

# 参 考 资 料

# 今後の介護人材養成の在り方について(概要)

(平成23年1月 今後の介護人材養成の在り方に関する検討会報告書)

## 1. 検討の背景

- 高齢化の進展や世帯構造の変化(数字はいずれも平成21年)
  - ・ 高齢化率=22.8%
  - ・ 世帯総数=4,801万世帯。うち約4割(2,013万)に高齢者がおり、その半数以上は単独・夫婦のみ(計1,062万)
- 質の高い介護サービスを安定的に提供していくためには、介護人材の安定的確保・資質向上が不可欠。現場の中核を担う介護福祉士については、資質向上を図る観点から、平成19年に法律改正し、資格取得方法を見直し。一方で、地域によっては人材が不足している等の課題があり、介護人材の安定的な確保に向けた配慮も必要。
  - ・ 介護職員=128.0万人、うち介護福祉士は40.6万人(いずれも平成20年)
  - ・ 平成37年には212~255万人の介護職員が必要(社会保障国民会議推計)
  - ・ 介護分野の有効求人倍率は1.53倍(平成22年11月)

## 2. 報告書の概要(ポイント)

### 1 介護人材の養成体系を整理

- ① 今後のキャリアパスは、「**初任者研修修了者→介護福祉士→認定介護福祉士**」を基本とする。  
⇒ 簡素でわかりやすいものとし、介護の世界で生涯働き続けることができるという展望を持てるようにする。
- ② 現在のホームヘルパー2級を「**初任者研修(仮称)**」と位置付け。  
**介護職員基礎研修は、実務者研修(後述)の施行に合わせて、実務者研修に一本化。**  
⇒ 初任者研修は、在宅・施設を問わず、介護職として働く上で基本となる知識・技術を修得する研修とする。

③ **実務者研修は、以下のように見直し。** (注)19年法改正により、国家試験を受験する実務経験者に義務付けられた研修

**ア 研修時間は450時間**

⇒ 実務者研修の目標は、幅広い利用者に対する基本的な介護提供能力の修得。また、研修を通じて、今後の制度改正や新たな課題・技術・知見を自ら把握できる能力の獲得を期待。

一方、実務者研修に負担感を持つ者も多い現状を踏まえ、現場職員の意欲を減退させない配慮も必要であること等から、研修目標は維持しつつ、時間数を見直し。(19年法改正時は600時間を想定)

**イ 働きながらも研修を受講しやすい環境を整備**

⇒ 通信教育の活用、身近な地域で研修を受講できるための環境整備、過去に受講した研修(ホームヘルパー2級等)を読み替える仕組み、受講費用の支援 等

**ウ 施行を3年間延期(24→27年度)**

⇒ 実務者研修の見直し、介護福祉士によるたんの吸引等の実施等に伴い、施行時期を延期。(28年1月予定の試験から適用)

④ **介護福祉士養成施設卒業者に対する国家試験の義務付けの施行を3年間延期(24→27年度)**

⇒ 19年法改正の趣旨(資格取得方法の統一化)や、介護福祉士によるたんの吸引等の実施に向けた養成カリキュラムの検討が必要であること等を勘案し、施行時期を延期。(28年1月予定の試験から適用)

⑤ **介護福祉士資格取得者がステップアップできるよう、認定介護福祉士(仮称)の仕組みづくりを進める。**

⇒ 資格取得後一定の実務経験を経て、幅広い知識・技術を身に付け、質の高い介護を行い、他の現場職員を指導できるレベルに達した介護福祉士を職能団体が主役となって認定。

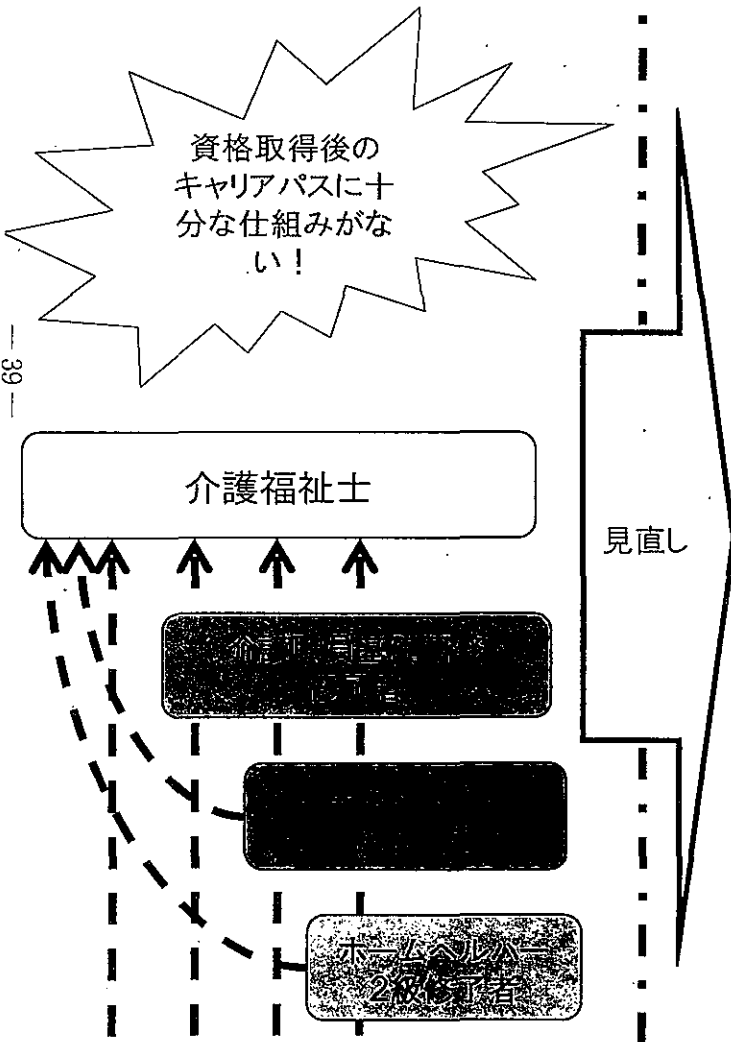
今後、職能団体が主役となって、具体化に向けた検討。

**2 介護職員に占める介護福祉士の割合の目安を提示(当面5割以上)**

⇒ 利用者に対する質の高いサービスの提供と介護人材の確保という二つの目的を両立させていく観点から、当面5割以上を目安とする。

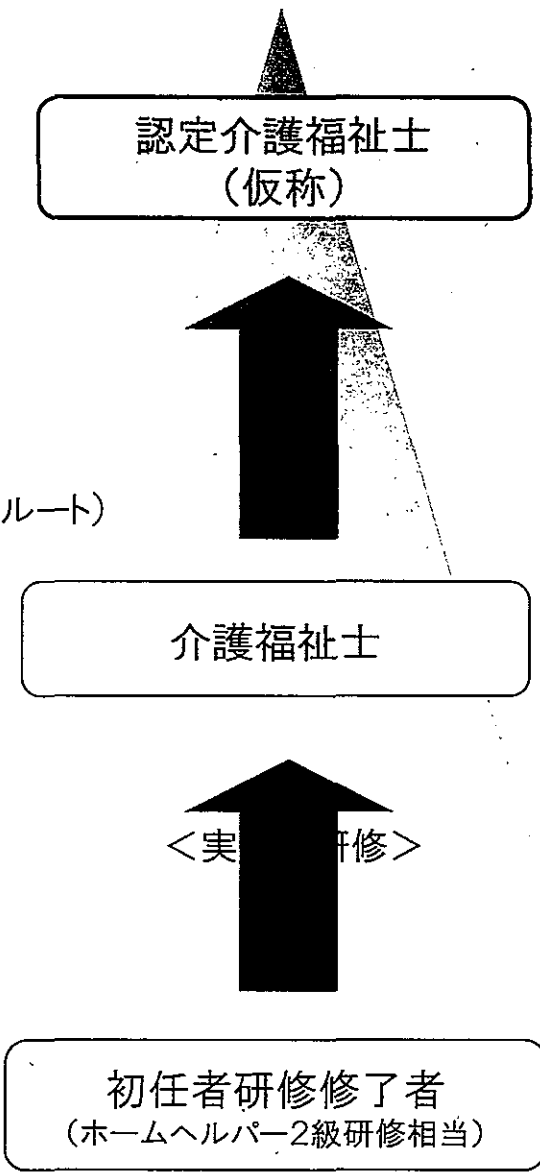
# 今後の介護人材キャリアパス

## 【現在のキャリアパス】



養成体系が複雑!

(養成施設ルート)



- 多様な生活障害をもつ利用者  
に質の高い介護を実践
- 介護技術の指導や職種間連携の  
キーパーソンとなり、チームケアの  
質を改善



- 利用者の状態像に応じた介護や  
他職種との連携等を行うための幅  
広い領域の知識・技術を修得し、  
的確な介護を実践

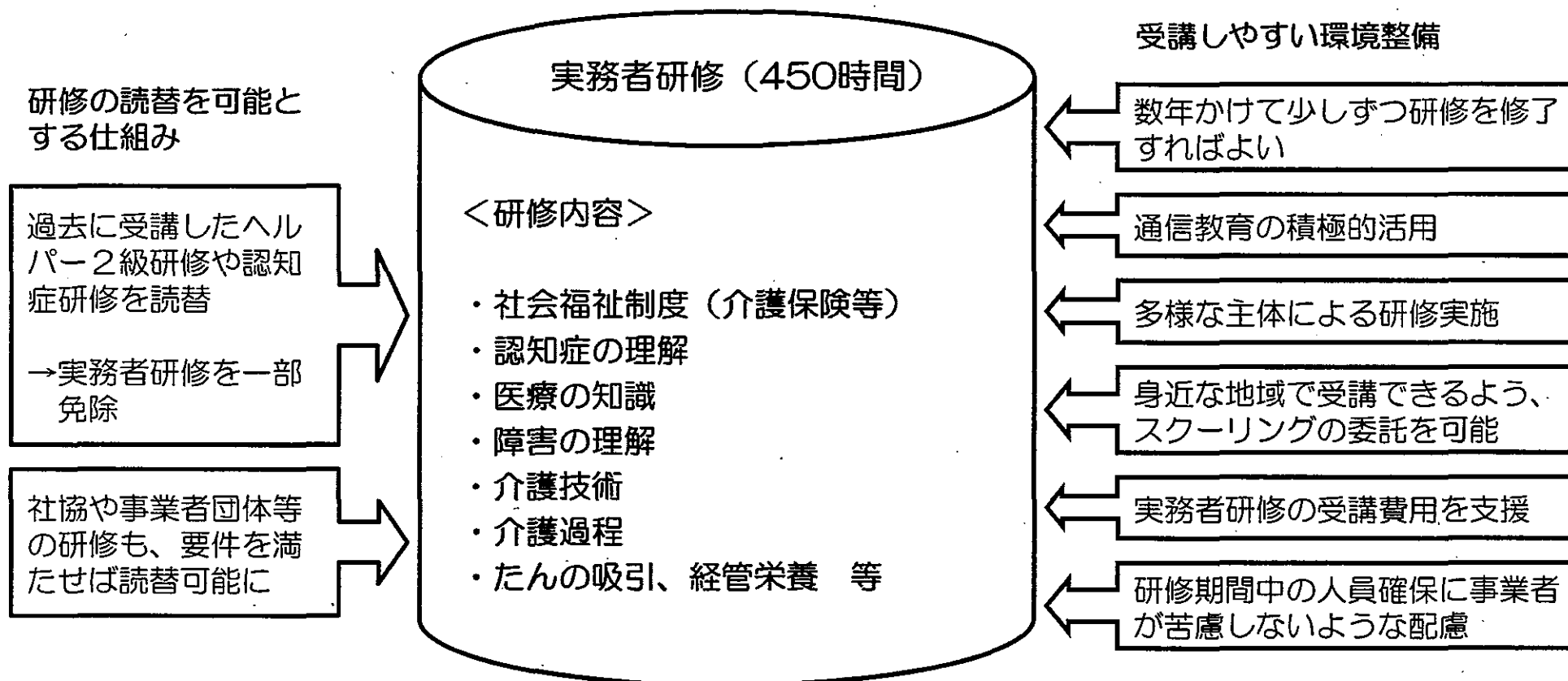


- 在宅・施設で働く上で必要となる  
基本的な知識・技術を修得し、指  
示を受けながら、介護業務を実践

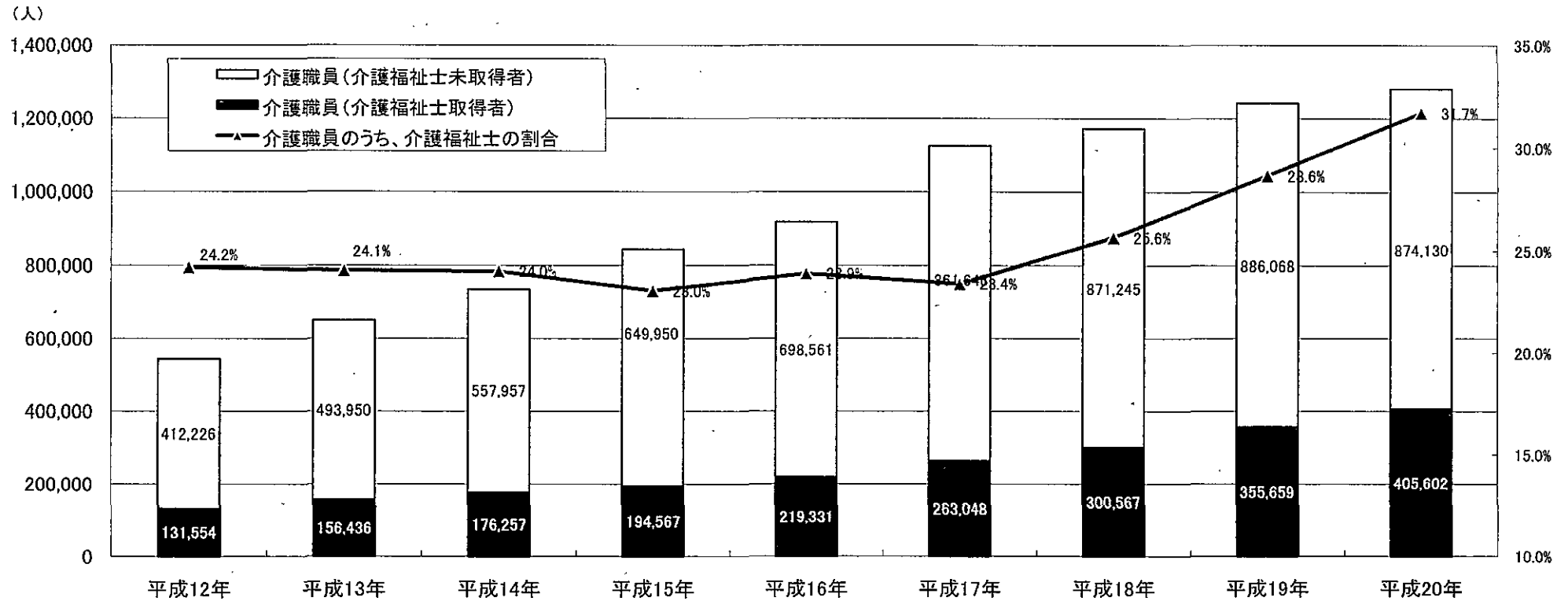
## 実務者研修のイメージ

### 【到達目標】

- 幅広い利用者に対する基本的な介護提供能力の修得
  - ※ 介護福祉士養成施設（2年以上の養成課程）における到達目標と同等の水準
- 今後の制度改正や新たな課題・技術・知見を自ら把握できる能力の獲得を期待



## 介護職員に占める介護福祉士の割合の推移(実人員)



単位:人(実数)

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

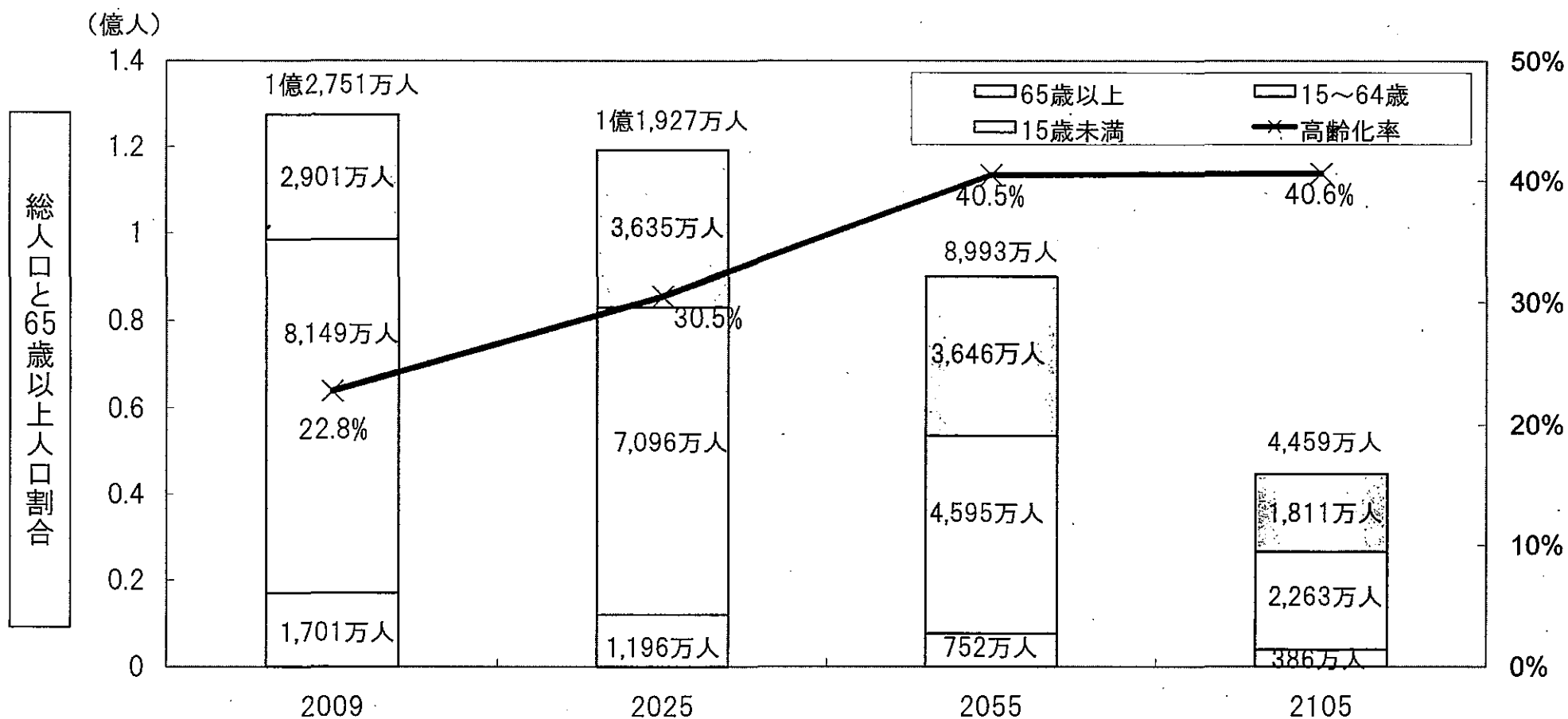
※介護職員数は実人員。

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

資料出所:「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部)

## 今後の我が国の人口構造の急速な変化 ～日本の将来推計人口(平成18年12月推計)～

○ 「日本の将来推計人口(平成18年12月)」(中位)によれば、2055年の高齢化率は現在の2倍(40.5%)、生産年齢人口(15～64歳)も現在の2分の1近くに急激に減少する。

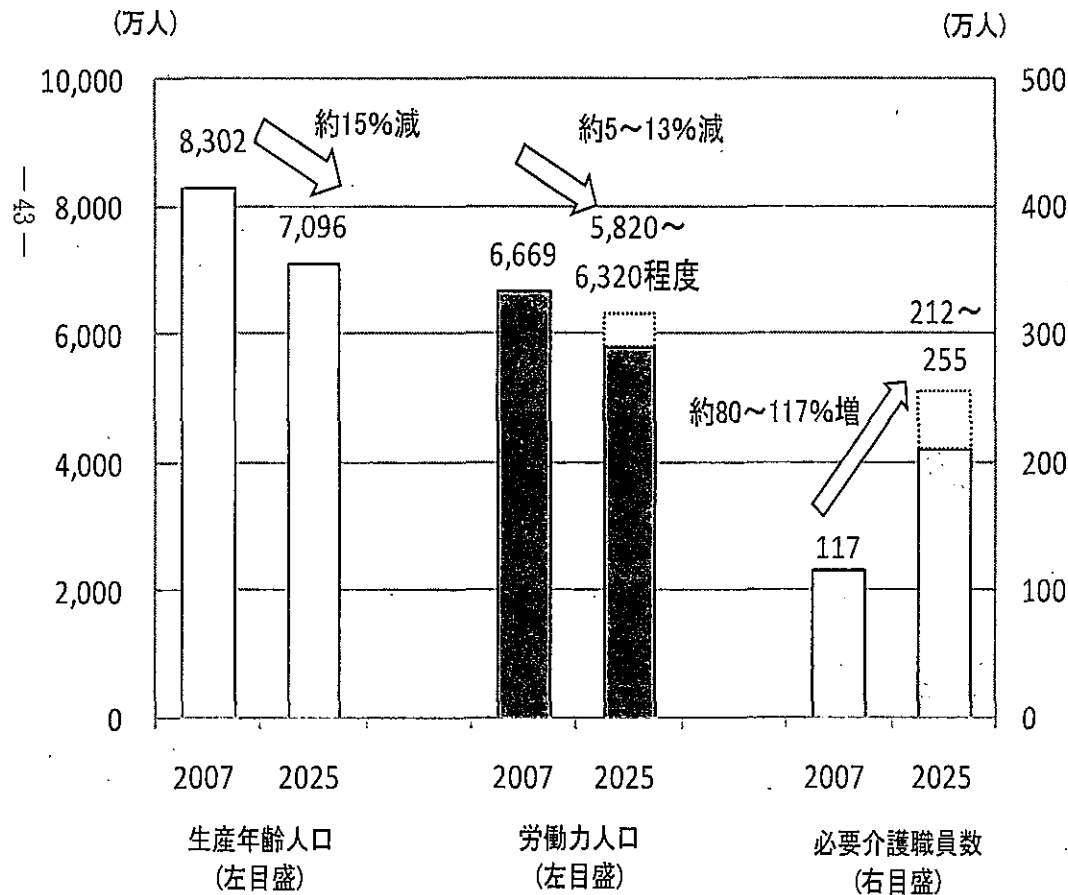


資料出所: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位、死亡中位の場合)

## 介護の担い手と介護職員の見通し

- 2007年から2025年にかけて、生産年齢(15～64歳)人口は約15%減少し、労働力人口も約5～13%程度減少すると見込まれる。一方、必要となる介護職員数は倍増すると推計される。
- この結果、現行のサービス水準を維持・改善しようとする場合、労働力人口に占める介護職員数の割合は、2007年から2025年にかけて、倍以上になる必要があると見込まれる。

生産年齢人口、労働力人口、必要介護職員数の見通し(試算)



労働力人口に占める介護職員の割合

	2007年	2025年
介護職員数	117.2万人	212~255万人
労働力人口	6,669万人	5,820~6,320万人
割合	1.8%	3.4~4.4%

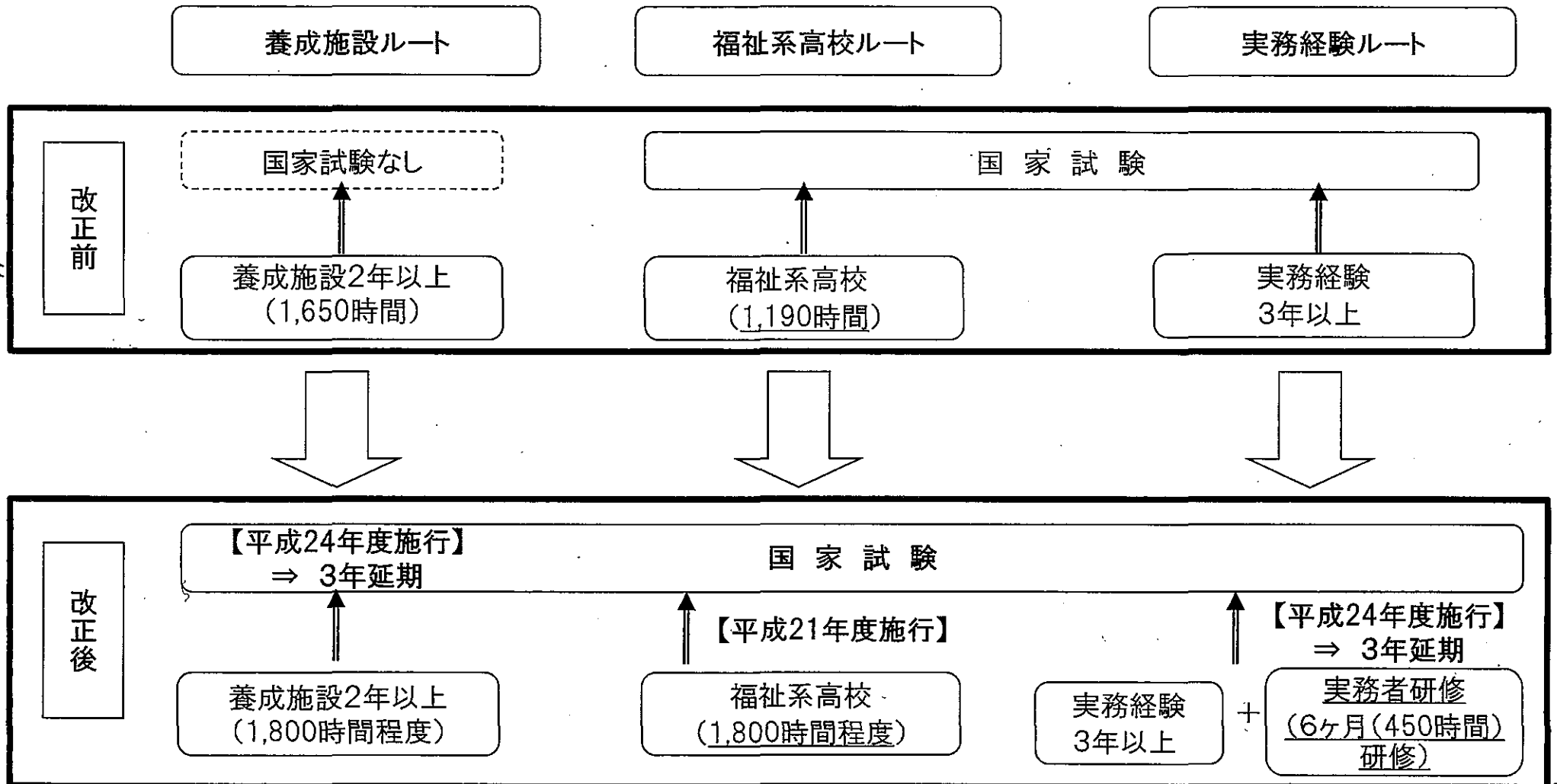
(資料出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18(2006)年12月推計)」、雇用政策研究会「労働力人口の見通し(平成19年12月)」、社会保障国民会議「医療・介護費用のシミュレーション」、総務省「労働力調査」、「人口推計」、厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

注) 2025年の生産年齢人口は出生中位(死亡中位)推計の値。労働力人口は2017年から2030年の「労働市場への参加が進んだケース」と「進まないケース」が平均的に減少すると仮定して試算したもの。2025年の介護職員数は社会保障国民会議のAシナリオ～B2・B3シナリオの値。



## 社会福祉士及び介護福祉士法改正の概要(平成19年)

- 平成19年の「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、すべての者は一定の教育プロセスを経た後に国家試験を受験するという形で、資格取得方法の一元化が図られた。



## 今後の介護人材養成の在り方に関する検討会委員名簿

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

◎:座長

(五十音順、敬称略)

# 介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案(仮称)の概要

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。

## 1 医療と介護の連携の強化等

- ① 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進。
- ② 日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
- ③ 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設。
- ④ 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ⑤ 介護療養病床の廃止期限(平成24年3月末)を猶予。(新たな指定は行わない。)

## 2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ① 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ② 介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成24年4月実施予定)を延期。
- ③ 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加。
- ④ 公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施。

## 3 高齢者の住まいの整備等

- ① 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加。
- ② 社会医療法人による特別養護老人ホームの開設を可能とする。

※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進(高齢者住まい法の改正)

## 4 認知症対策の推進

- ① 市民後見人の養成、登録、家庭裁判所への推薦など、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
- ② 市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

## 5 保険者による主体的な取組の推進

- ① 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
- ② 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

## 6 保険料の上昇の緩和

- 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用。

### 【施行日】

1⑤、2②については公布日施行。その他は平成24年4月1日施行。

# 介護職員等によるたんの吸引等の実施について

○規制・制度改革に関する閣議決定、総理指示を踏まえ、たんの吸引等の医行為が必要な者に対してより安全に提供されるよう、介護福祉士などの介護職員等によるたんの吸引等の実施のための所要の法整備を行う。

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

(平成22年9月26日総理指示)

## 【現 状】

○ たんの吸引・経管栄養は、医行為に該当し、医師法等により、医師、看護職員のみが実施可能。

例外として、一定の条件下（本人の文書による同意、適切な医学的管理等）でヘルパー等による実施を容認。

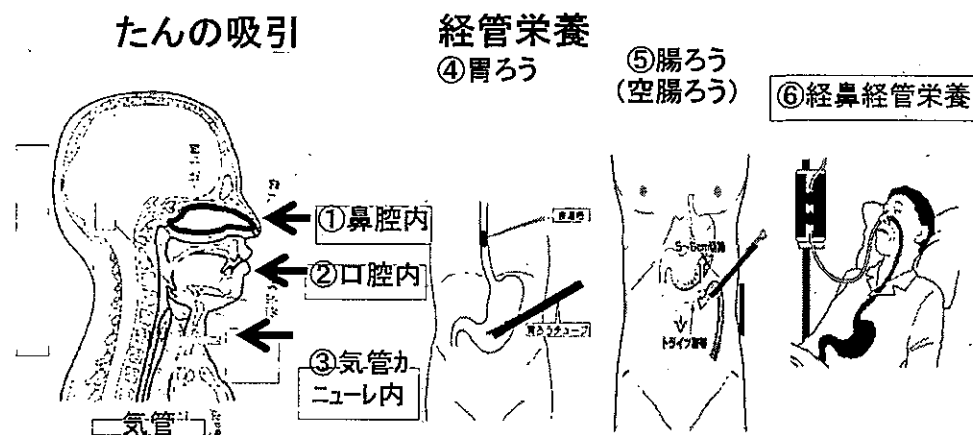
## 【課 題】

○ 「当面のやむを得ず必要な措置」であるため、

- ① 法的に不安定であり、行為の実施に当たって不安
- ② グループホームや有料老人ホームで対応できていない 等の指摘。

## 【制度のイメージ】

○ 介護福祉士及び一定の追加的な研修を修了した介護職員等が実施可能となるよう社会福祉士及び介護福祉士法を改正



# 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について

(「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正案)

## 趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。

☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

## 実施可能な行為

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの

※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。

☆具体的な行為については省令で定める

- ・たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
- ・経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

## 介護職員等の範囲

○介護福祉士

☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める

○介護福祉士以外の介護職員等

☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定

☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

## 登録研修機関

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

☆基本研修、実地研修を行うこと

☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事

☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合

☆具体的な要件については省令で定める

※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

## 登録事業者

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保

☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置

☆具体的な要件については省令で定める

※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

<対象となる施設・事業所等の例>

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
- ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
- ・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
- ・ 特別支援学校

※医療機関は対象外

出典:介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

## 実施時期及び経過措置

○平成24年4月1日施行

(介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)

○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるために必要な経過措置<sup>①</sup>

# 介護福祉士の資格取得方法の見直しの延期について

## 【平成19年の法律改正】

- 介護福祉士の資質向上を図る観点から、一定の教育過程を経た後に国家試験を受験する形に資格取得方法を一元化（平成24年度から施行予定であった）
- ① 実務経験者 … 3年以上の実務経験に加えて、実務者研修（6ヶ月研修）を義務付け
- ② 養成施設卒業者 … 国家試験受験を義務付け

## 【今後の対応】

- 介護分野の人材不足等の中で、現場職員にとって実務者研修を受講しやすいものに再構成する。働きながらも研修を受講できるよう、受講支援策の具体化や現場職員への十分な広報をしていくため、また、介護福祉士によるたんの吸引等の円滑な施行に向けて、一定の準備期間が必要。
- そのため、介護福祉士の資格取得方法の見直しについて、施行を3年間延期（24→27年度）。

