組みを申し上げますと、政権も変わりましたので、もう一度、介護保険 10 年の折り返し地点ということで、国民や現場の皆様から幅広く意見をお聞きしたいと思っております。例えばですが、今、厚生労働省として 3 つのパブコメをしております。

1 つは、介護保険全体の見直しについてのパブコメ。これも、私も読ませていただいておりますが、1 通 1 通、心がこもった、現場の危機感を持ったすばらしい意見がたくさん寄せられております。こういうことを参考にしながら、また先生からの御意見もお聞きしながら、来年、介護保険法の改正を国会に提出するかもしれませんし、2 年後には介護報酬の改定もあるわけですから、参考にしていきたい。

2 番目は、事務書類が余りにも多過ぎるということで、これも今、パブコメをしております、どうしたら書類を少しでも減らして、ペーパーワークではなくて、お年寄りと接する仕事にちよっ

とでも時間を使ってもらえるのか、こういうことも検討しております。

もう一つは、この600時間のことに関する意見も受け付けております。

先日、鳩山総理から長妻大臣に指示がありまして、私も一緒に首相官邸に呼ばれましたが、6月から8月ぐらいには介護ビジョンというものを出すようにという指示も受けましたので、今回のこのことも含めて、今後の介護のあり方ということを議論していきたいと思っております。

最後にもう一点だけ、長妻大臣を初めとする政権交代後の介護政策、もし今までと違いがあるとすればどういうことを言うならば、所信表明の演説でも長妻大臣は、社会保障と経済成長は車の両輪である。社会保障というのは、経済成長の基盤であるということを述べておられます。菅財務大臣も、国会答弁でも介護や保育、社会保障というものは、今まで負担と言われてきたけれども、負担という捉え方ではなくて、それは投資であり、雇用創出の場であり、成長戦略であり、成長産業でもあるということをおっしゃっておられまして、私はこれが今の政権の特徴ではないかと思っております。

そういう意味では、余り無責任なことは言えませんが、10年の介護保険の見直しに当たって、今までどちらかといえば守りという雰囲気が多かったのではないかと思います。攻めの介護政策、攻めの介護保険法改正というものができればいいなということを長妻大臣を始め、厚生労働省の中で議論しているところであります。とはいえ、現場のこと等、わからないことばかりでありますので、今日を契機に先生方の御議論をしていただきまして、お教えいただければと思います。

本日は貴重な時間、誠にありがとうございます。

○駒村委員長 政務官、どうもありがとうございます。

時間もオーバーしております。大変申しわけございません。司会の不手際でございます。皆様にバランスよく発言していただきたいので、今後とも議事運営には協力いただきたいと思います。

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2回の日程でございますけれども、以前、御提出をいただきました日程調整によりますと、4月26日午後になりますけれども、こちらの日が比較的御都合がよいように伺っております。出席いただける方が一番多い日とその日ということでございますけれども、いかがでしょうか。特にございませんので、そうしましたら第2回目の日程でございますけれども、4月26日午後ということにさせていただきたいと思っております。

また、会場、時間につきましては、追って御連絡させていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願ひしたいと存じます。

○駒村委員長 第2回においては、本日いただいた御意見を事務局に整理していただき、介護人材養成の論点の整理を行いたいと思っております。

それでは、これで第1回の会議を閉会したいと思います。

平成22年4月26日

「今後の介護人材養成の在り方について」の提言一般社団法人日本在宅介護協会  
研修広報副委員長 北村 俊幸<基本的な考え方・方針>

日本在宅介護協会(略称：在宅協)は「介護・福祉を新たな成長産業として位置づけ、魅力と成長力を高め、大きな雇用を創出する産業に育てる」ことを実現するために事業現場の「自律性」を確保し、事業者自らの創意工夫による「積極的効率化」「生産性の向上」が機能する制度運用構造に転換すること。即ち、「介護報酬」への依存度を極力軽減させ、介護保険料の上昇など、更なる国民の負担増を抑えて、制度の持続性を高めるための提言を行なって参りました。

特に介護現場を支えている人材(全介護従事者)の処遇改善が喫緊の課題であり、キャリアアップの仕組み構築等も重要課題として捉えております。そして介護が、介護職を志す人たちにとって魅力と将来性のある、安心して永く続けられる仕事とすべきであると考えます。

介護人材養成の在り方については、今後ますます少子・高齢化が進展し、介護サービスニーズが質、量ともに増加することを鑑み、時代を見据えた介護サービスの需給バランスに配慮した制度とすべきであります。

この議論の場は資格制度のみでなく、今後の我が国の介護・福祉の中長期のあるべき姿を見据えたものでなくてはなりません。介護人材養成の在り方は、その中で根幹を成す重要な位置づけとなるものと認識しております。将来に向けて、介護人材の量的な確保はもちろんのこと、資質向上のための介護人材の能力評価基準、更なるレベルアップのための教育研修システム、専門資格研修や認定制度等の構築に取り組むべきであると考えます。

## 「今後の介護人材養成の在り方について」の提言内容

### 1. 今後の介護人材養成の基本的な方向性

介護人材養成の在り方は、短期的なその場しのぎの政策議論から脱却すべきである。今後の介護人材養成の基本的な方向性は「介護サービスの質」の他に「介護労働市場の需給バランス」（資格取得ハードルの高低や費用負担等）や「見込み必要量の確保」（制度あってサービス無し）などもベースにして考えるべきである。

本検討会では、至急見直すべき過去の政策について、以下のとおり取り組むべきと提案する。

#### (至急見直す必要がある事項)

##### ①ホームヘルパー2級養成課程に対する将来性の不安解消

ホームヘルパー2級養成課程は、「将来的には介護職員基礎研修に一本化するが、当面の間は存続させる」となっている。このことが多くの資格取得者、これから介護の仕事を選ぼうとする人たちにとって、将来の不安に繋がっている。

すなわち、ヘルパーが現場を支えている現実と、ヘルパー養成課程が介護現場を志す人達の第一歩の資格であることを踏まえ、「介護を支えるためにはヘルパーが必要」というメッセージを明確に打ち出すべきである。

##### ②介護基礎研修の廃止およびホームヘルパー1級養成課程の存続

平成19年6月22日閣議決定「規制改革推進のための3ヵ年計画（再改定）」では、「介護職員基礎研修については、効果を検証し、必要に応じて見直す」とされている。介護基礎研修の実施状況(6,453人：平成21年3月31日現在)を見ると、明らかにその必要性が問われるものであることから、これを廃止し、現状のホームヘルパー1級養成課程を存続させるべきである。そして、介護の上位職について整理、簡素化すべきである。

### 2. 現場における介護職員の現状と介護職員へ期待される役割

#### ①現場における介護職員の現状

介護職員の平均給与は全産業平均年収より低く乖離している状況である。平成21年4月の介護報酬3%引き上げでは、処遇改善は最大でも月額9000円程度にとどまっている。介護職員処遇改善交付金と併せても抜本的な解決となっていない。

現在の介護職員処遇は、現場でのキャリアが給与・処遇に活かされるような介護報酬になっていない。このことから、賃金カーブについても他産業と比較して低く乖離し、将来への不安要因の一つとなっている。

#### ②介護職員へ期待される役割

介護業界は、介護職員に対してキャリアの見通し・目標を持って仕事に取り組むこと及び、教育・学習機会を確保すべきである。仕事を通じて自己成長を実感すること

ができるようになることは、サービスの質の安定・向上につながるものである。介護に適正を持って従事している人材の定着を促し、育成していくことは、人材基盤の強化につながりサービスの質は向上・安定する。逆に言えば、人材基盤を強化（正社員、非正社員、非常勤を問わず）しなければ、安定的に継続して質の高いサービスを提供することができない。

介護職員は専門的な技術、技能、知識という「介護スキル」だけでなく、それに加えて職務遂行上必要とされる行動や態度など、「姿勢のスキル」（行動能力スキル）を高めていく必要がある。更には、その能力や仕事のレベルを正しくとらえ、人材育成に活用対応できる評価基準を策定すべきである。

現状の介護職員の良い点、不足な点を正しくとらえていなければ、今後どのような能力を伸ばし、どの点を改善するのかを見極めることはできない。評価基準策定は研修、教育育成の観点からも定着育成の観点からも必要なポイントである。

### 3. 介護福祉士と他の研修制度との関係

介護職員に占める介護福祉士の状況は、介護施設では約 40%、在宅サービスでは約 20%（平成 15 年 10 月）とサービスごとに異なっており、こうした状況も踏まえて考える必要がある。介護福祉士資格保有者の約 20%が福祉・介護分野で就労していないこと、また、介護支援専門員資格保有者の約 80%が介護分野に就労していない状況から、資格、研修制度全体での見直しが必要である。

介護の仕事を始めるための第一ステップは、人材の確保、拡大の観点から現在のホームヘルパー 2 級課程である。その後の中級上級レベルへのスキルアップは、研修や教育、キャリアパス制度、認定・修了証制度等、様々なシステムの適用により、適切な評価基準を基に取得、向上させ、併せて処遇も向上させていくべきと考える。

### 4. 実務経験ルートにおける養成課程（600 時間課程）の取扱い

#### ① 当面の対応と将来の在り方

600 時間課程の新たな義務付けは、介護労働者に新たな負担を強いるものであり、見直すべきである。

介護人材が都市部では不足している今、現実を重視して、将来を志向する政策の優先順位を考えるべきである。現状の介護従事者の不足状況からは、とてもこの時間をカバーできるものではない。

#### ② 求められる将来的な支援策（実施を前提とした場合）

将来的に 600 時間の養成課程を実施する場合には、介護従事者の自己研鑽が図れるよう、業務の中で必要な知識・技術を習得できる体制（OJT）、職場内外の研修受講機会等（OFF-JT）の確保、介護従事者が介護福祉士受験対策講座を受講する際の教育訓練給付金支給率の引き上げ等、様々な対策が必要である。働きながら受講するための支援策は実態に即した方策、特に在宅介護分野での現状を踏まえた、使いやすく、効果的な制度が必要である。

## 5. 介護人材キャリアアップの仕組みの具体的な在り方

キャリアアップの仕組みは、キャリアパスの明確化、教育・学習機会の確保、仕事ぶりに対する適正な評価、評価に基づく処遇の改善（賃金やポスト等）など、職員のやり甲斐づくりにつながるものでなければならない。

キャリアアップの仕組みの構築については、平成19年8月に福祉人材確保指針の見直し（「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」の見直しについて）にて示されている。また、「国が定期的にその実施状況を評価・検証し、必要に応じこの指針の見直しを行ないつつ、人材確保指針策を着実に推進する」と記されており、本検討会での検討と並行して、評価・検証を行うべきと考える。

さらに、新成長戦略において取り上げられた日本版 NVQ（職業能力評価制度）、などとも連携して、キャリアアップの仕組みの具体的な在り方を考えるべきである。新成長戦略において、介護産業のアジア等海外市場への展開促進を視野にいれていることも踏まえ、その仕組みを考える視点も必要である。

在宅協会各社では、既に共通の評価システムや各社独自のキャリアアップの仕組みを持っているところもあり、積極的に現場のノウハウを提供していきたいと考えている。

### ① 専門介護福祉士（仮称）の在り方

専門介護福祉士は、更に重度の認知症や障害等への対応や、医療、リハビリ分野への対応等、管理（サービスの質、人的資源、運営管理等）、ソーシャルワーク等の分野について、より専門的対応ができる人材を育成する必要から検討がされているところである。

専門介護福祉士の新設については、専門分野、スキル向上の一つとして検討されるものであるが、人材の確保・促進を図る観点からも検討すべき課題である。介護福祉士資格取得後のスキルアップ、キャリアパスの過程で専門分野の習得、認定制度等の確立が必要と考える。

## 6. 検討に当たってのデータ開示など

(1) 下記の項目による現状と将来推計データの開示(統計直近のもの)が必要である。

- ① 高齢者、要介護認定者、認知症高齢者、介護職員等の現状および推計
- ② 高齢者の1人暮らしや独居世帯、老夫婦世帯数等の現状および推計
- ③ その他
  - ・介護資格、職種体系図
  - ・各種介護資格保有者数、属性、潜在的介護資格保有者数
  - ・介護福祉士各ルート（養成施設ルート、実務経験ルート、福祉系高校ルート）での資格取得者数推移
  - ・介護、福祉サービス従事者数 等

(2)既存検討会や委託事業成果の情報の共有化も必要である。

本検討会での議論を進めるにあたって、今までの各種関係する審議会や検討会、指針などでの審議結果や法改正の附帯決議等についての情報を整理、共有すべきである。

(各審議会での審議結果)

- ・ 平成 18 年 7 月 5 日 介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直しに関する検討会 「これからの介護を支える人材について」
- ・ 平成 18 年 12 月 12 日 社会保障審議会福祉部会 「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」
- ・ 平成 19 年 8 月 厚生労働省「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」の見直しについて
- ・ 平成 20 年 7 月 厚生労働省職業安定局 「介護労働者の確保・定着等に関する研究会」【中間とりまとめ】等

在宅協においても「産業雇用高度化推進事業」において介護スキル・知識基準、行動能力基準、職業能力評価シートの策定、また「在宅サービス業日本版デュアルシステム導入促進事業」や「包括的職業能力評価制度整備事業」(中央職業能力開発協会)、「平成 21 年度事業主団体による能力評価制度の整備事業」等を実施しており、在宅介護サービス事業における様々な評価・標準化システムを検討・開発してきたところである。この他にも各団体において検討、推進されている事業の成果を相互連携させながら、横断的に総合化をすることでサービスの質の向上や標準化が図れるものとする。

また、専門分野への教育・研修や養成施設でのカリキュラムの作成は期間や時間数が前提ではなく、育成目標や目指すべき知識等の設定から検討し、取り組むべきである。既に現状の課題は過去に様々な部会、委員会や検討会でも抽出されており、それらの課題に優先順位、スケジュールをつけ、検討、解決に向けて取り組むべきと考える。

以上



## 600時間養成課程に関する意見

### 日本介護福祉士養成施設協会

#### 600時間養成課程と通信教育(印刷教材による)

600時間養成課程の学び方は通学と通信教育の二つの方法がある。通信課程は印刷教材による方法と放送・メディアによる方法がある。放送・メディアによる時間数は6ヶ月課程と同じ時間数と期間であるが、印刷教材による方法はその自宅学習を含め600時間の3倍に、つまり約1800時間で1年以上の履修期間となっている。

実務経験者に新たな600時間養成課程を課することは、1800時間養成課程の到達目標との整合性において設けられたものである。しかし、介護職の仕事をしながら介護福祉士の資格取得希望者に負担となる意見があり、その実施方法に工夫が必要である。日本介護福祉士養成施設協会(介養協)は印刷教材による通信教育が適切であると考え、通信教育に必要な教育内容と方法の開発を行った。介養協が行う600時間養成課程の教育は1800時間養成課程の内容を集約して行うものである。

#### 600時間養成課程の意義

新カリキュラムは、従来のカリキュラムが部分的に改編されたものではなく、まったく新しいパラダイムに基づく内容となっている。則ち、介護福祉学を「人間と社会」「介護」「こころとからだのしくみ」の3領域からなるものとし、「人間と社会」と「こころとからだのしくみ」は、「介護」の知識をバックアップする領域としている。さらに、「介護」の内容は「ICF(International Classification of Functioning Disability and Health : 国際生活機能分類)に基づく介護過程の展開」を柱とし、その他の知識・学問はすべて介護過程の展開に収斂するよう意図されている。つまり、新カリキュラムの核心は、ICFに基づく介護過程を展開することができる「考える介護福祉士」を養成することにある。実務経験者に対し新に600時間養成課程を課する意義はこれらを修得することである。

実務経験者に理論的、体系的学習を課することが基本であるが、実務経験者が介護福祉士の受験資格取得時に1800時間課程(2年課程)の目標に沿って学ぶ必要がある。

#### 600時間養成課程の内容

「人間と社会」は対人援助の核になる人間観、社会観、介護観を養うところである。基本的人権を尊重する視点から、介護における「尊厳」「自立」の職業意識を持つことを学ぶ。「介護の基本」は、対象である利用者を理解し人間関係を構築しながら援助していくうえでの基礎であり土台となるところである。知識だけではなく、対人援助職としての価値や倫理が重要視されるところであり、介護を必要とする人々の人権と尊厳を尊重できる介護者の育成を目的としている。

「介護過程」は、介護を必要とする人の全人的な理解とその対象となる方のQOLの向上を目指した援助であり、根拠に基づいた援助実践であるための科学的思考過程の習得を目的としている。学習過程として「介護過程」を理論編と実践編に分けている。理論編では、介護過程の意義・目的等を理解するとともに、介護過程のベースとなっている問題解決思考

について身近なテーマにそって理解できるようにする。その上で、介護過程の構成要素とそれぞれの理解を通して介護過程の全体像が学べる内容とする。実践編では、「生活支援技術」の各単元において学んだICFに基づいたアセスメント視点や方法を具体的な事例を用いながら介護過程に展開できるようにしていくことが必要である。

「コミュニケーション技術」は、介護を必要とする対象者を理解し援助し、人間関係構築の過程でもある。援助的關係、援助的コミュニケーションについて理解するとともに、利用者・利用者家族、あるいは介護職間、多職種協働におけるコミュニケーション能力を養うための学習である。

「生活支援技術」は、介護過程に基づく介護技術の実践、すなわち生活支援技術に必要な知識・技術を学ぶ。利用者の尊厳を守り自己選択と自己決定を支え、自立への援助実践を展開していくためには、対象者の全人的理解と根拠に基づいた介護技術の提供が必要である。

「こころとからだのしくみ」は、障害をもつ人の日常生活支援に際し、その人を心身両面から理解するための領域である。

介護福祉には、生命を守り、健康を維持し、生活を機能させるという三段階の目的があるが、「こころとからだのしくみ」はこのすべての段階に関わる知識を提供する。そして、生活を機能させる段階において「人間と社会」および「介護」の領域との共通基盤となるのが、ICFである。「こころとからだのしくみ」の領域にはさらに、「発達と老化の理解」「認知症の理解」「障害の理解」「こころとからだのしくみ」の4科目がある。

## 600 時間養成課程の展開

### 学習スケジュール

通信課程は、実務経験者が国家試験の受験資格を得ることが主目的である。したがって、国家試験の実施時期を想定して学習スケジュールを計画することが必要である。課程開始の時期、知識や技術の習熟度の視点、そして受講者の課程からの脱落予防等の視点にたった、実務経験者にとって教育的効果の高い方法を、1年以上の期間で組み立てなければならない。

### スクーリング

面接授業は、通信教育だけでは修得が難しく、実技や演習で行うことが効果的な内容を学ぶために行われるものである。教育内容のうち、介護領域の「介護の基本」、「コミュニケーション技術」、「生活支援技術」、「介護過程」の計300時間のうち45時間分は、介護等に関する専門的技術を学習するため、教員と学生との双方向の対話による演習形式の授業、いわゆる「面接授業」(スクーリング)の方法による授業が義務付けられている。スクーリングに必要な日数は1年間で6日間である。それは集中的に行うか分散して行うかのいずれかの方法が考えられる。