

福祉人材確保基礎データ集

資料目次

1. 介護人材をとりまく現状と見通し……………(P.2)

- (1) 介護労働者の現状
- (2) 介護労働者の構造と採用・離職率
- (3) 介護福祉士の登録者数と介護職の従事者数の推移
- (4) 訪問介護員(ホームヘルパー)の養成について
- (5) 介護職員の賃金(常勤労働者)
- (6) 介護職員の賃金(初任給)
- (7) 介護労働者の保有資格別賃金
- (8) 介護保険制度施行以降の介護職員数の推移
- (9) 介護分野における人材確保の状況と労働市場の動向
- (10) 都道府県別有効求人倍率と地域別の高齢化の状況
- (11) 離職率・採用率の状況(就業形態別、推移等)
- (12) 従業員の過不足の状況
- (13) 介護職員の推移と見通し
- (14) 必要な人材の確保に向けた推計
- (15) 介護人材の需給推計について

2. 介護人材確保に向けた課題と取組……………(P.19)

- (1) 介護に対するイメージ
- (2) 現在の職場を選択した理由
- (3) 過去働いていた職場を辞めた理由
- (4) 離職率階級別にみた事業所規模別の状況
- (5) 事業所規模別離職率・法人格別の離職率
- (6) 人材の「量」と「質」の循環
- (7) 介護人材確保に向けた好循環のための施策
- (8) 福祉・介護人材確保緊急支援事業
- (9) 都道府県における介護人材確保・定着に向けた取組
- (10) 介護職員の処遇改善についての取組
- (11) 福祉人材センターの取組

3. 介護福祉士資格の取得方法……………(P33)

- (1) 介護福祉士の資格取得方法の見直しについて
- (2) 介護福祉士の資格取得方法に関する動き
(社会福祉士及び介護福祉士法の改正の経緯)
- (3) 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律の概要
- (4) 今後の介護人材養成の在り方について
- (5) 介護福祉士の資格取得方法の見直しの施行延期等について
- (6) 介護福祉士の各資格取得ルート of 学習カリキュラム比較
- (7) 実務者研修の概要
- (8) 実務者研修創設の目的
- (9) 実務者研修に際しての読替え可能科目について
- (10) 実務者研修受講者の現状
- (11) 実務者研修受講者の受講イメージ例
- (12) 介護福祉士養成施設の定員充足状況の推移
- (13) 離職者等再就職訓練事業(委託訓練)の概要
- (14) 介護福祉士等修学資金貸付制度
- (15) 福祉系高等学校等の定員数と入学者数の推移

4. 介護人材確保に係る最近の議論等……………(P.49)

- (1) 「介護保険制度の見直しに関する意見」について
- (2) 「介護保険制度の見直しに関する意見」における介護人材確保のイメージ
- (3) 介護保険事業支援計画と介護人材の確保について
- (4) 医療・介護総合確保推進法について
- (5) 医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度
- (6) 介護・障害福祉従事者処遇改善法について

1. 介護人材をとりまく現状と見通し
2. 介護人材確保に向けた課題と取組
3. 介護福祉士資格の取得方法
4. 介護人材確保に係る最近の議論等

介護労働者の現状

- 介護労働者の就業形態は、非正規職員に大きく依存している。
- 介護労働者の年齢構成は、介護職員（施設）については、30～49歳が主流となっているが、訪問介護員においては、60歳以上が約3割を占めている。
- 男女別に見ると、介護職員、訪問介護員いずれも女性の比率が高く、男性については40歳未満が主流であるが、女性については40歳以上の割合がいずれの職種も過半数を占めている。

1 就業形態

	正規職員	非正規職員	うち常勤労働者	
			うち常勤労働者	うち短時間労働者
介護職員（施設）	56.5%	41.4%	17.2%	24.2%
訪問介護員	17.5%	78.4%	8.1%	70.3%

注) 正規職員：雇用している労働者で雇用期間の定めのない者。非正規職員：正規職員以外の労働者（契約職員、嘱託職員、パートタイム労働者等）。
常勤労働者：1週の所定労働時間が主たる正規職員と同じ労働者。短時間職員：1週の所定労働時間が主たる正規職員に比べ短い者。

注) 調査において無回答のものがあるため、合計しても100%とはならない。

【出典】平成25年度介護労働実態調査（（財）介護労働安定センター）

2 年齢構成（性別・7職種別）

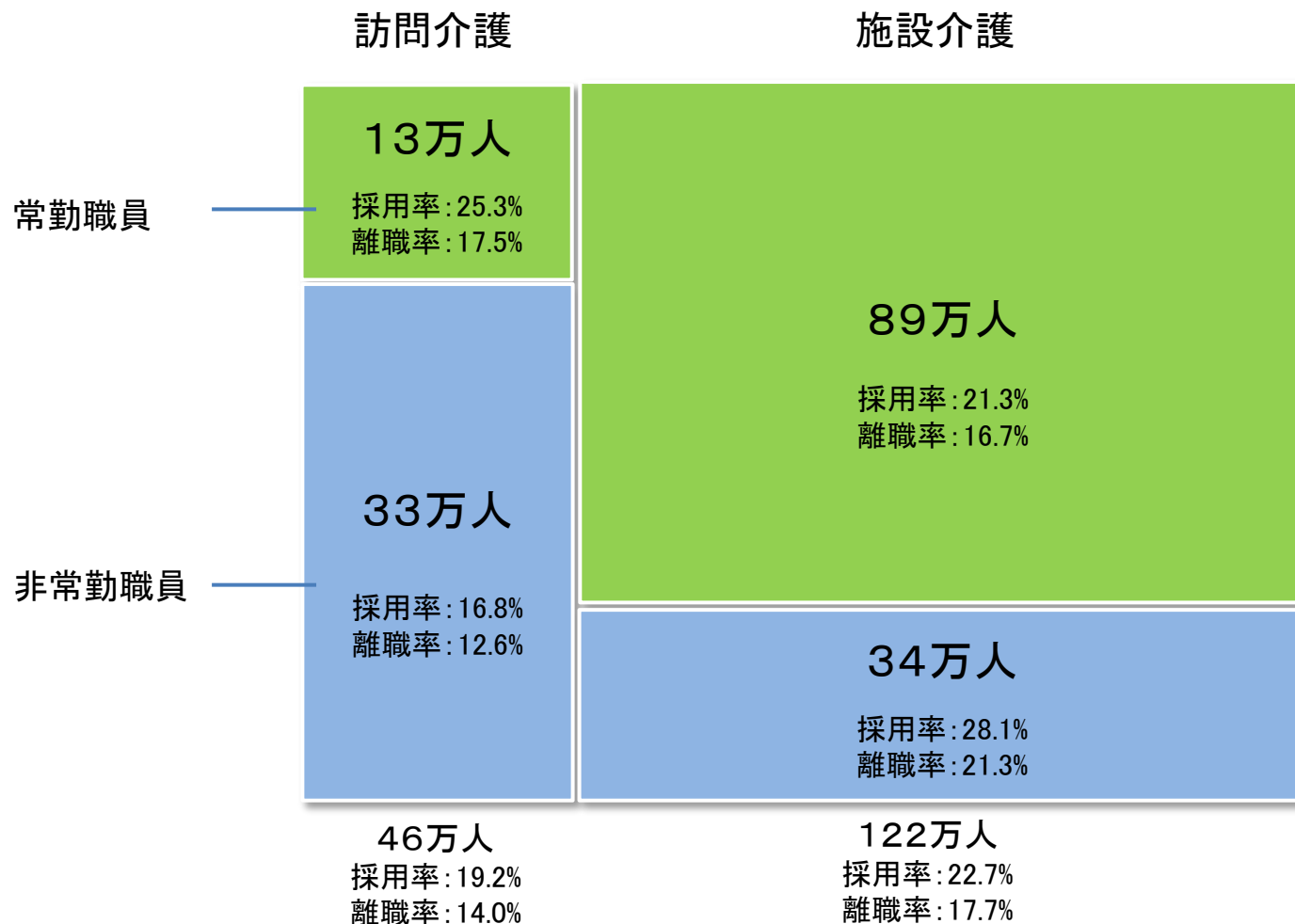
	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上
介護職員（施設）	1.2%	19.0%	24.0%	22.4%	19.7%	12.0%
男性（23.3%）	1.3%	30.1%	33.8%	17.1%	9.2%	7.3%
女性（73.0%）	1.1%	15.5%	21.0%	24.1%	23.1%	13.5%
訪問介護員	0.2%	4.3%	11.6%	22.9%	27.5%	31.6%
男性（7.0%）	0.9%	15.0%	24.1%	20.2%	18.7%	19.8%
女性（88.6%）	0.2%	3.5%	10.6%	23.3%	28.2%	32.5%

注) 調査において無回答のものがあるため、合計しても100%とはならない。

【資料出所】平成25年度介護労働実態調査（（財）介護労働安定センター）を社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室において集計

介護労働者の構造と採用・離職率

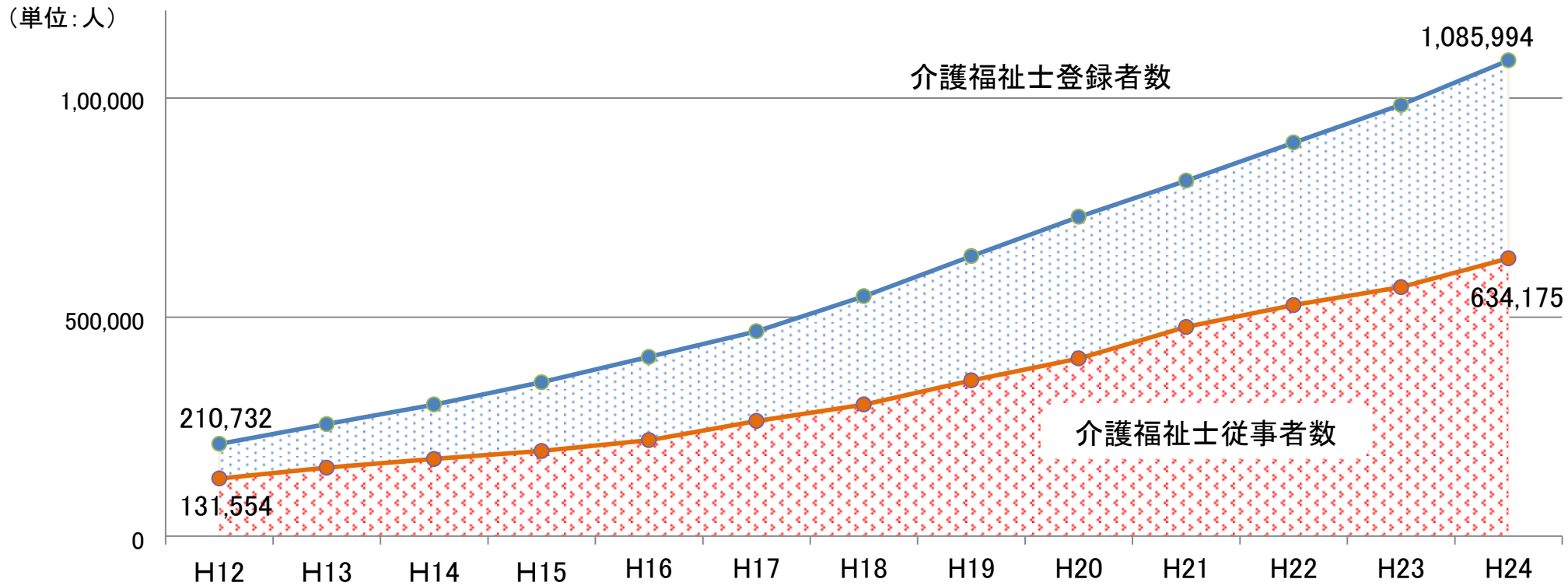
○ 訪問は非常勤、施設は常勤職員主体。訪問は常勤、施設は非常勤職員の方が、採用率・離職率ともに高い。



注) 従業者数は、厚生労働省「平成24年介護サービス施設・事業所調査」による。訪問介護については訪問介護事業所の従業者のみを、施設介護については訪問介護以外の全てのサービス(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護も含む。)の従業者を記載
採用率、離職率は、介護労働安定センター「平成25年度 介護労働実態調査」において、正規職員と非正規職員のうちの常勤労働者を合わせたものを常勤職員として、非正規職員のうち、短時間労働者を非常勤職員として計算。
調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、職員数を厚生労働省(社会・援護局)にて補正している。
職員数は、表示単位未満を四捨五入しているため、端数処理の関係で、合計と一致しない場合もある。

介護福祉士の登録者数と介護職の従事者数の推移

○ 介護職の中核を担うことが期待される介護福祉士のうち、介護職として従事(障害分野等他の福祉分野に従事している者を除く)している者は約6割程度に止まる。



	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
介護福祉士登録者	210,732	255,953	300,627	351,267	409,369	467,701	547,711	639,354	729,101	811,440	898,429	984,466	1,085,994
介護福祉士の従事者数	131,554	156,436	176,257	194,567	219,331	263,048	300,567	355,659	405,602	477,419	527,499	568,358	634,175
介護福祉士の従事率	62.4%	61.1%	58.6%	55.4%	53.6%	56.2%	54.9%	55.6%	55.6%	58.8%	58.7%	57.7%	58.4%

【出典】介護福祉士従事者数: 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

介護福祉士登録者数: 社会福祉振興・試験センター「各年度9月末の登録者数」

注) 平成21~24年度は、調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、厚生労働省(社会・援護局)にて補正している。

- 訪問介護員として従事するために必要な、介護職員初任者研修や訪問介護員養成研修を修了している者は、平成24年までに約380万人存在している。

介護職員初任者研修の概要

課 程	概 要	開始時期	時間
介護職員 初任者研修	在宅・施設を問わず、介護に従事する者が行う業務全般に必要な基本的な知識・技術の習得 ※ 訪問介護員は受講が必須	平成25年4月	130時間

注) 旧3級研修(50時間)に相当する研修は、平成21年度末をもって報酬の対象から除外され、平成24年度末をもって廃止している。
また、初任者研修では、修了評価を課すこととしている。

訪問介護員従事者数

	総 数
介護福祉士	121,585
基礎研修修了者	10,355
旧1級研修修了者 (230時間)	16,519
旧2級研修修了者 (130時間)	269,621
その他(注)	4,595
合計	422,675

訪問介護員養成研修修了者数
(平成3～24年度までの累計)

	総 数
旧1級課程	190,158
旧2級課程	3,642,056
単純合計	3,832,214

注) 看護師、准看護師、職種不詳を含む

【出典】

訪問介護員従事者数: 厚生労働省大臣官房統計情報部「介護サービス施設・事業所調査(平成23年10月1日現在)」
訪問介護員養成研修修了者数: 厚生労働省老健局調べ

介護職員の賃金(常勤労働者)

○ 平均年齢・勤続年数に違いがあり、単純な比較はできないが、介護職員の平均賃金の水準は産業計と比較して低い傾向にある。なお、介護職員の勤続年数は産業計と比較して短い傾向にある。

常勤労働者の男女比、平均年齢、勤続年数及び平均賃金

	男女計			男性				女性				
	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する現金給与額 (千円)	構成比 (%)	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する現金給与額 (千円)	構成比 (%)	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する現金給与額 (千円)	
産業別	産業計	42.0	11.9	324.0	67.6%	42.8	13.3	359.8	32.4%	40.4	9.1	249.4
	医療・福祉	40.2	8.0	294.4	26.9%	39.9	8.3	375.5	73.1%	40.3	7.8	264.5
	社会保険・社会福祉・介護事業	40.7	7.1	238.4	27.3%	39.3	7.2	270.6	72.7%	41.2	7.1	226.3
	サービス業	44.0	8.8	273.6	70.2%	45.0	9.6	297.7	29.8%	41.6	6.9	216.8
職種別	医師	41.0	5.5	833.2	70.6%	42.4	5.8	896.8	29.4%	37.6	4.7	680.4
	看護師	38.0	7.4	328.4	8.4%	35.2	6.1	326.9	91.6%	38.3	7.5	328.6
	准看護師	46.7	10.2	278.7	10.1%	40.4	8.3	283.3	89.9%	47.4	10.4	278.2
	理学療法士・作業療法士	30.7	4.8	277.3	49.3%	31.5	4.8	286.8	50.7%	30.0	4.9	268.1
	保育士	34.7	7.6	213.2	4.1%	30.2	4.8	225.4	95.9%	34.9	7.7	212.6
	ケアマネジャー	47.5	8.3	258.9	21.8%	43.0	8.1	281.1	78.2%	48.7	8.4	252.7
	ホームヘルパー	44.7	5.6	218.2	23.3%	40.0	3.7	235.0	76.7%	46.2	6.2	213.0
	福祉施設介護員	38.7	5.5	218.9	33.5%	35.1	5.4	235.4	66.5%	40.5	5.5	210.6

注1) 常勤労働者とは、賃金構造基本統計調査の一般労働者(短時間労働者以外の労働者)をいう。

短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

注2) サービス業とは、廃棄物処理業、自動車整備業、機械等修理業、その他の事業サービス業、政治・経済・文化団体・宗教、職業紹介・労働者派遣業が含まれる。

注3) 福祉施設介護員は、児童福祉施設、身体障害者福祉施設、老人福祉施設その他の福祉施設において、介護の仕事に従事する者をいう。

注4) きまって支給する現金給与額：労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額。

基本給のほか、家族手当、超過労働手当を含むが、賞与は含まない。なお手取り額ではなく、所得税、社会保険料などを控除する前の額である。

【出典】厚生労働省「平成25年賃金構造基本統計調査」

- 全産業と比較して、福祉施設介護員の初任給は高卒程度(～19歳)、短大・大卒程度(20～24歳)のいずれも低い傾向にある。

勤続年数1年未満の者の所定内給与額

	～19歳	20～24歳
産業計	161.5千円	192.2千円
福祉施設介護員(男性)	156.2千円	179.5千円
福祉施設介護員(女性)	153.6千円	176.4千円

注)所定内給与額:労働契約等であらかじめ定められている支給条件、算定方法により6月分として支給された現金給与額(きまって支給する現金給与額)のうち、超過労働給与額((1)時間外勤務手当、(2)深夜勤務手当、(3)休日出勤手当、(4)宿日直手当、(5)交替手当として支給される給与をいう。)を差し引いた額で、所得税等を控除する前の額をいう。

【資料出所】厚生労働省「平成25年賃金構造基本統計調査」

介護労働者の保有資格別賃金

○ 勤続年数、平均年齢等の要素の違いがあり、単純な比較はできないが、有資格者や研修修了者の賃金は無資格者と比べ高い。

1か月の平均実賃金(月給の者)

保有資格	平均実賃金	平均勤続年数
看護師・准看護師	286,138円	5.2年
介護支援専門員	274,471円	7.6年
介護福祉士	236,596円	6.0年
介護職員初任者研修	212,120円	4.1年
無資格	196,432円	2.9年

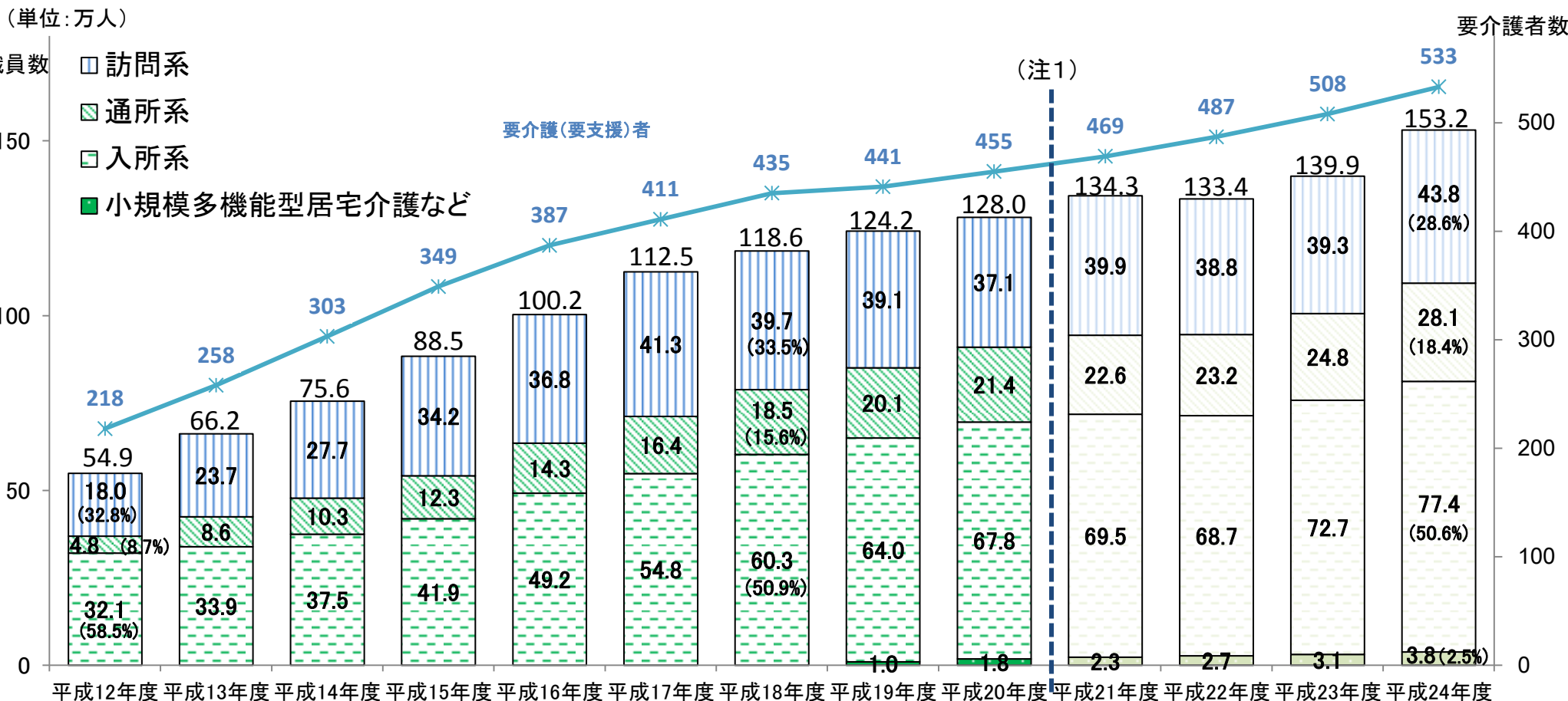
注1)実賃金とは、1ヶ月分として実際に支給した税込み賃金額。(残業、休日出勤手当等を含む。)

注2)平均勤続年数については、月給の者、日給の者及び時給の者を含む有資格者全体の勤続年数の平均である。

【出典】平成25年度介護労働実態調査((財)介護労働安定センター)

介護保険制度施行以降の介護職員数の推移

○ 介護保険制度の施行後、要介護(要支援)認定者数は増加しており、サービス量の増加に伴い介護職員数も12年間で約3倍に増加している。



注1) 平成21年以降は、調査方法の変更等による回収率が大きく変動しており、単純に比較できない。
 (平成20年まではほぼ100%の回収率 → (例)平成24年の回収率:訪問介護80.1%、通所介護87.1%、老人福祉施設92.4%)

注2) 介護職員数は各年度の10月1日現在、要介護(要支援)認定者数は各年度4月末現在の数値である。

注3) 各年の「介護サービス施設・事業所調査」の数値の合計から算出しているため、年ごとに、調査対象サービスの範囲に相違があり、以下のサービスの介護職員については、含まれていない。
 (訪問リハビリテーション:平成12~24年、通所リハビリテーション:平成12年、特定施設入居者生活介護:平成12~15年、地域密着型介護老人福祉施設:平成18年)

注4) 「小規模多機能型居宅介護など」には、「小規模多機能型居宅住宅」の他、「複合型サービス」も含まれる。

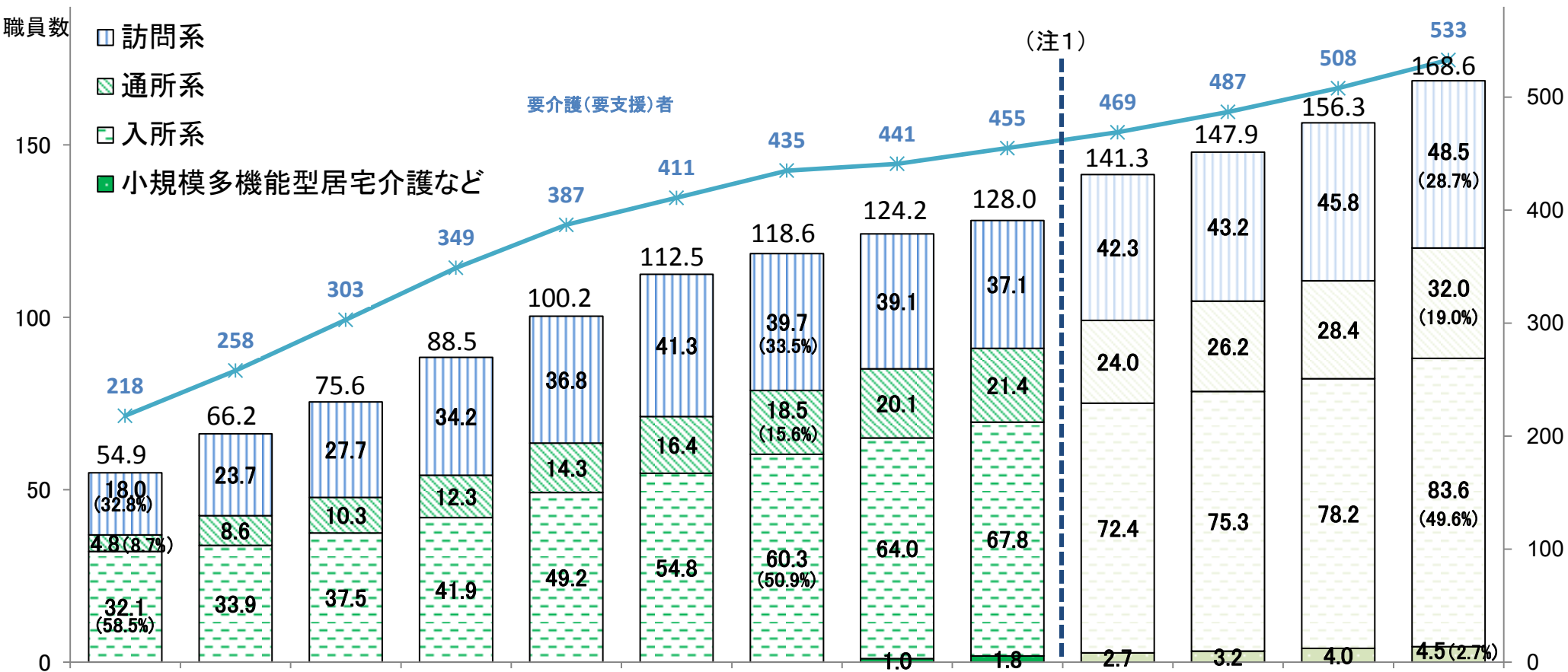
注5) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数である。

【出典】 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(介護職員数)、「介護保険事業状況調査」(要介護(要支援)認定者数)

介護保険制度施行以降の介護職員数の推移（補正後）

要介護者数

(単位:万人)



平成12年度 平成13年度 平成14年度 平成15年度 平成16年度 平成17年度 平成18年度 平成19年度 平成20年度 平成21年度 平成22年度 平成23年度 平成24年度

注1) 平成21~24年度は、調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、厚生労働省(社会・援護局)にて補正したもの。

(平成20年まではほぼ100%の回収率 → (例)平成24年の回収率:訪問介護80.1%、通所介護87.1%、老人福祉施設92.4%)

・補正の考え方:施設系・通所介護は①施設数に着目した割り戻し、それ以外(訪問系)は②利用者数に着目した割り戻しにより行った。

(①「介護サービス施設・事業所調査」における施設数を用いて補正、②「介護サービス施設・事業所調査」における利用者を用いて補正)

注2) 介護職員数は各年度の10月1日現在の数値である。

注3) 各年の「介護サービス施設・事業所調査」の数値の合計から算出しているため、年ごとに、調査対象サービスの範囲に相違があり、以下のサービスの介護職員については、含まれていない。

(訪問リハビリテーション:平成12~24年、通所リハビリテーション:平成12年、特定施設入居者生活介護:平成12~15年、地域密着型介護老人福祉施設:平成18年)

注4) 「小規模多機能型居宅介護など」には、「小規模多機能型居宅介護」の他、「複合型サービス」も含まれる。

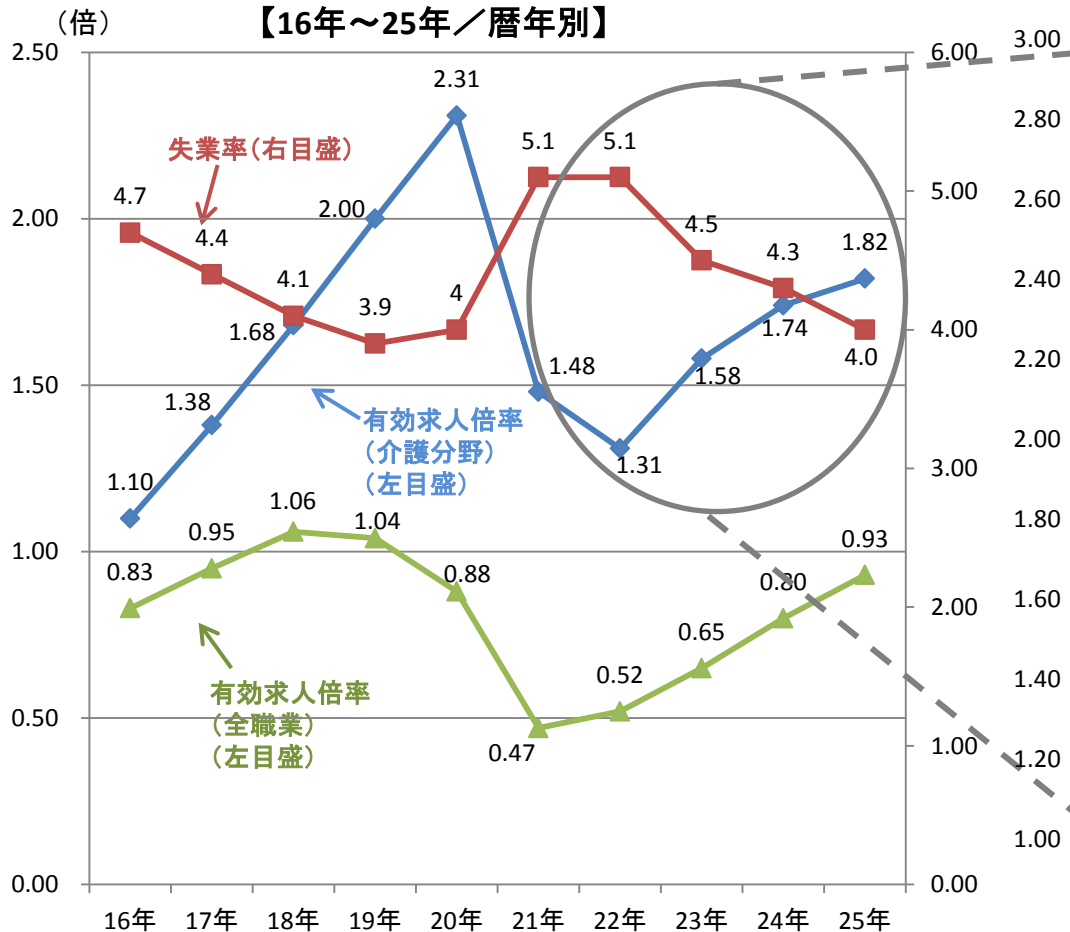
注5) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数である。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(介護職員数)、「介護保険事業状況調査」(要介護(要支援)認定者数)

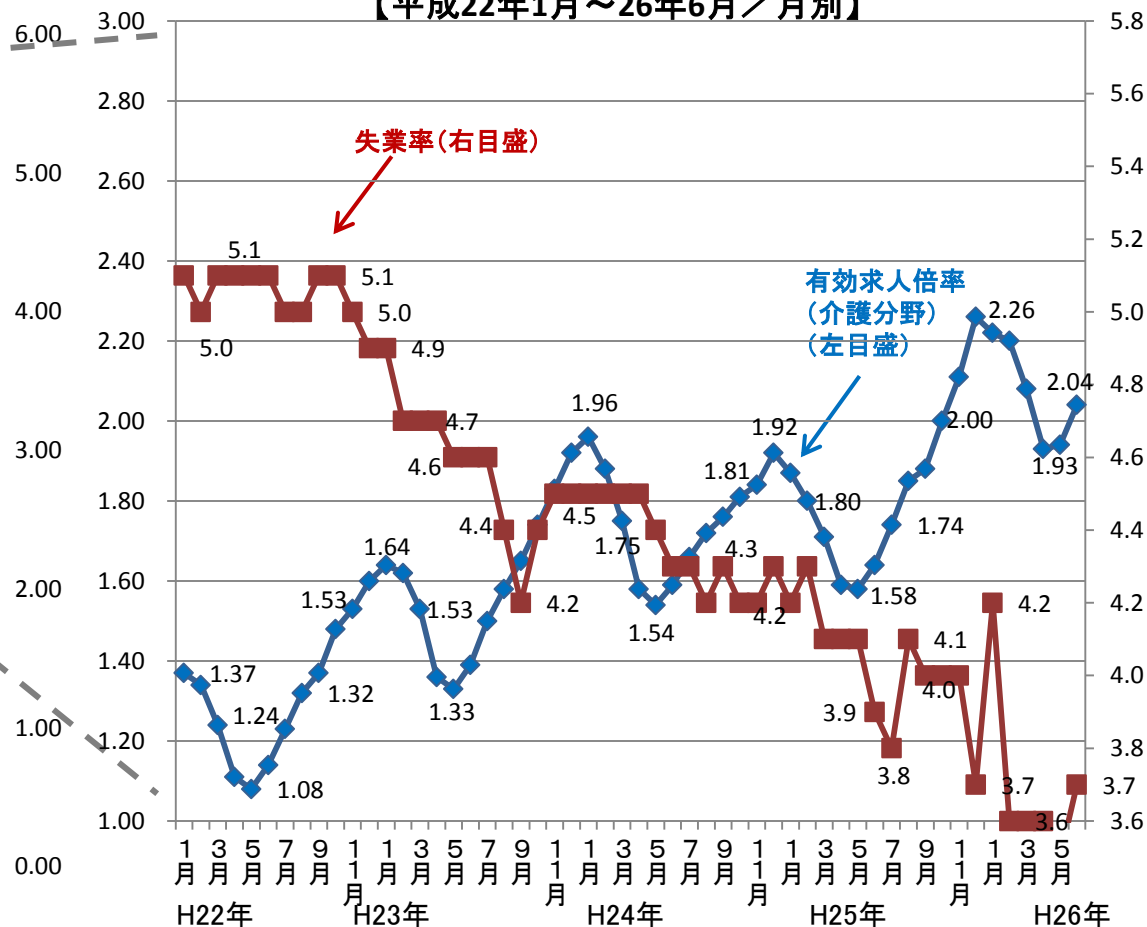
介護分野における人材確保の状況と労働市場の動向 ～有効求人倍率と失業率の動向～

○ 介護分野の有効求人倍率は、依然として高い水準にあり、全産業より高い水準で推移している。

有効求人倍率(介護分野)と失業率
【16年～25年／暦年別】



有効求人倍率(介護分野)と失業率(季節調整値)
【平成22年1月～26年6月／月別】

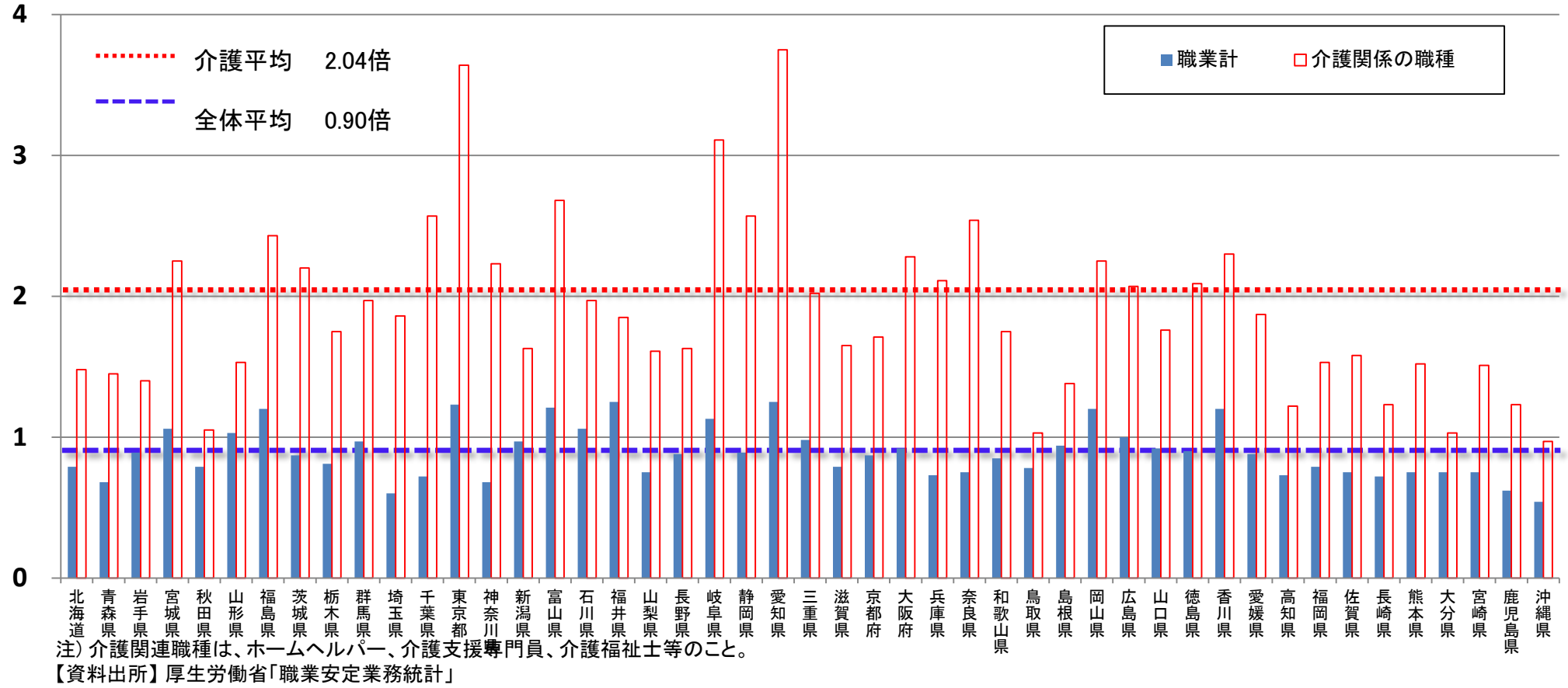


注)平成22年度の失業率は東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県において調査の実施が困難な状況となっており、当該3県を除く結果となっている。

【出典】厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

1(10) 都道府県別有効求人倍率(平成26年6月)と地域別の高齢化の状況

○ 介護分野の有効求人倍率は、地域ごとに大きな差異があり、地域によって高齢化の状況等も異なる。



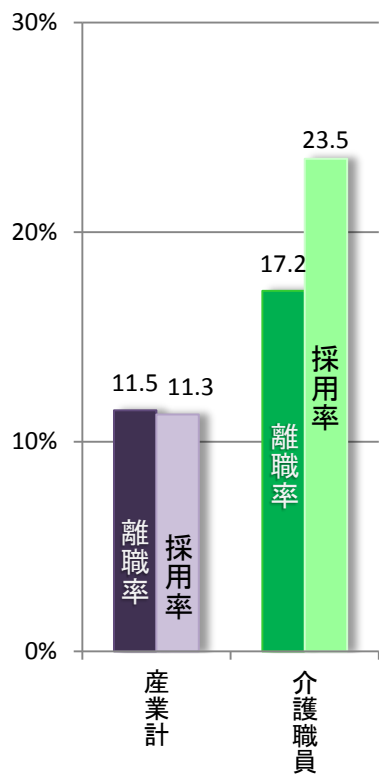
75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

	埼玉県	千葉県	神奈川県	大阪府	愛知県	東京都	～	鹿児島県	島根県	山形県	全国
2010年 <>は割合	58.9万人 <8.2%>	56.3万人 <9.1%>	79.4万人 <8.8%>	84.3万人 <9.5%>	66.0万人 <8.9%>	123.4万人 <9.4%>		25.4万人 <14.9%>	11.9万人 <16.6%>	18.1万人 <15.5%>	1419.4万人 <11.1%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	117.7万人 <16.8%> (2.00倍)	108.2万人 <18.1%> (1.92倍)	148.5万人 <16.5%> (1.87倍)	152.8万人 <18.2%> (1.81倍)	116.6万人 <15.9%> (1.77倍)	197.7万人 <15.0%> (1.60倍)		29.5万人 <19.4%> (1.16倍)	13.7万人 <22.1%> (1.15倍)	20.7万人 <20.6%> (1.15倍)	2178.6万人 <18.1%> (1.53倍)

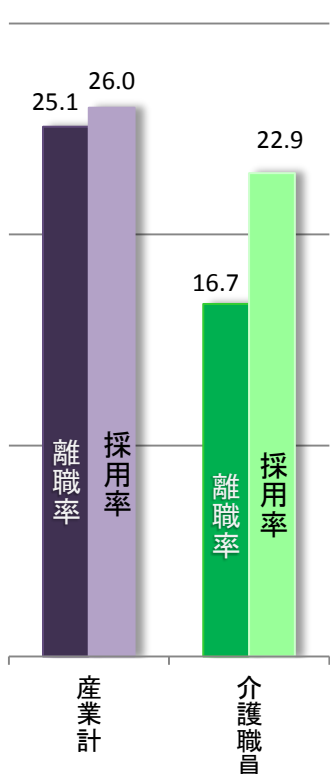
離職率・採用率の状況(就業形態別、推移等)

○ 介護職員の離職率は低下傾向にあるが、産業計と比べて、やや高い水準となっている。

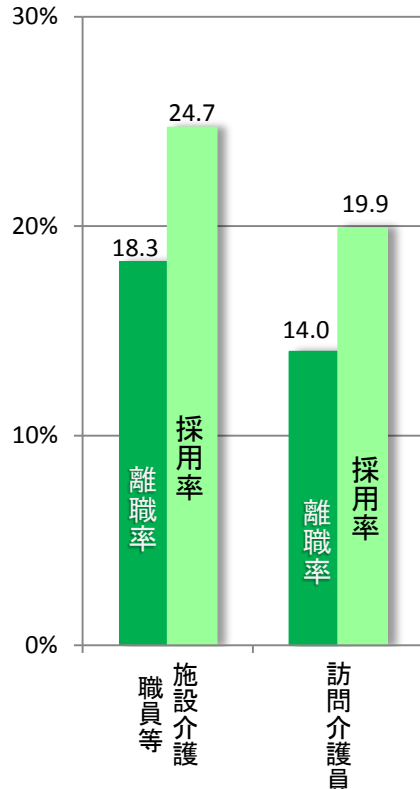
常勤労働者の
離職率・採用率



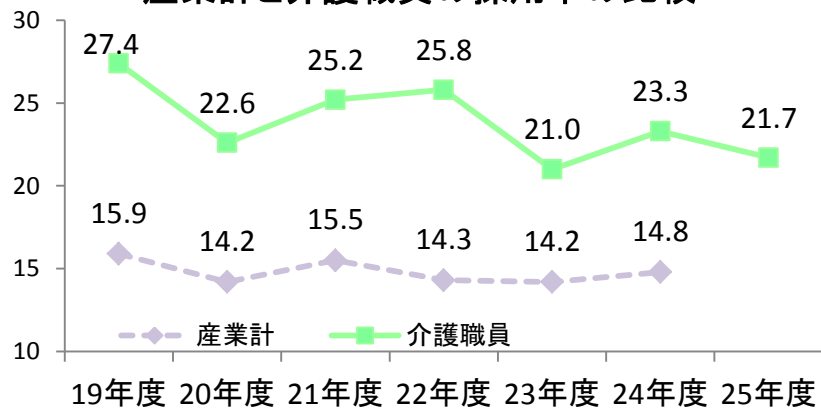
短時間労働者の
離職率・採用率



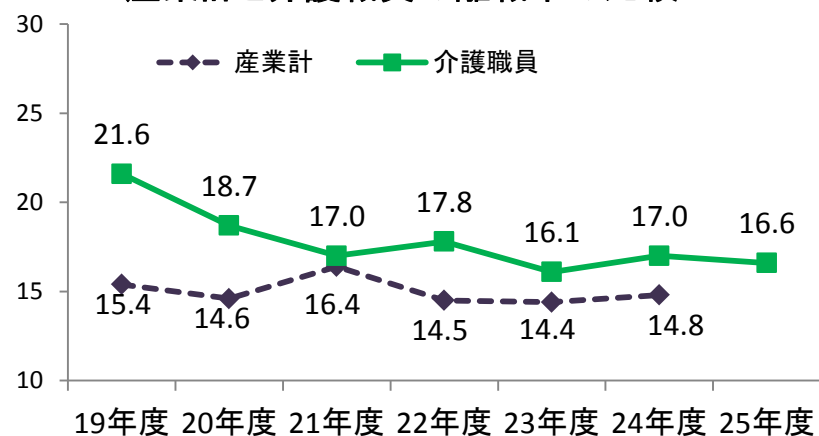
施設介護職員等・
訪問介護員別
離職率・採用率の状況



産業計と介護職員の採用率の比較



産業計と介護職員の離職率の比較



※産業計の離職率・採用率については、直近の公表データが平成24年のものであるため、介護職員等の離職率・採用率についても、平成24年のデータを使用。

左側(濃い色): 離職率

右側(薄い色): 採用率

注1) 離職(採用)率=1年間の離職(入職)者数÷労働者数

注2) 産業計の常勤労働者: 雇用動向調査における一般労働者(「常用労働者(期間を定めず雇われている者等)」のうち、「パートタイム労働者」以外の労働者)。

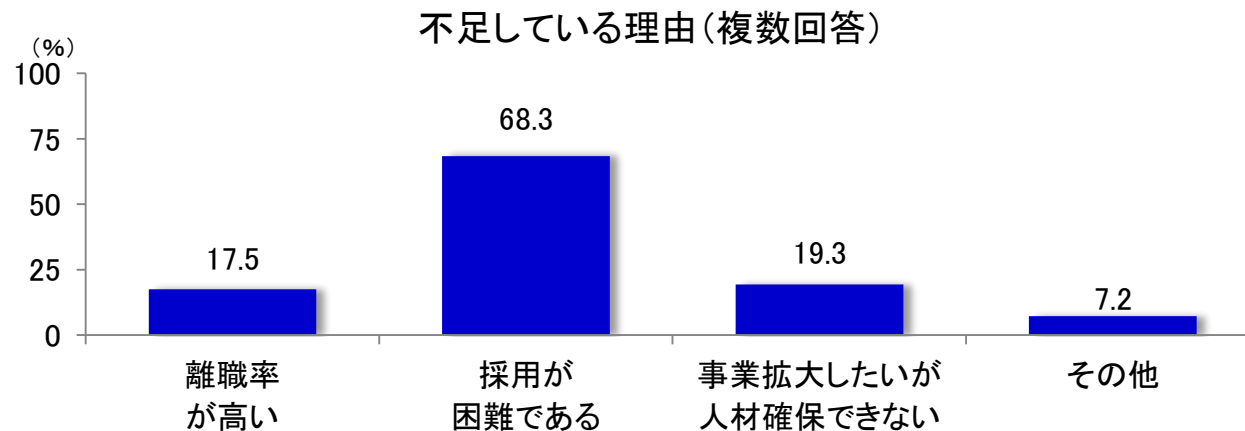
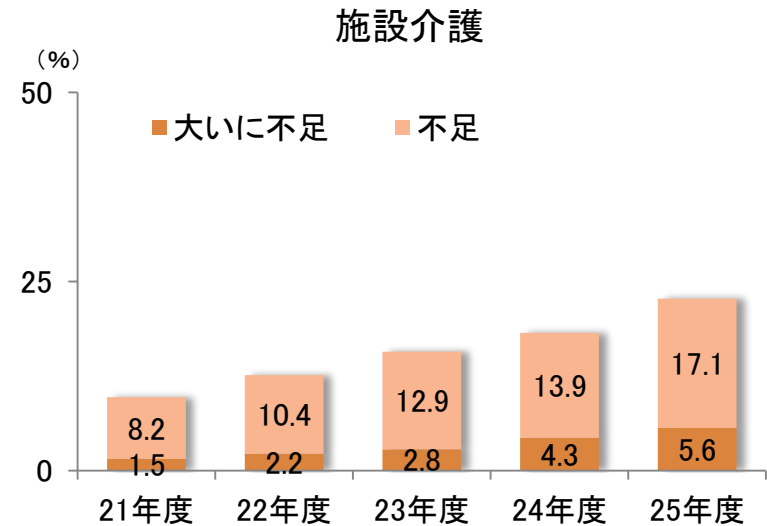
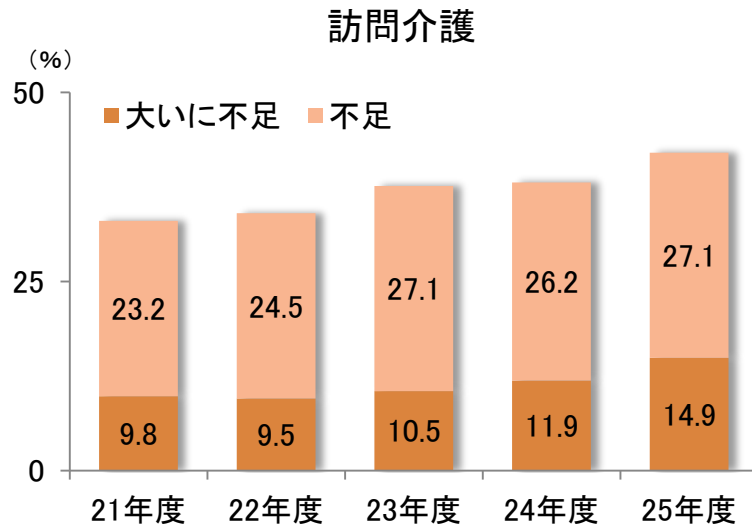
注3) 産業計の短時間労働者: 雇用動向調査におけるパートタイム労働者(常用労働者のうち、1日の所定労働時間がその事業所の一般の労働者より短い者等)。

注4) 訪問介護員とは介護労働実態調査における「訪問介護員」をいい、施設介護職員等とは同調査における「介護職員(訪問介護以外の介護保険の指定事業所で働き、直接介護を行う者)」をいう。介護職員とは「訪問介護員」及び「施設介護職員等」の2職種全体をいう。

注5) 介護職員・施設介護職員等・訪問介護員の常勤労働者・短時間労働者は、介護労働実態調査における常勤労働者・短時間労働者をいう。

従業員の過不足の状況

○ 人手不足感については、種別としては訪問介護の不足感が強い。段階としては採用段階での不足感が強い。



介護職員の推移と見通し

- 介護保険制度の施行後、介護職員数は増加し、12年間で約3倍となっている。また、2025年には、237～249万人の介護職員が必要と推計されている。

	平成12年度 (2000年度)	平成24年度 (2012年度) (推計値)	平成27年度 (2015年度) (推計値)	平成37年度 (2025年度) (推計値)
介護職員	55万人	149万人	167～176万人 ^(注) (164～172万人)	237～249万人 (218～229万人)

注) 平成27年度・平成37年度の数值は社会保障・税一体改革におけるサービス提供体制改革を前提とした改革シナリオによる。()内は現状をそのまま将来に当てはめた現状投影シナリオによる数值。

2015年、2025年の推計値に幅があるのは、非常勤比率の変動を見込んでいることによるもの。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」、「医療・介護に係る長期推計(平成24年3月)」

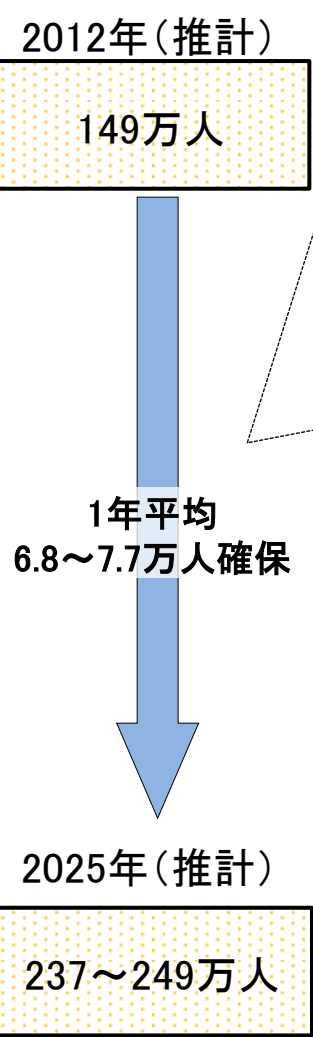
(平成24年10月1日現在)	訪問系			通所系			入所系			小規模多機能型 居宅介護など					
	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤			
介護職員	168.6万人	101.9万人	66.7万人	48.4万人	14.2万人	34.2万人	32.0万人	18.2万人	13.8万人	83.7万人	66.5万人	17.2万人	4.4万人	2.9万人	1.5万人
		60.4%	39.6%		29.3%	70.7%		56.9%	43.1%		79.5%	20.5%		66.0%	34.0%

【出典】厚生労働省「平成24年介護サービス施設・事業所調査」

※調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、職員数を厚生労働省(社会・援護局)にて補正している。

必要な人材の確保に向けた推計

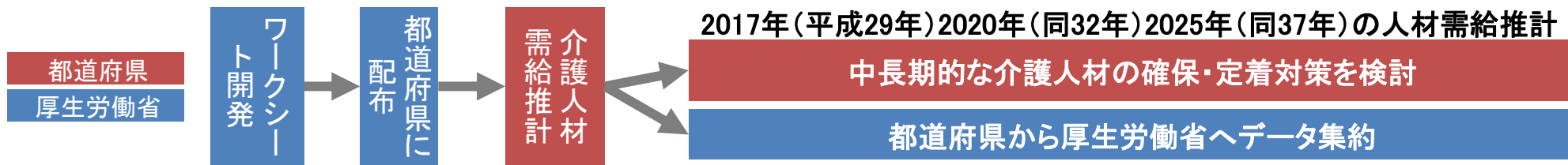
○ 2025年に向け最大100万人確保するのに必要な水準(毎年6.8~7.7万人)を確保するため、引き続き、更なる対策を講じることが必要。



	目安量(万人)	政策の目的と手段(例)	(参考) 平成24年	平成23年
増加数	6.8~7.7		12.3 (補正後)	8.4 (補正後)
+				
入職者	29.2~30.1		41.0	33.6
新規学卒 転職者等	ハローワーク 16.0 人材センター 1.1 直接採用など 12.1~13.0	入職者拡大	ハローワーク 17.2 人材センター 1.1 直接採用など 22.7	ハローワーク 15.4 人材センター 1.0 直接採用など 17.2
離職者の 再就労	(内数) 9.0万人 他産業流出率9.0%	介護業界以外 への流出抑制	(内数) 11.0万人 他産業流出率10.5%	(内数) 9.6万人 他産業流出率10.0%
-				
離職者	22.4 (離職率:15.0%)	離職の抑制	28.7 (離職率:17.0%) 〔全産業計の 離職率 14.8%〕	25.2 (離職率:16.1%) 〔全産業計の 離職率 14.4%〕

注) 内訳については、従業員の動態を全て統計的に把握することは困難であるため、対前年増減数を基に、離職率やハローワーク・福祉人材センターからの就職者数(実績)のデータ等に基づき推計したもの。
 ※ 推計に用いている「介護サービス施設・事業所実態調査」のデータは、調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、平成23年度及び平成24年度の増加数等は厚生労働省(社会・援護局)にて補正した数値を用いている。

- 地域ごとに異なる人口動態やサービス見込み等に応じた、地域ベースでのきめ細やかな対策を促進するため、厚生労働省において「介護人材の需給推計ワークシート」を作成し、本年7月15日に都道府県へ配布。
- 都道府県ではワークシートを用いて介護職員等の需給推計を行い、その結果を踏まえて、中長期的な視点で介護人材の確保・定着対策を検討し、第6期介護保険事業支援計画に位置づける。



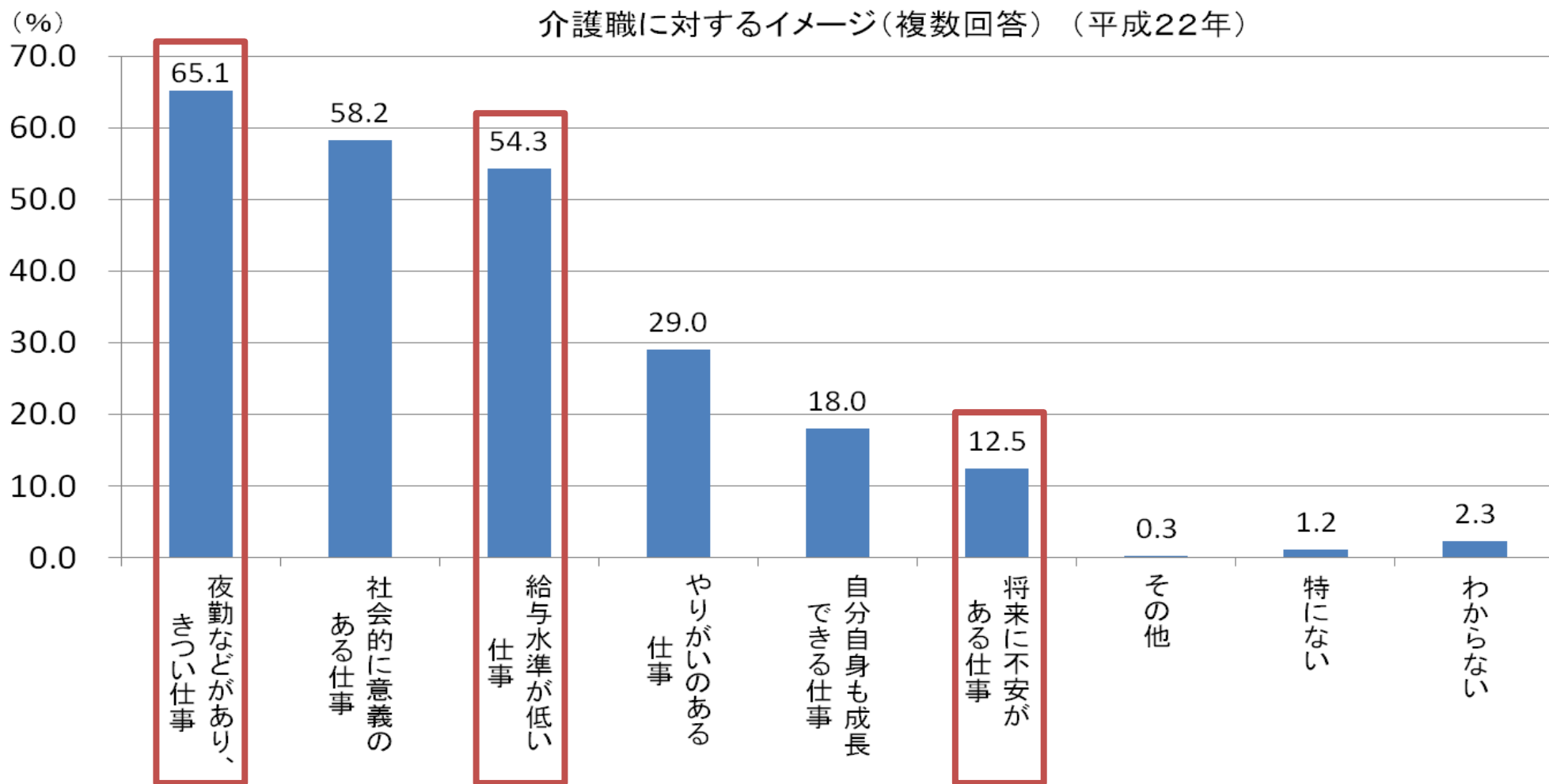
		H26.4~6	H26.7~9	H26.10~12	H27.1~3	27.4
スケジュール(予定)	介護保険事業計画用ワークシート	配布 市町村でサービス見込み量推計		都道府県で集約	都道府県でサービス見込み量推計	
	都道府県 介護人材需給推計 ワークシート		配布		データ転記 都道府県で 人材需給推計	データ転記 都道府県で 人材需給推計
	本推計(需要・供給)					
	簡易推計(需要)		配布 簡易推計			
	厚生労働省			国で集約 中間値		国で集約 最終値

(参考)介護保険法第116条の基本指針改正(案)第三「都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項」の一の2の(一)
 都道府県は、市町村が推計した平成37年度において必要となるサービスの種類ごとの量の見込み等を勘案し、都道府県全域及び老人福祉圏域ごとに必要となる介護給付等対象サービスの状況を明らかにすること。その上で、平成37年度において都道府県において必要となる介護人材の需給の状況等を推計し、課題の構造を明らかにした上で、中長期的な視野をもって介護人材等の確保に向けた取組を定めること。

1. 介護人材をとりまく現状と見通し
2. 介護人材確保に向けた課題と取組
3. 介護福祉士資格の取得方法
4. 介護人材確保に係る最近の議論等

介護に対するイメージ

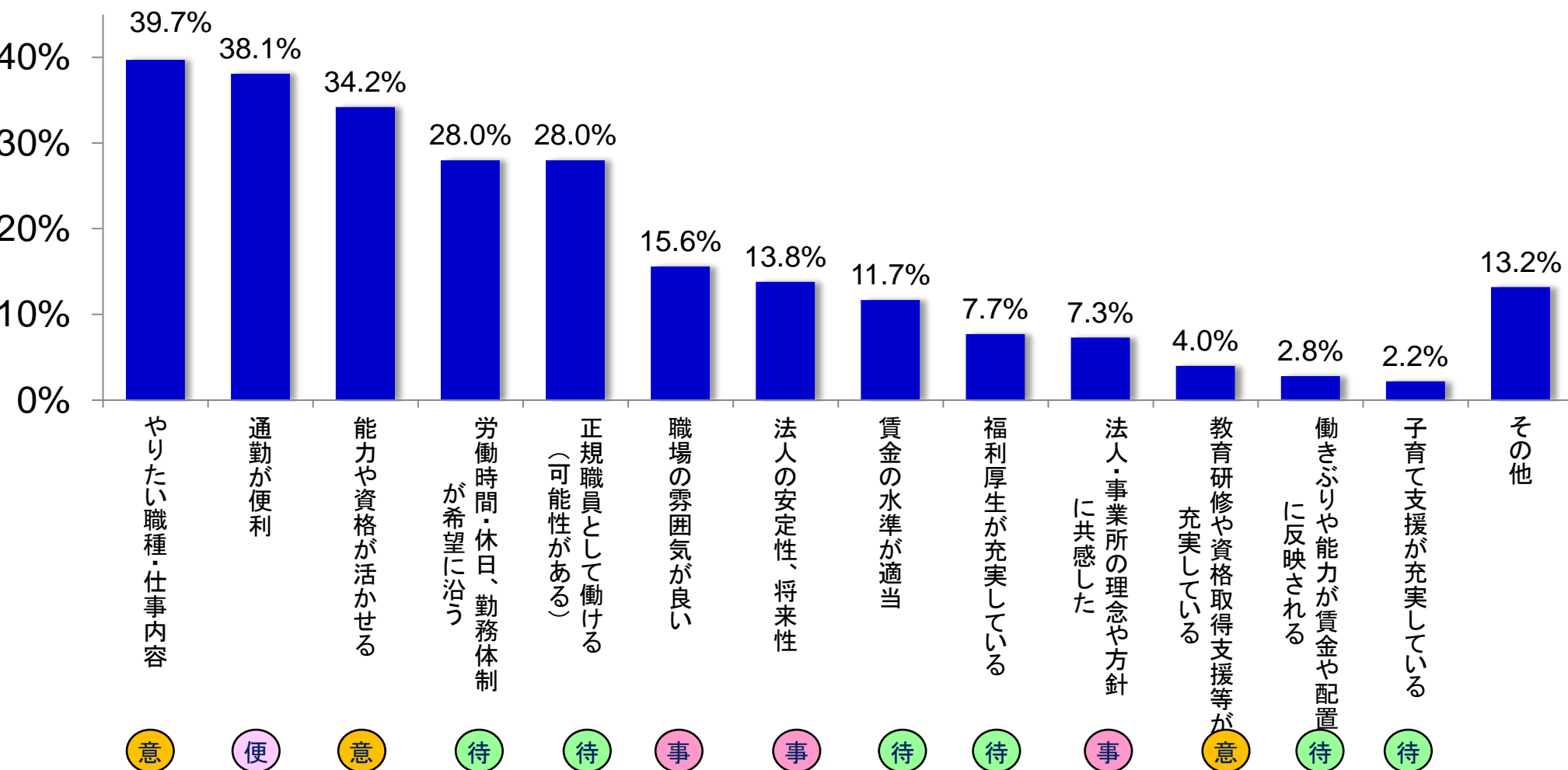
○ 介護職については肯定的なイメージもある一方で、「夜勤などがあり、きつい仕事」、「給与水準が低い仕事」、「将来に不安がある仕事」など、一面的な見方が流布され、マイナスイメージが生じており、人材の参入の阻害要因となっているとの指摘がある。



現在の職場を選択した理由(介護福祉士:複数回答)

○ 入職時には、介護という仕事への思いに比べると、法人・事業所の理念・方針や職場の状況、子育てなどの面への関心は相対的に低い。

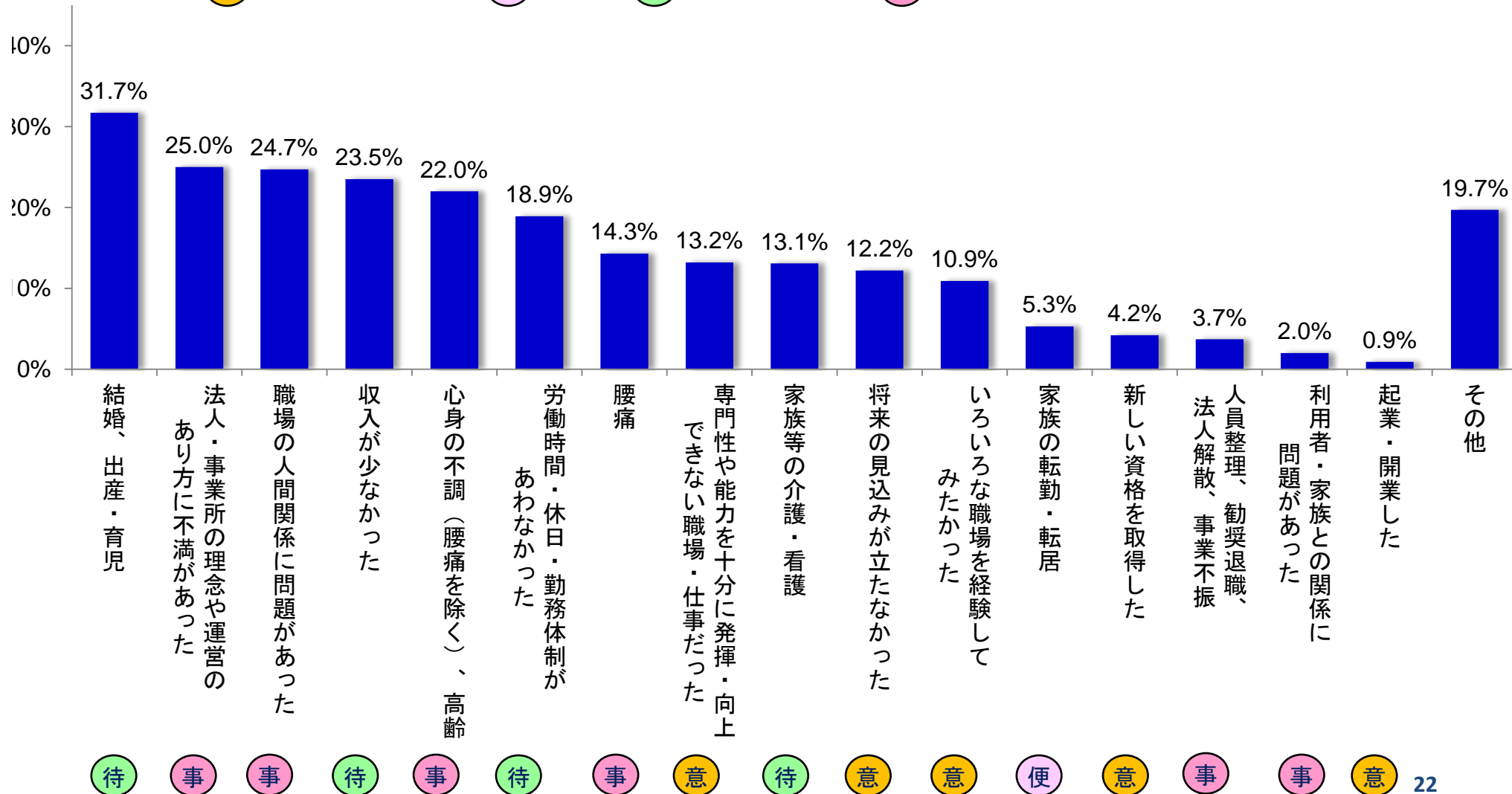
回答の分類: (意) 個人の意識・意欲、(便) 便利さ、(待) 待遇・労働環境、(事) 事業所・経営者のマネジメント



過去働いていた職場を辞めた理由(介護福祉士:複数回答)

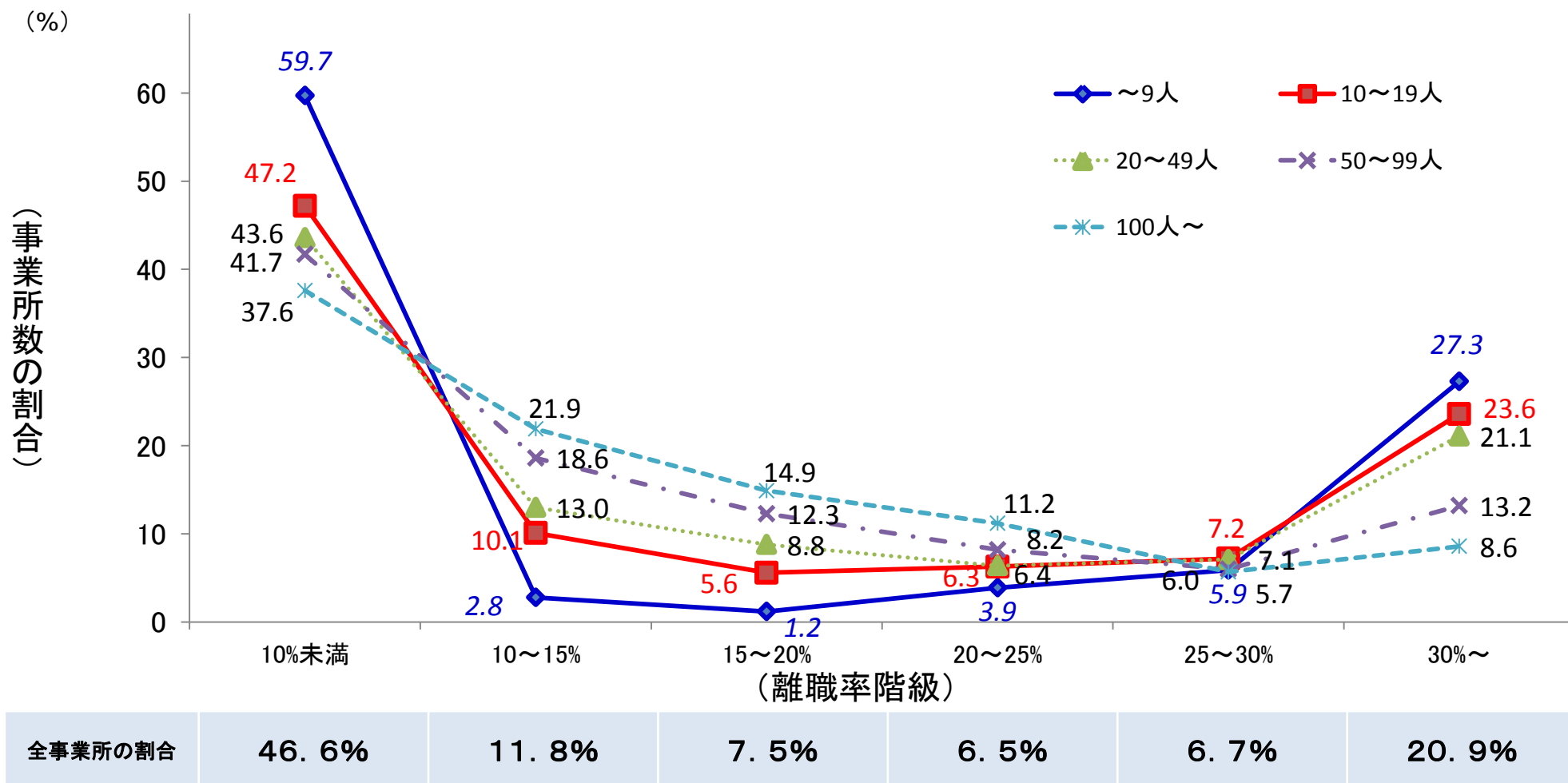
○ 離職時には、結婚・子育てや、職場の方針や人間関係などの雇用管理のあり方がきっかけとなっている。

回答の分類: (意) 個人の意識・意欲、(便) 便利さ、(待) 待遇・労働環境、(事) 事業所・経営者のマネジメント



離職率階級別にみた事業所規模別の状況

○ 介護職員の離職率は、事業所別に見るとバラツキが見られ、10%未満の事業所が約半数である一方、離職率が30%以上と著しく高い事業所も約2割存在する。



注1) 離職率=(1年間の離職者数)÷労働者数

注2) 離職率の全産業平均14.8%(厚生労働省「平成24年雇用動向調査」より)

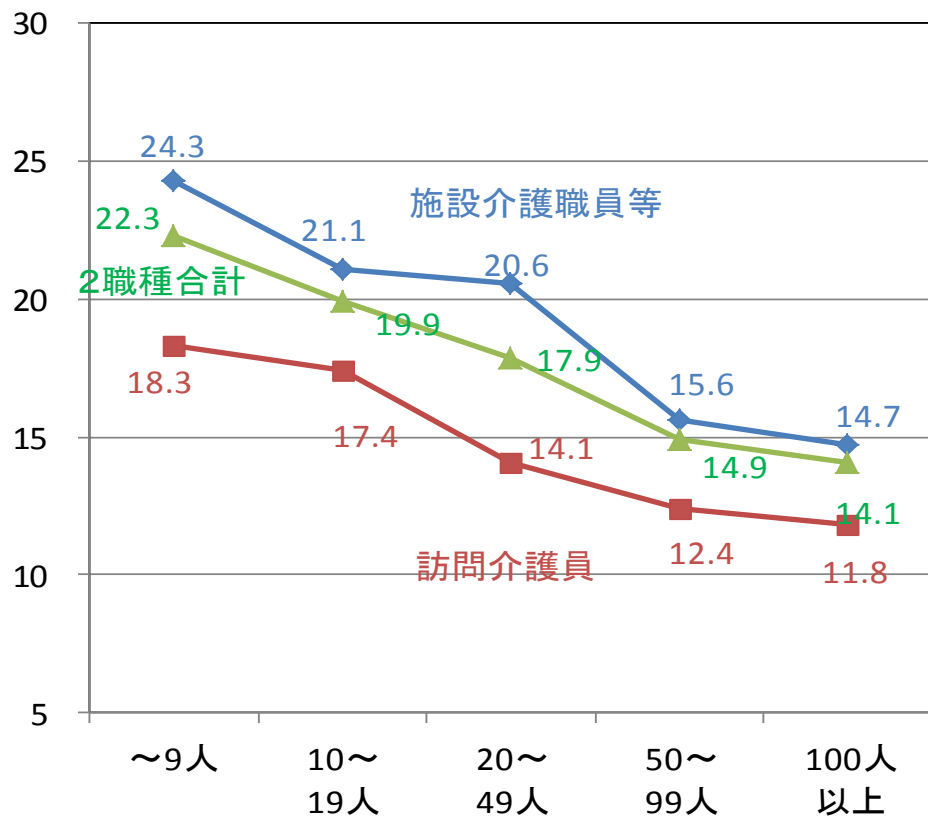
【資料出所】(財)介護労働安定センター「平成25年度介護労働実態調査」

事業所規模別離職率・法人格別の離職率

○ 基本的には事業所規模別で見ると、事業所の規模が大きくなるほど離職率が低くなる傾向にあり、法人格別の離職率を見ると違いがみられる。

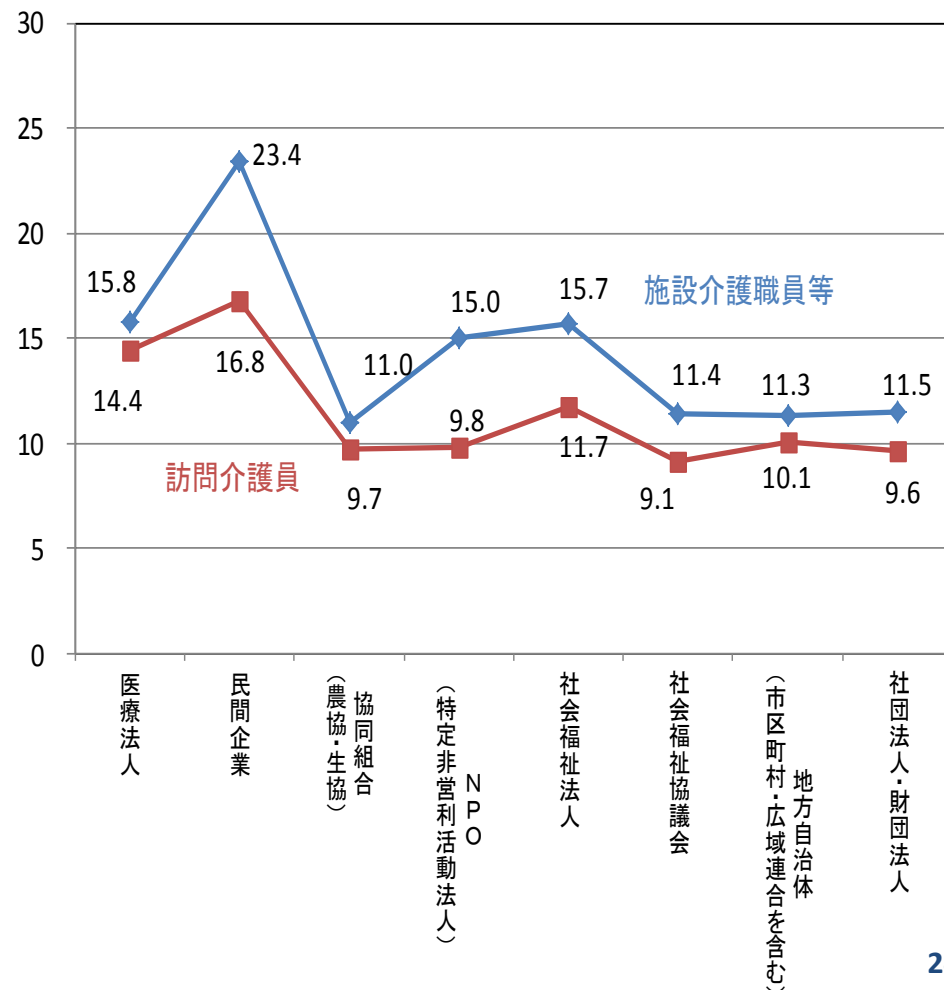
(%)

事業所規模別(従業員数別)離職率



(%)

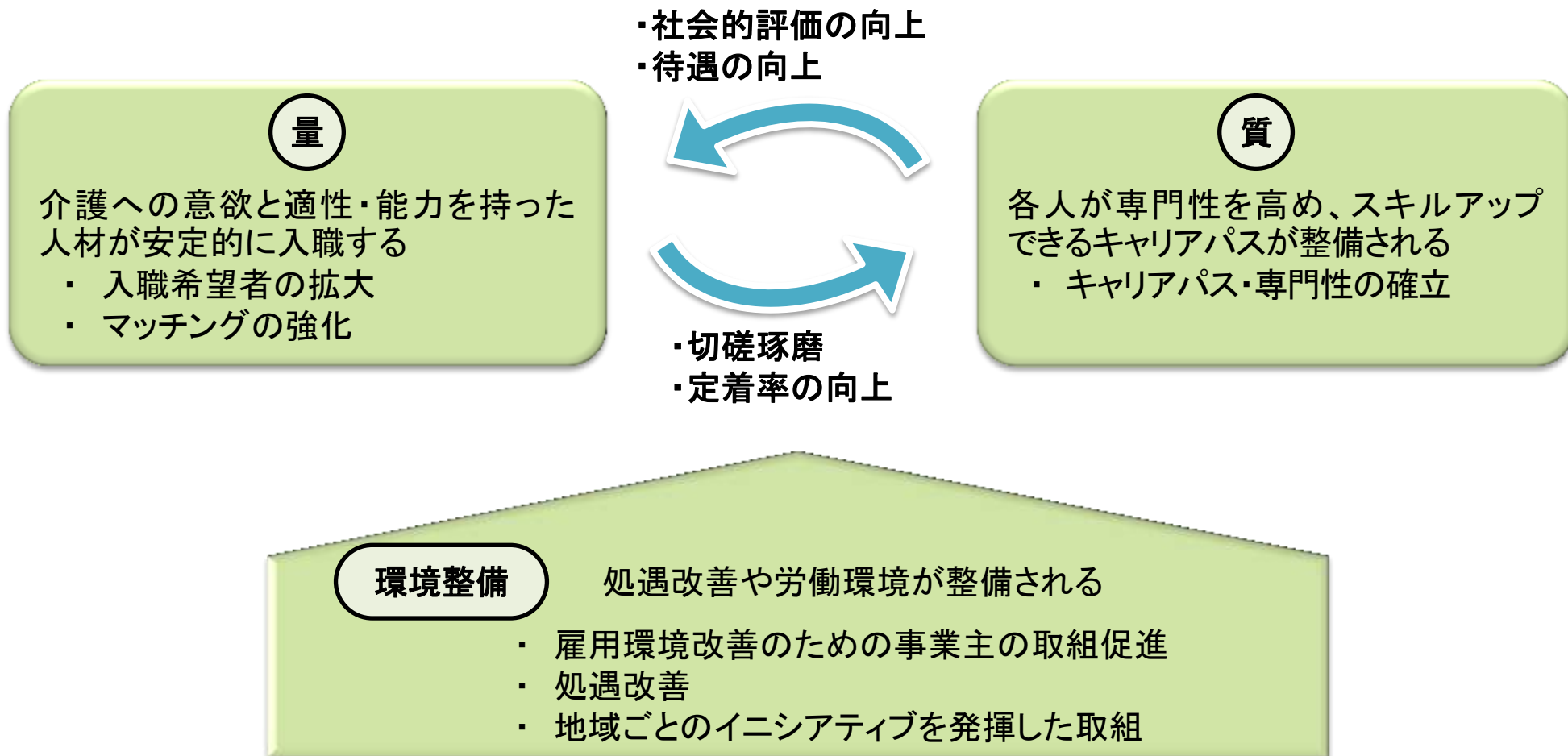
法人格別の離職率



注) 離職率 = (1年間の離職者数) ÷ 労働者数

【資料出所】(財)介護労働安定センター「平成25年度介護労働実態調査」

- 介護人材確保の持続可能性を確保する観点から、量的確保のみならず、質的確保及びこれらの好循環を生み出すための環境整備の三位一体の取組を進めていくことが重要。



介護人材確保に向けた好循環のための施策

多様な人材の参入促進

マッチング強化

- ・各都道府県福祉人材センターに配置した専門員による的確なマッチング(福祉・介護人材確保緊急支援事業)
- ・全国の主要なハローワークに「福祉人材コーナー」を整備(福祉人材確保重点対策事業)

修学支援

- ・介護福祉士等養成施設の入学者に対して修学資金の貸付(介護福祉士等修学資金貸付事業)

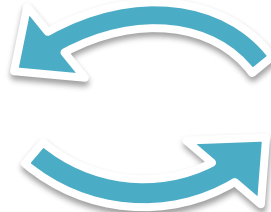
人材の開拓

- ・潜在的有資格者に対する再就業に向けた研修(福祉・介護人材確保緊急支援事業)
- ・介護福祉士の資格取得を目的とした民間委託による職業訓練(離職者訓練)

イメージアップ

- ・小・中・高校生を対象とした福祉・介護の仕事の魅力を伝えるための福祉・介護体験の実施
- ・介護を必要としない高齢者や、子育てを終えた主婦など一般の方を対象としたボランティア体験などの実施(福祉・介護人材確保緊急支援事業)

- ・社会的評価の向上
- ・待遇の向上



- ・切磋琢磨
- ・定着率の向上

資質の向上

キャリアパスの確立

- ・研修体系の一元化(介護職員初任者研修の創設等)
- ・認定介護福祉士の仕組みの検討

キャリアアップ支援

- ・事業主が雇用する労働者に対し、職業訓練の実施などを行った場合に訓練経費や訓練中の賃金等を助成(キャリア形成促進助成金)
- ・介護従事者が実務者研修受講の際に必要な代替要員を確保(福祉・介護人材確保緊急支援事業)

処遇改善

- ・介護報酬における介護職員処遇改善加算の創設

労働環境改善

- ・事業所のマネジメント能力の向上(介護労働安定センターの雇用管理改善等援助事業)
- ・介護従事者の雇用管理改善につなげるため、介護福祉機器の導入等を行った場合に助成金を支給(中小企業労働環境向上助成金)
- ・介護ロボット開発支援

環境の改善

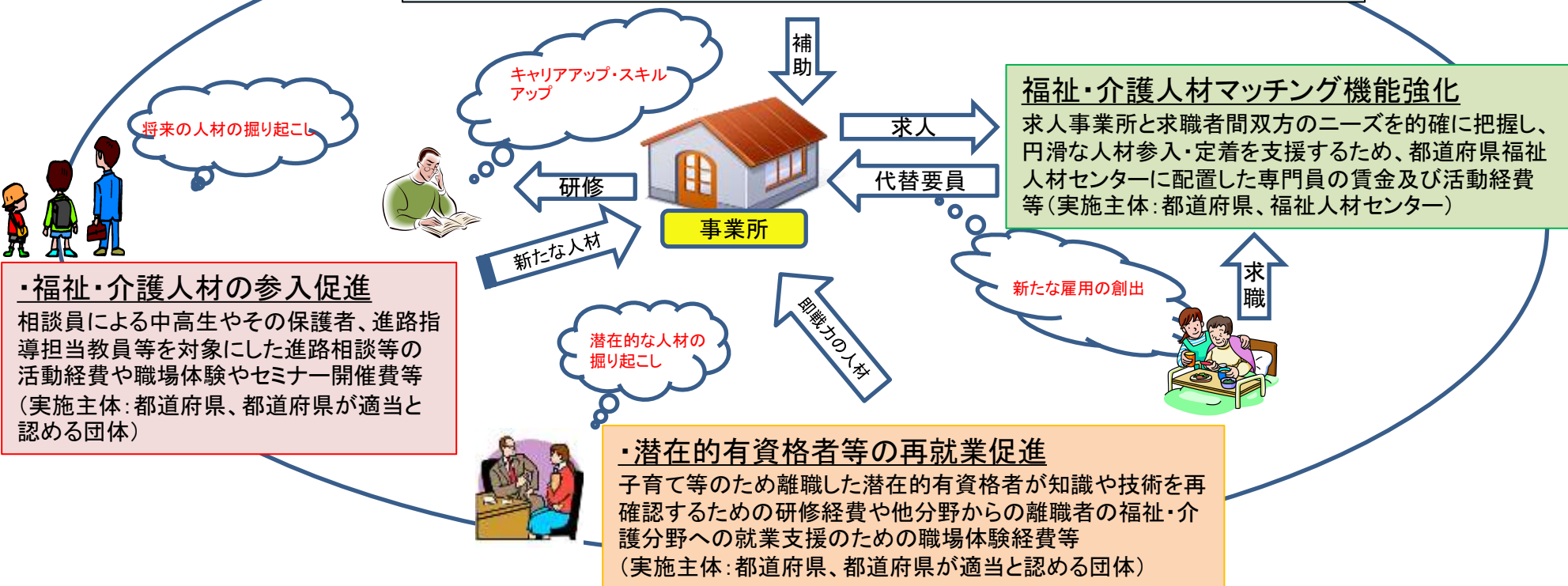
- 緊急雇用創出事業臨時特例交付金に基づく基金事業において、平成25年度補正予算で所要額の積み増しを行い、都道府県が実施する福祉・介護人材確保のための事業を支援

(参考) 平成25年度補正予算 520億円の内数

事業イメージ

・介護福祉士試験の実務者研修に係る代替要員の確保

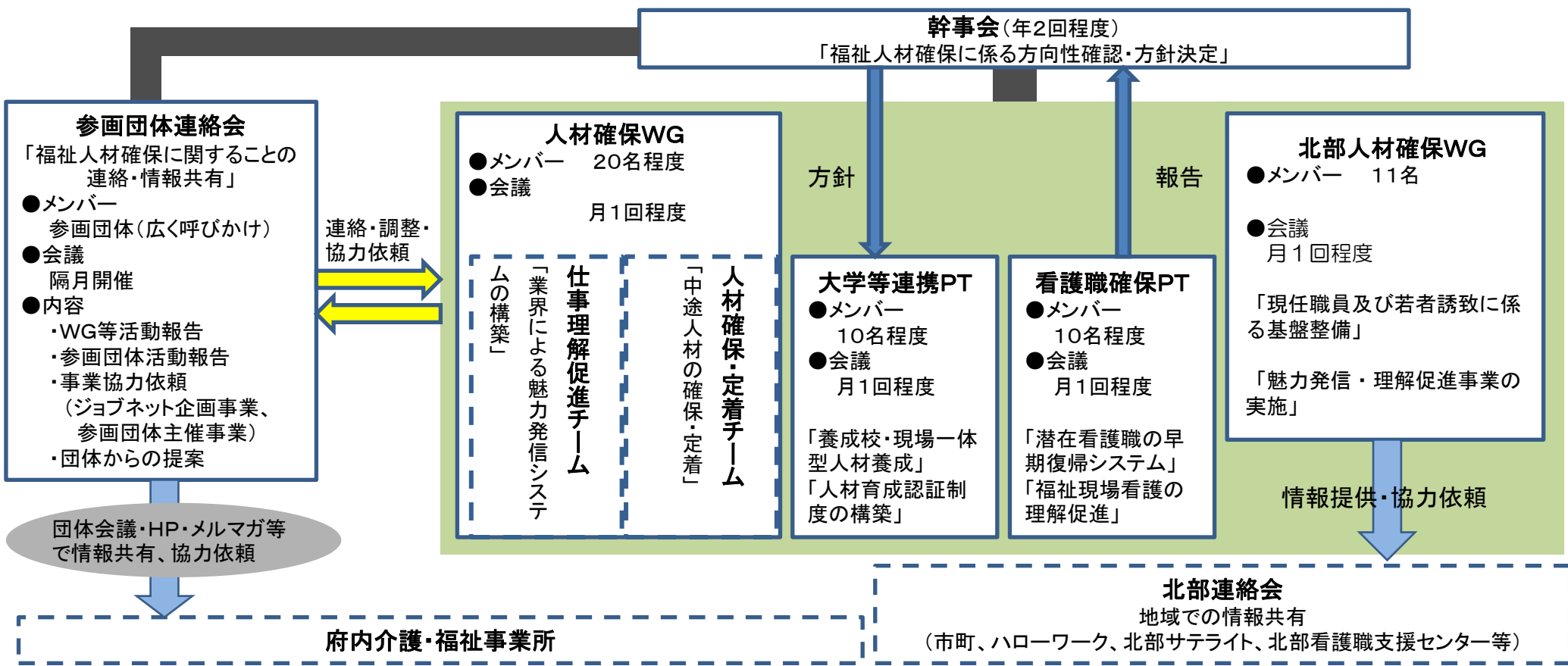
介護従事者が介護福祉士試験の受験資格の要件となる「実務者研修」を受講する際に必要な代替要員を雇いあげるための費用を補助(実施主体:都道府県、都道府県が適当と認める団体)



2(9) 都道府県における介護人材確保・定着に向けた取組 ①(京都府)

- I 福祉人材育成認証制度の普及・推進
- II 3年間(平成24年度～平成26年度)で新たに福祉人材6,000人の確保及び定着を推進
- III 府北部地域での福祉人材確保(3年間で900人)
- 「きょうと介護・福祉ジョブネット」の構築。
 - ・ 介護現場の職員、関係団体、職能団体が参集し意見を交わす人材のプラットフォームにおいて、プロジェクトチームやワーキンググループを設置し、人材確保・定着に向けた事業や大学等と連携した取組を実施。

きょうと介護・福祉ジョブネットの構成

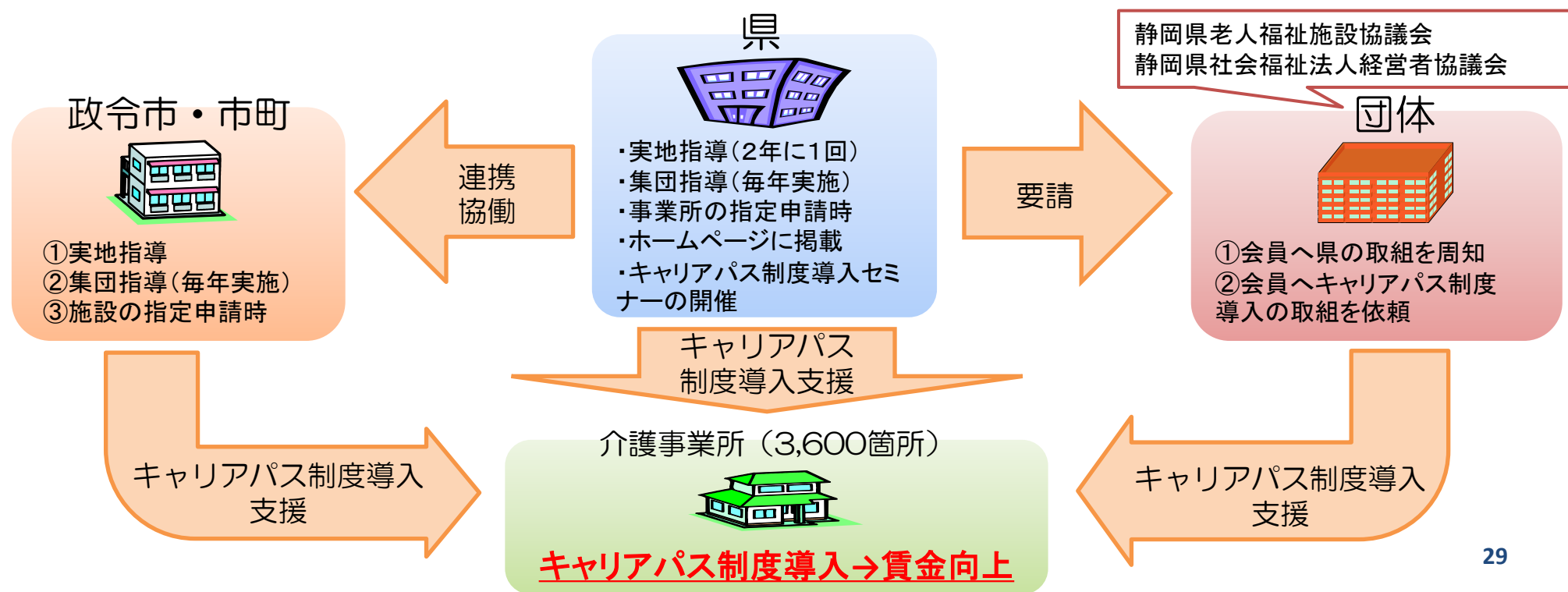


○ 介護人材の確保対策の一環として、介護職員の賃金水準の向上を図り、介護職員が長く働きやすい環境をつくるため、各事業所にキャリアパス制度の導入を支援する取組を実施。

<背景>

- ・県内の有効求人倍率は、平成25年3月現在、全産業では0.78倍だが、介護分野は2.02倍と慢性的な人材不足の状況。
- ・人材不足の要因としては、賃金水準の低さがあり、賃金水準が低いのは勤続年数が短いことが原因との認識。
- ・処遇改善加算は、全事業所の81.7%が算定。ただし、キャリアパス要件の「要件Ⅰ」を算定している事業所は、特別養護老人ホームでは81.7%であるが、居宅系サービス事業所では57.9%と低くなっている。

○ 具体的な取組としては、キャリアパス制度導入セミナーの開催や、実地指導等の際にキャリアパスの参考例(平成24年度作成)を提示することなどにより、キャリアパス制度導入を促す。



第5期ひろしま高齢者プラン

・質の高い人材育成・確保に向けた事業者、関係団体等の主体的な取組を促し、総合的に支援

保険者や事業者等の主体的な取組を促進するため協議会を設置

広島県福祉・介護人材確保等総合支援協議会 ※運営は広島県社協、運営経費は広島県の負担

【構成員】※以下のように行政や職能団体、事業者団体などで構成

広島県、広島労働局、広島県社会福祉協議会、広島県看護協会、広島県介護福祉士会、広島県社会福祉士会、日本介護福祉士養成施設協会、日本社会福祉教育学校連盟、日本社会福祉士養成校協会、介護労働安定センター、広島県社会福祉施設経営者協議会、広島県老人福祉施設連盟、広島県老人保健施設協議会、広島県身体障害者施設協議会、広島県知的障害者福祉協会、広島県訪問介護事業連絡協議会、広島県生活協同組合連合会、広島県教育委員会、(広島県市長会、広島県町村会:平成25年度参画予定)

【情報提供・啓発部会】

- 社会的認知の確立や中・高校生の理解促進に向けた情報提供や啓発

【人材確保・育成部会】

- 福祉介護人材の安定的確保に向けた体制の整備
- 従事者全体の知識・技術の底上げと高度な資質を有する人材の育成

【就業環境改善部会】

- 福祉・介護事業所における就業環境改善の推進

広島県におけるビジョンの共有⇒利用者・従事者にとっての「魅力ある環境づくり」

【情報提供・啓発に関する取組】

- 小学校、中学校、高等学校への介護職の実態を描写した図書(コミック)の寄贈
- 「介護の日フェスタin広島」の実施、「介護の日」ポスター募集
- 職業の選択肢としての動機付けのため、学生等への施設見学&体験バスツアーの実施 等

【人材確保・育成に関する取組】

- マッチング機会を提供するため、合同求人説明会や合同就職相談会を開催
- 介護職の就業体験の実施
- 新人教育を充実させるための新任職員教育担当者研修の実施
- 事業所選択眼養成講座や人材確保能力向上研修の開催 等

【就業環境の改善に関する取組】

- 自己点検ツールの提供による人材の確保・定着に向けた就業環境改善等の取組の促進
- 就業環境改善シンポジウムの開催による改革・発展に向けた機運醸成と意識改革の促進 等

① 平成21年4月：介護報酬改定 +3%改定

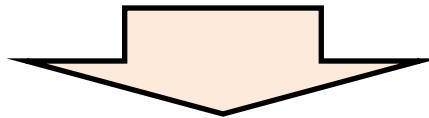
⇒ 介護従事者の人材確保・処遇改善等を図る。

② 平成21年10月～平成24年3月：介護職員処遇改善交付金（補正予算）

⇒ 平成21年度補正予算（平成21年4月の経済危機対策）において、介護職員の処遇改善等の支援を行うための措置を講じる。

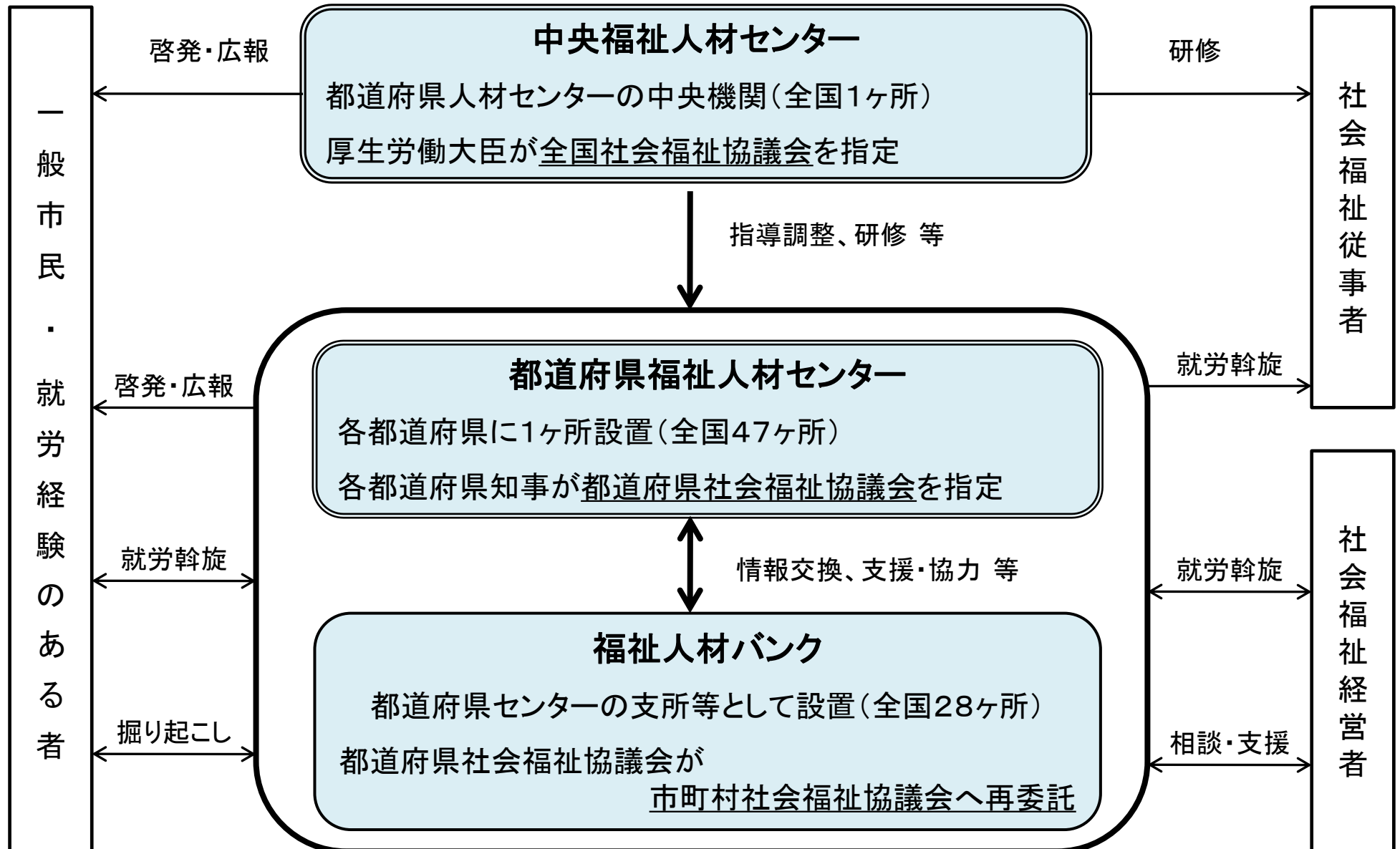
③ 平成24年4月：介護報酬改定 +1.2%改定

⇒ 「介護職員処遇改善加算」の創設により、介護職員処遇改善交付金による処遇改善を継続。



社会保障・税一体改革の中で更なる処遇改善を行う

福祉人材センターの取組



1. 介護人材をとりまく現状と見通し
2. 介護人材確保に向けた課題と取組
3. 介護福祉士資格の取得方法
4. 介護人材確保に係る最近の議論等

介護福祉士の資格取得方法の見直しについて

- 平成19年の社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、介護人材の資質向上を図る視点から、資格取得方法を見直し。
- 平成23年に当該改正法の一部の施行日を3年間延期（平成24年度→平成27年度施行へ）。
- さらに、今般の医療・介護総合確保推進法の成立により、平成28年4月に施行を延期。

は、施行済み

は、未施行(平成28年4月施行予定)

	実務経験ルート	養成施設ルート	福祉系高校ルート
	3年以上の介護等の業務に関する実務経験を経た後に、国家試験に合格して資格を取得する方法	厚生労働大臣が指定する介護福祉士養成施設等において必要な知識及び技能を修得して資格を取得する方法	文部科学大臣及び厚生労働大臣が指定する福祉系高校において必要な知識及び技能を修得した後に、国家試験に合格して資格を取得する方法 平成25年度までに特例高等学校等(通信課程含む)に入学した者を含む
教育プロセス (実務経験研修)	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; text-align: center;">実務経験 3年以上</div> <p style="text-align: center;">+</p> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; text-align: center;">実務者研修 (6月以上/450時間)</div>	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; text-align: center;">履修期間 2年以上 (改正前 1,650時間)</div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; text-align: center;">(+200時間=1,850時間)</div>	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; text-align: center;">履修期間 3年以上 (改正前 34単位(1,190時間*))</div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; text-align: center;">+19単位=53単位(1,855時間*)</div>
国家試験	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; text-align: center;">国家試験</div>	<div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; text-align: center;">国家試験</div>	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; text-align: center;">国家試験</div>

*時間数は、1単位を35時間として換算

【参考】 資格取得者数

平成25年度	約8.7万人	約1.3万人	約0.3万人
累計	約88.3万人	約31.3万人	内訳無し (実務経験ルートを含む) 34

介護福祉士の資格取得方法に関する動き (社会福祉士及び介護福祉士法の改正の経緯)

【平成19年度改正】

介護福祉士の資質向上を図る観点から、一定の教育課程を経た後に国家試験を受験するという形で資格の取得方法を一元化。(平成24年度からの施行を予定)

	実務経験ルート	養成施設ルート
改正前	・介護業務の実務3年を経て、国家試験を受験。	・養成施設(2年以上)の卒業のみで介護福祉士の資格を取得。
改正後	・実務3年に加え、600時間以上(6か月以上)の実務者研修の受講を義務づけ。	・教育内容を1,650時間の課程から1,800時間の課程に充実するとともに、新たに国家試験を義務づけ。

【平成23年度改正】

新たな教育内容(たん吸引等)の追加と、働きながら受講しやすい環境整備を図るため、次のとおり改正。

	実務経験ルート	養成施設ルート
改正内容	<ul style="list-style-type: none"> ・施行を平成24年度から27年度に3年間延期。(法律) 理由：①新たな教育内容(たん吸引等)の追加、 ②受講支援策の充実 ・研修時間を600時間から450時間(たん吸引等50時間含む)に見直し(省令) ・働きながらでも研修を受講しやすい環境の整備。(省令等) ①通信教育の活用、②過去に受講した科目を読み替える仕組みの導入、③受講費用の支援等 	<ul style="list-style-type: none"> ・施行を平成24年度から27年度に3年延長。(法律) ・新たな教育内容(たん吸引等50時間)の追加により、研修時間を1,800時間から1,850時間に見直し。(省令)

【平成26年6月改正】

介護人材の確保が困難な状況を踏まえ、介護福祉士の資格取得方法の一元化の延期、併せて、介護人材確保の方策についての検討を行う旨規定した「医療・介護総合確保推進法」が成立。(平成27年度→平成28年度に施行を1年延期)

【福祉人材確保対策検討会(平成26年8月)】

福祉人材確保検討会「中間整理メモ」において、養成施設ルートについては、中期的対応と合わせた議論を行う必要があると考えられることから、平成28年度からの国家試験義務付けを延期する方向性が提示。

社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律の概要 (平成19年12月5日公布)

1 定義規定の見直し

- ① 介護福祉士の業務:「入浴、排せつ、食事その他の介護」から「心身の状況に応じた介護」に改正する。
- ② 社会福祉士の業務:福祉サービスを提供する者又は医師等の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡・調整を明確化する。

2 義務規定の見直し

- ① 個人の尊厳を保持し、その有する能力・適性に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、常にその者の立場に立って、誠実に業務を行わなければならない。
- ② 介護福祉士は認知症等の心身の状況等に応じ、社会福祉士は地域に即した創意と工夫を行い、業務を行わなければならない。
- ③ サービスが総合的かつ適切に提供されるよう、福祉サービス提供者、医師等の保健医療サービス提供者その他の関係者との連携を保たなければならない。
- ④ 資格取得後も、社会福祉・介護を取り巻く環境の変化に適應するため、知識・技能の向上に努めなければならない。

施行期日

公布日: 定義規定・義務規定の見直し、社会福祉士の任用資格としての位置付けの拡大(1、2及び4②)
 平成21年4月1日: 介護福祉士の教育内容の充実、社会福祉士の資格取得方法の見直し(3②・④及び4①)
 平成24年4月1日: 介護福祉士の資格取得方法の見直し
 (3①・③) * 平成25年1月試験から実施

3 資格取得方法の見直し

【介護福祉士】

- ① 「養成施設」卒業者は、資格を取得するためには、新たに国家試験を受験する仕組みとする。
- ② 「福祉系高校」について、教科目・時間数だけでなく新たに教員要件、教科目の内容等にも基準を課すとともに、文部科学大臣・厚生労働大臣の指導監督に服する仕組みとする。
- ③ 「実務経験」(3年以上)に加え、新たに6月以上の養成課程(通信等)を経た上で国家試験を受験する仕組みとする。

【社会福祉士】

- ④ 「行政職」経験に加え、新たに6月以上の養成課程を経た上で国家試験を受験する仕組みとする。

4 社会福祉士の任用・活用の促進

- ① 社会福祉主事養成課程を修了後、2年以上の実務経験を有し6月以上の養成課程を経たものに、新たに国家試験の受験資格を付与する。
- ② 身体障害者福祉司、知的障害者福祉司等の任用資格として、社会福祉士を位置付ける。

1. 検討の背景

- 高齢化の進展や世帯構造の変化の中で、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。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が必要。

2. 報告書のポイント

- 1 介護人材の養成体系を整理し「初任者研修修了者→介護福祉士→認定介護福祉士」をキャリアパスの基本とする。**
⇒現在のホームヘルパー2級を「初任者研修」と位置付け。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。介護職員基礎研修は、実務者研修に一本化。
- 2 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。
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)** (28年1月予定の試験から適用)
- 3 介護福祉士養成施設卒業者に対する国家試験義務付けの施行を3年間延期(24→27年度)** (28年1月予定の試験から適用)
- 4 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。**

介護福祉士の資格取得方法の見直しの施行延期等について

介護人材の確保が困難な状況を踏まえ、介護福祉士の資格取得にかかる実務者研修の義務付け(実務者ルート)及び国家試験の義務づけ(養成施設ルート)の施行時期を延期するとともに、介護人材の確保のための方策についての検討を行うこととした。

現状と考え方

- 平成19年の制度改正により、資格取得方法の見直しを実施。実務者研修の義務付け(実務者ルート)及び国家試験の義務づけ(養成施設ルート)が平成27年度から施行予定。
- しかし、依然、介護人材の確保が困難な状況が続き、今後の経済状況の好転による他業種への流出懸念が高まる中で、介護業界への入職意欲を削がないようにし、幅広い方面から人材を確保するための方策を講じる必要性が高まっている。

今回の対応

以下の2点について、医療・介護総合確保推進法に盛り込まれた。

- 1 介護人材の確保のための方策について、1年間をかけて、検討を行うこと(検討規定)
- 2 資格取得方法の見直しの施行時期を1年間延長すること

介護福祉士の各資格取得ルートでの学習カリキュラム比較

実務経験ルート(実務者研修)

養成施設ルート

福祉系高校ルート

教育内容	時間数	
人間と社会	40	
人間の尊厳と自立	5	
—	—	
社会の理解Ⅰ	5	35
社会の理解Ⅱ	30	
—	—	—
介護	190	
介護の基本Ⅰ	10	30
介護の基本Ⅱ	20	
コミュニケーション技術	20	
生活支援技術Ⅰ	20	50
生活支援技術Ⅱ	30	
介護過程Ⅰ	20	90
介護過程Ⅱ	25	
介護過程Ⅲ(スクーリング)	45	
—	—	—
—	—	—
こころとからだのしくみ	170	
発達と老化の理解Ⅰ	10	30
発達と老化の理解Ⅱ	20	
認知症の理解Ⅰ	10	30
認知症の理解Ⅱ	20	
障害の理解Ⅰ	10	30
障害の理解Ⅱ	20	
こころとからだのしくみⅠ	20	80
こころとからだのしくみⅡ	60	
医療的ケア	50	
合計	450	

教育内容	時間数
人間と社会	240
人間の尊厳と自立	30以上
人間関係とコミュニケーション	30以上
社会の理解	60以上
人間と社会に関する選択科目	—
介護	1,260
介護の基本	180
コミュニケーション技術	60
生活支援技術	300
介護過程	150
介護総合演習	120
介護実習	450
こころとからだのしくみ	300
発達と老化の理解	60
認知症の理解	60
障害の理解	60
こころとからだのしくみ	120
医療的ケア	50
合計	1,850

科目	単位数	(参考) 時間換算*
人間と社会	8	280
社会福祉基礎	4	140
人間と社会に関する選択科目	4	140
介護	37	1,295
介護福祉基礎	5	175
コミュニケーション技術	2	70
生活支援技術 (医療的ケアを含む)	10	350
介護過程	4	140
介護総合演習	3	105
介護実習	13	455
こころとからだのしくみ	8	280
こころとからだの理解	8	280
医療的ケア	—	(50)
合計	53	1,855

*1単位を35時間として換算

実務者研修の概要

(1)研修の内容

- ① 介護福祉士養成課程のうち、実務経験のみでは修得できない知識・技術を中心に構成。
- ② 原則として、科目をⅠ・Ⅱに分割。既存研修による科目単位での履修認定を認める。
Ⅰ：基本的事項(就業初期の段階で受講することが望ましい事項)
Ⅱ：応用的事項(知識・技術の効果的な定着・向上を促す観点から、一定の実務を経た後に受講することが望ましい事項)
- ③ 多様な教育主体によって教育が担われる(科目単位での履修認定を認める)ことから、教育水準を担保するため「到達目標」を規定し、基準化。

(2)面接授業

- ① 面接授業の時間数は、最低限「45時間(：ケーススタディ(応用的な事例を用いて実践力を養成する)、介護技術の評価、通信教育等で修得した知識の修得度確認)＋ α (：医療的ケアのうち演習)」。
- ② 他の学校・養成施設、介護実習Ⅱを行う施設・事業所に実施させることが可能。

(3)通信課程での評価

- 科目ごとにレポート(課題)を提出し、添削指導、評価。

実務者研修創設の目的

今後の介護人材養成の在り方に関する
検討会(第1回)提出資料(平成22年3月)

平成19年の法改正に当たって、今後の高齢化の一層の進行や認知症高齢者に対するケアへの対応の必要性等の背景を踏まえ、**今後のあるべき介護福祉士像**を整理。

介護福祉士の基礎的能力の向上の必要性

この介護福祉士の在り方像を踏まえつつ、こうした人材の養成に向けた知識・技術体系として、**2年1,650時間のカリキュラムを1800時間へ拡充(養成施設ルート)**。

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

他方、実務経験ルートにおいては、**「即戦力として期待できるものの、制度面・理論面について十分な教育機会が欠けている」との議論**があり、**1800時間のカリキュラムを基本に、実務から得られる知識・技術を考慮しつつ、利用者への説明能力を高め、状態像に応じた根拠ある介護実践が可能となるよう、**

- 認知症ケアや医療が必要な高齢者へのケアなど、現代的な課題に対応するために必要な知識・技術
(ex. 認知症の理解や障害の理解など)
 - 根拠に基づく実践を行う観点から、制度や人体の構造等に関する知識
(ex. 社会の理解やこころとからだのしくみなど)
- 等を修得するための課程として、実務経験ルートに600時間課程を創設したものを。

➡ こうした改正を通じ、介護福祉士の社会的な評価を高め、処遇改善につなげることを企図。

実務者研修に際しての読替え可能科目について

- 実務者研修については、訪問介護員研修、介護職員基礎研修等のほか、地域の団体等で実施されている研修であって、一定の内容・質、時間数が担保されているものを修了した場合には、実務者研修の実施者の判断により、科目単位での修了認定を認めることが可能。

※○は読替え可能なものを示す。

教育内容	時間数	介護職員 初任者研修	訪問介護員研修			介護職員 基礎研修	その他 全国研修
			1級	2級	3級		
人間の尊厳と自立	5	○	○	○	○	○	
社会の理解Ⅰ	5	○	○	○	○	○	
社会の理解Ⅱ	30		○			○	
介護の基本Ⅰ	10	○	○	○		○	
介護の基本Ⅱ	20		○	○		○	
コミュニケーション技術	20		○			○	
生活支援技術Ⅰ	20	○	○	○	○	○	
生活支援技術Ⅱ	30	○	○	○		○	
介護過程Ⅰ	20	○	○	○		○	
介護過程Ⅱ	25		○			○	
介護過程Ⅲ (スクーリング)	45					○	
発達と老化の理解Ⅰ	10		○			○	
発達と老化の理解Ⅱ	20		○			○	
認知症の理解Ⅰ	10	○	○			○	認知症実践者研修
認知症の理解Ⅱ	20		○			○	認知症実践者研修
障害の理解Ⅰ	10	○	○			○	
障害の理解Ⅱ	20		○			○	
こころとからだのしくみⅠ	20	○	○	○		○	
こころとからだのしくみⅡ	60		○			○	
医療的ケア	50(※)						喀痰吸引等研修
必要な受講時間数	450	320	95	320	420	50	

※「医療的ケア」は講義50時間とは別に演習を修了する必要がある。

実務者研修受講者の現状

- 「実務者研修」については、平成23年改正の際、次のような負担軽減措置を講じたところ。
 - ① 受講時間の短縮(600 → 400時間+新たに医療的ケア50時間を追加(=450時間))
 - ② 既に履修した科目の読み替えができる仕組みの導入
 - ③ 通信課程の活用(面接授業は、一般的に45時間+医療的ケアの演習のみ) 等
- これらの負担軽減措置を活用した、実務者研修受講者の現状は次のとおり。

1 既に履修した科目の読み替え

読み替えにより、450時間全てを受講する必要のある者は少なく、320時間の受講が平均的な姿。

(通信課程活用の事例(ある実務者養成施設))

受講者の8~9割が、ホームヘルパー2級研修など、既に何らかの研修を修了。

A学校:受講者数143名

- ・無資格者 26名(18.2%) (450時間受講)
- ・ホームヘルパー2級研修修了者 102名(71.3%) (320時間受講)
- ・介護職員初任者研修修了者 10名(7.0%) (320時間受講)
- ・ホームヘルパー1級研修修了者 5名(3.5%) (95時間受講)

B学校:受講者数38名

- ・無資格者 3名(7.9%) (450時間受講)
- ・ホームヘルパー2級研修修了者 23名(60.5%) (320時間受講)
- ・介護職員初任者研修修了者 3名(7.9%) (320時間受講)
- ・介護職員基礎研修修了者 9名(23.7%) (50時間受講)

2 通信課程の活用

- ・ 実務者研修の教育課程のうち、大部分は通信課程を活用。(平成26年4月現在、実務者研修の総定員数約11.4万人のうち、通信課程の定員は約10万人(約90%))
- ・ 実務者研修の教育課程のうち、大部分は通信課程での習得が可能。(320時間の受講の場合、通信課程で習得できるのは、275時間(86%))
- ・ 職場を離れる面接授業は、7~9日間程度であり、土日受講が一般的。(通信課程活用の場合、面接授業は45時間と、医療的ケアの演習のみ。)

(参考)実務者研修の状況

平成25年4月1日	定員11,106人	在籍者	962人	充足率	8.7%
平成26年1月1日	定員87,058人	在籍者	10,367人	充足率	11.9%

※平成26年1月1日現在実務者研修の修了者は5,879人

実務者研修受講者の受講イメージ例

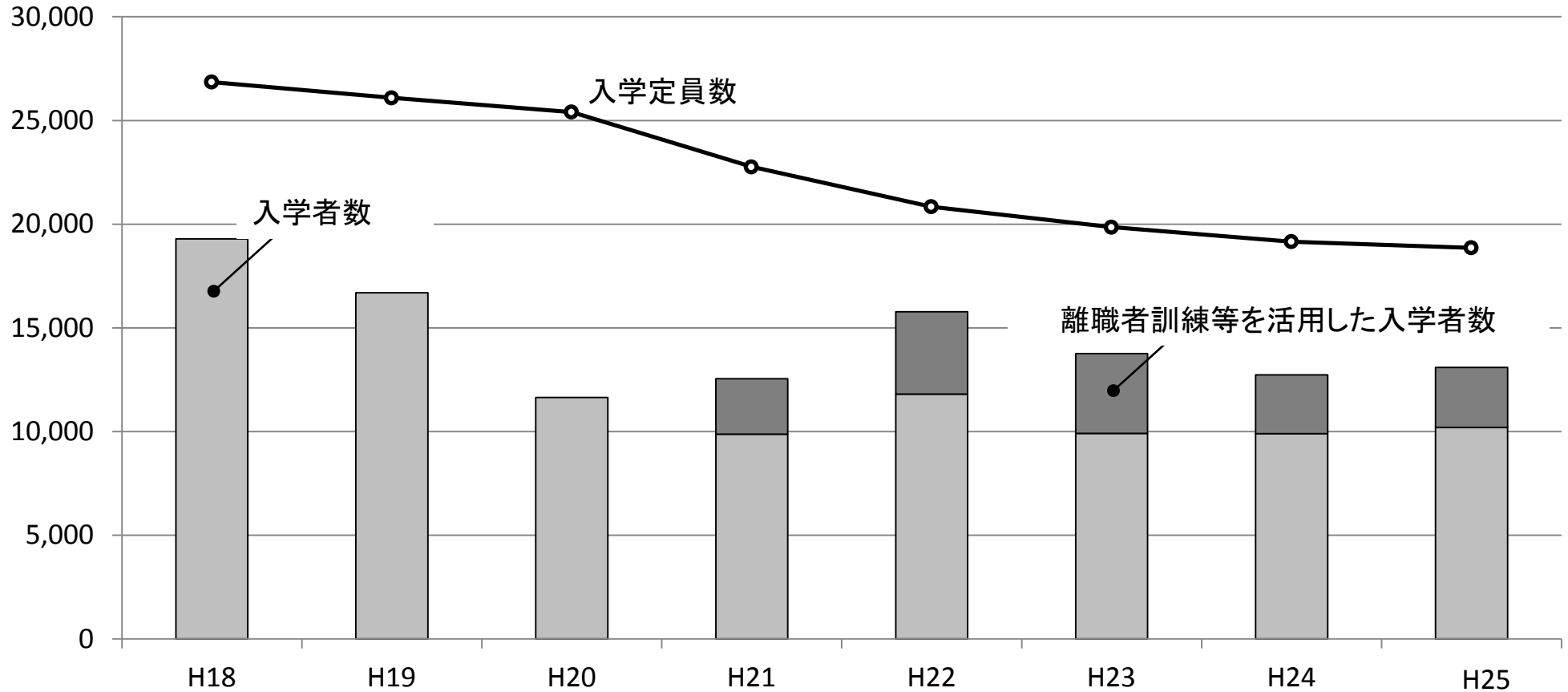
～ ヘルパー2級研修又は初任者研修修了者が、実務者研修(通信課程・9ヶ月)を受講する場合～
(ある専門学校のケース)

- ① 面接授業の日数は9ヶ月で7日間。
- ② 通信課程はテキストを読み、課題を提出するという自習の形態。全体で16回のレポートの課題提出が求められる。

・=課題提出 ○=面接授業

	科目	課題提出本数 ・ 面接授業通学日数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
			通信課程	医療的ケアを除く10科目 (225h)	13回	■ ■ ■ ■ ■	■ ■ ■ ■ ■	■ ■ ■ ■ ■	■		
医療的ケア (50h)	3回					■ ■ ■					
合計 (275h)	16回										
面接授業	介護過程Ⅲ (45h)	5日				○○ (土日可)	○○ (土日可)	○ (土日可)			
	医療的ケア (演習)	2日						○ (土日可)	○ (土日可)		
	合計 (45h+演習)	7日									

介護福祉士養成施設の定員充足状況の推移



	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
学校数	405	419	434	422	396	383	377	378
定員数	26,855	26,095	25,407	22,761	20,842	19,858	19,157	18,861
入学者数	19,289	16,696	11,638	12,548	15,771	13,757	12,730	13,090
(内数) 離職者訓練等を活用した入学者	—	—	—	2,671	3,971	3,845	2,826	2,900
定員充足率	71.8%	64.0%	45.8%	55.1%	75.7%	69.3%	66.5%	69.4%
(参考) 離職者訓練等を活用した入学者を除いた充足率	—	—	—	43.4%	56.6%	49.9%	51.7%	54.0%

離職者等再就職訓練事業(委託訓練)の概要

国と都道府県とが委託契約を結び都道府県が事業の実施主体となって、民間教育訓練機関や学校教育機関等の多様な訓練委託先を活用し、離職者の多様なニーズに応じた職業訓練を実施することにより、早期の就職を支援するもの。

厚生労働省

- 施策の企画・立案、予算要求・編成
- 都道府県訓練実施計画ヒアリング・都道府県への予算配賦

委託契約

都道府県(職業能力開発校)

職業能力開発促進法
第15条の6第3項に基づき実施

- 訓練実施計画の作成、都道府県予算編成
- 個々の離職者の多様なニーズに応じた委託訓練コースの設定
- 巡回就職支援指導員等の配置(委託訓練の委託先を巡回訪問し、効果的な就職支援を行うための必要な助言、指導)

委託契約

委託訓練実施機関(民間団体)

<訓練内容>

- 訓練期間:原則3ヶ月・月100時間が標準
- 委託費:原則訓練受講生1人あたり月6万円が上限

<主な訓練コース>

- ① 知識等習得コース(OA事務科、経理事務科、情報処理科、介護サービス科など)
- ② 資格取得コース(訓練期間2年間 委託費上限:介護福祉士9万円、保育士月6万円)
- ③ 委託訓練活用型デュアルシステムコース(座学と実習が一体となった訓練) 等

求職
申込み

離職者

職業相談

受講
あつせん

ハローワーク

訓練
修了

職業紹介

就職

企業

介護福祉士等修学資金貸付制度

○ 介護福祉士養成施設等の学生に対し、在学中の学費(1月あたり最大5万円)、入学準備金及び就職準備金(各20万円)等を奨学金として貸与し、5年間従事すれば返還免除となる。

(参考)平成20年度補正予算 320億円、平成24年度予備費 81億円(単年度あたり新規貸付人数:約3,000人(全国))

(介護福祉士等修学資金貸付制度の仕組み)

(貸付条件)

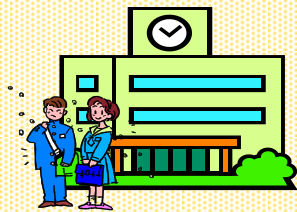
○貸付額(上限)

- ・学費 5万円(月額)
- ・入学準備金 20万円
- ・就職準備金 20万円
- ・生活費加算(※) 4万2千円(月額)(東京23区)
※生活保護受給世帯等の子どもに限る
※加算額は地域により異なる
- ・実務者研修の場合は一人あたり総額20万円

○貸付利子:無利子

○一定の要件を満たした場合は、全額返還免除

【介護福祉士・社会福祉士養成施設の学生】



卒業後原則
1年以内

(福祉・介護の仕事に就職)

在学中の学費等を貸付

【都道府県社協等】

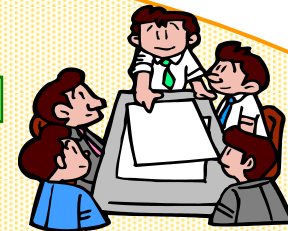


貸付

(他産業に就職)

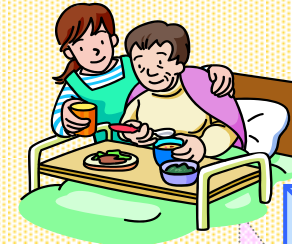
借り受けた修学資金を返済

【他産業の仕事】



(途中で他産業に転職)

【福祉・介護の仕事】

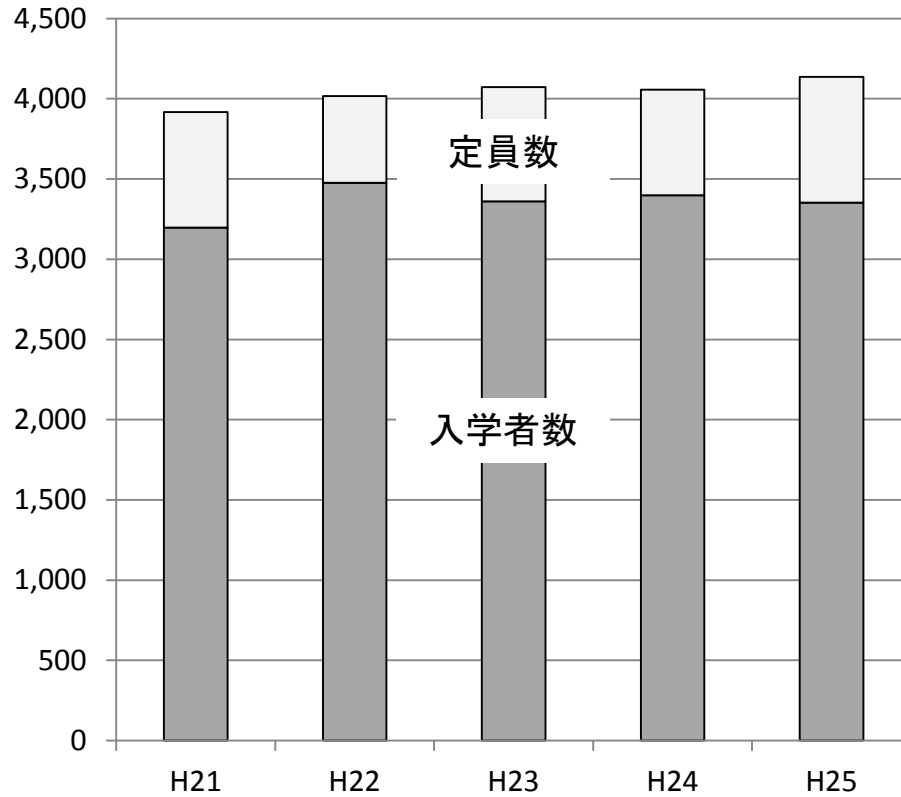


5年間福祉・介護の
仕事に継続して従事

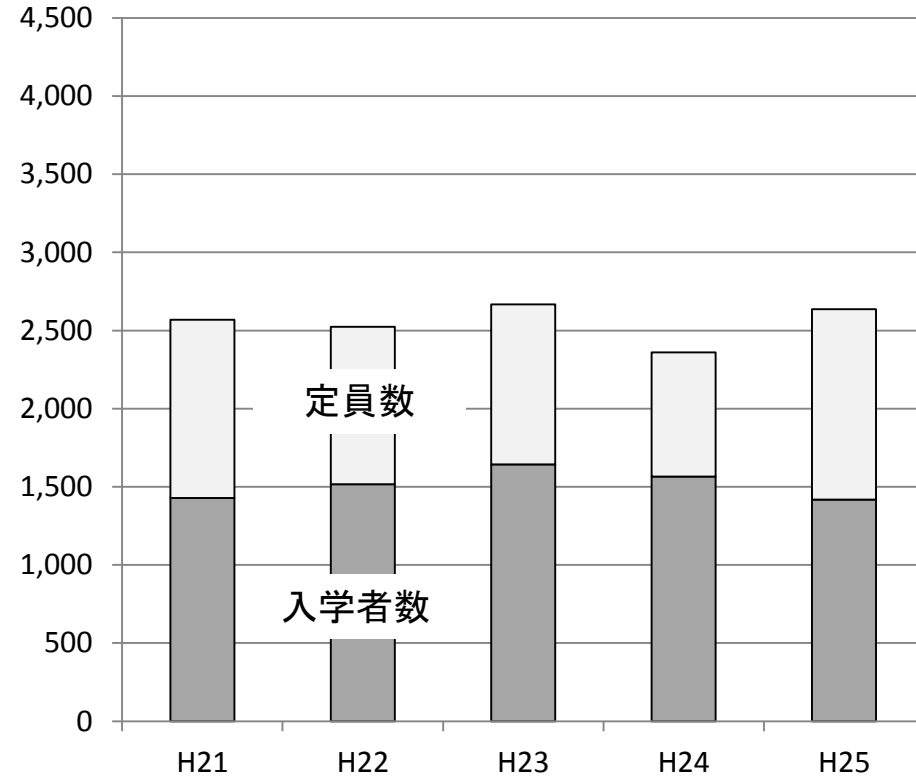
借り受けた修学
資金の返済を全
額免除。

福祉系高等学校等の定員数と入学者数の推移

福祉系高校



特例高校



	H21	H22	H23	H24	H25
学校数	107	110	113	117	115
定員数	3,917	4,017	4,072	4,056	4,136
入学者数	3,197	3,476	3,360	3,399	3,352
定員充足率	81.6%	86.5%	82.5%	83.8%	81.0%

	H21	H22	H23	H24	H25
学校数	56	55	55	56	50
定員数	2,568	2,523	2,668	2,360	2,636
入学者数	1,429	1,517	1,643	1,566	1,418
定員充足率	55.6%	60.1%	61.6%	66.4%	53.8%

【出典】社会福祉士及び介護福祉士法施行令第5条報告に基づき作成

※特例高校とは、福祉系高校に移行することを前提とした学校であり、時限措置として平成21年度から平成25年度までの入学生に限り、卒業後9月以上の介護等の業務に関する実務経験を経た場合に、介護福祉士国家試験の受験資格が得られる。

1. 介護人材をとりまく現状と見通し
2. 介護人材確保に向けた課題と取組
3. 介護福祉士資格の取得方法
4. 介護人材確保に係る最近の議論等

「介護保険制度の見直しに関する意見」について

～平成25年12月20日介護保険部会取りまとめ～

- 昨年12月に社会保障審議会介護保険部会で取りまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」において、4つの視点、国・都道府県・市町村の役割についてのあり方が示されたところ。
- さらに、都道府県において特に積極的な政策展開が求められるとの指摘があり、そのため、必要となる介護人材の推計のための支援や、「介護保険事業支援計画の基となる国の基本指針」と、「福祉人材確保指針」・「介護雇用管理改善等計画」との連携の重要性が指摘されている。

5. 介護人材の確保

- 介護人材は、2025(平成37)年度には237～249万人が必要と推計されており、現在の149万人から毎年6.8～7.7万人の人材を確保していく必要がある。
- そのためには、学卒就職者やハローワーク、福祉人材センターなどを通じて新たに入職してくる者を確保・増加させるとともに、離職して他産業へ流出していく者が流出せず介護分野に定着するよう取り組むことが重要である。
- 介護人材の確保に当たっては、事業者の意識改革や自主的取組を推進することが重要であるとともに、人材の新規参入の促進と定着を図る取組が必要であり、他の産業に比べて離職率が高いことや平均賃金が低いことなどの課題を踏まえ、
 - ① 介護業界のイメージアップや学童期からの介護についての教育、介護職員の専門性に対する社会的認知度のアップ等社会的評価の向上の推進、多様な人材が就労できるような裾野を広げる取組などの参入の促進
 - ② 研修の受講支援や法人の枠を超えた人事交流の推進などのステップアップを促すキャリアパスの確立
 - ③ 介護職員の負担軽減のための介護ロボットの開発促進・福祉用具の活用やICTを活用した情報連携の推進・業務の効率化などの職場環境の整備・改善
 - ④ 処遇改善
 の4つの視点から、事業者等とも連携して、国・都道府県・市町村が役割分担しつつ、それぞれが積極的に取り組むべきである。
- 具体的には、
 - ・ 国は、介護報酬改定を通じた処遇改善の取組の推進、キャリアパス制度の確立に向けた取組の推進・都道府県は、介護保険事業支援計画を活用しつつ、人材確保に向けた様々な取組の推進
 - ・ 市町村は、単身高齢者などが増加する中、必要性が高まる生活支援サービスの担い手を育成・確保するとともに研修を実施することなどを中心に取り組むことが重要である。

「介護保険制度の見直しに関する意見」について

～平成25年12月20日介護保険部会取りまとめ～

- これまで、介護従事者の処遇改善に重点をおいた平成21年度介護報酬改定、平成21年10月からの介護職員処遇改善交付金の実施、時限措置の処遇改善交付金から安定的な効果を継続させるための介護職員処遇改善加算を新設した平成24年度介護報酬改定といった取組を行ってきた。引き続き、国は平成27年度の介護報酬改定において処遇改善に向けた検討を行うことが必要である。なお、この点に関して、介護職員処遇改善加算は継続すべきとの意見があった一方で、介護報酬の引上げは保険料負担の増大に直結するものであり、事業者の経営実態が改善していることも踏まえ、事業者の更なる自助努力を求めていくことを優先すべきとの意見があった。
- 都道府県は、介護人材の確保に関する事項が介護保険事業支援計画の記載事項となっていること等から、特に積極的な政策展開が求められる。地域によって高齢化等人口構成の状況が異なること、介護労働市場は地域密着型であること、地域の関係者が協力して対策を講じていくことが効果的であることなども勘案すると、これまで以上に都道府県が広域的な視点から総合的な取組を推進することが期待される。
- このためには、まず、必要となる介護人材の推計を行うことが重要であるが、現在推計を実施している都道府県は少数である。推計手法が示されていないために実施できていないところもあることから、国は、都道府県で必要となる介護人材の推計が可能となるワークシートを整備して提供するなど、都道府県の人材確保の取組を支援していく必要がある。
- また、都道府県レベルで協議会を設置し、介護関係団体等が参画・協働して施策を推進していくなど、都道府県の先進的な取組が既にあるところであり、それらを参考にしつつ取組を進めることが重要である。
- 取組に当たって、介護保険事業支援計画の基となる国の基本指針と、「福祉人材確保指針」・「介護雇用管理改善等計画」との連携が重要であり、国においては、関係部局が連携しながら、必要な見直しを検討することが適当である。また、これらの見直しを踏まえ、都道府県は介護保険事業支援計画を策定することが必要である。
- なお、都道府県が策定する介護保険事業支援計画に関して、生活支援サービスを担う人材の必要量も記載していくことが必要であるとの意見があった。

4(2) 「介護保険制度の見直しに関する意見」における介護人材確保のイメージ

国・都道府県・市町村・事業者の主な役割

国

- ・介護報酬改定等を通じた処遇改善の取組等、4つの視点に基づき総合的に施策を推進
- ・介護保険事業(支援)計画の基本指針と連動した福祉人材確保指針や介護雇用管理改善等計画の見直し
- ・介護人材の需給推計ツールの提供など都道府県への支援

都道府県

- ・介護保険事業支援計画等に基づき、介護職員の研修など、4つの視点からの取組
- ・必要となる介護人材の需給推計の実施
- ・関係団体や関係機関などを集めた協議会の設置運営

市町村

- ・事業者の介護人材確保に向けた取組の支援
- ・生活支援の担い手を増やしていくための取組

事業者(事業者団体)

- ・選ばれる事業所となるための魅力ある職場作り等も含めた介護職員の処遇改善への取組
- ・業界自らのイメージアップへの取組
- ・業界全体としてマネジメントに関する情報の提供と意識改革
- ・複数事業所が共同で採用や研修を行うなど事業所の連携強化

取組の4つの視点

視点①: 参入の促進

介護業界のイメージアップの推進、介護職員の専門性に対する社会的認知度のアップ、情報公表や適切なマッチングなど多様な人材が就労できるような裾野を広げる取組 等

視点②: キャリアパスの確立

研修の受講支援や法人の枠を超えた人事交流の推進などのステップアップやキャリアパスの確立 等

視点③: 職場環境の整備・改善

介護職員の負担軽減のための介護ロボットの開発促進やICTを活用した情報連携の推進・業務の効率化などの職場環境の整備・改善 等

視点④: 処遇改善

介護報酬の改定を通じて、介護職員の更なる処遇改善を図るとともに、事業者による取組の促進策を検討 等

介護保険事業支援計画(都道府県)においては、人材確保に関する事項が記載事項となっていること等から、積極的な政策展開が求められる。その際、「福祉人材確保指針」や「介護雇用管理改善等計画」との連携に留意することが重要。併せて、必要な見直しを一体的に検討することが適当。

介護保険事業支援計画

介護保険法第118条(都道府県介護保険事業支援計画)第3項では、都道府県においては「介護給付費等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項(第3号)」について定めるよう努めることとされている。

社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針(平成19年8月28日厚生労働省告示第289号)

社会福祉法第89条に基づき、厚生労働大臣は基本指針を策定することとされている。

第1 就業の動向

- ・福祉・介護サービスにおける就業の現況
- ・福祉・介護サービスにおける今後の就業の見通し

第2 人材確保の基本的考え方

第3 人材確保の方策

- ① 労働環境の整備の推進
- ② キャリアアップの仕組みの構築
- ③ 福祉・介護サービスの周知・理解
- ④ 潜在的有資格者等の参入の促進
- ⑤ 多様な人材の参入・参画の促進

第4 経営者、関係団体等並びに国及び地方公共団体の役割と国民の役割

第5 指針の実施状況の評価・検証

介護雇用管理改善等計画

(平成12年10月16日厚生労働省告示第106号)

介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律第6条に基づき、厚生労働大臣は計画を策定することとされている。

第1 計画の基本的考え方

第2 介護労働者の雇用の動向

- ・介護労働者の需要の見通し
- ・介護労働者の供給の見通し

第3 計画の目標

- ・介護労働者の雇用管理改善の推進
- ・介護労働者の能力開発

第4 施策の基本となるべき事項

- ・介護労働者の雇用管理の改善
- ・介護労働者の能力の開発及び向上

第5 その他

○ 第186回通常国会で「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案」を提出し、成立(6月25日公布)。

(注) 平成26年2月12日提出、平成26年6月18日成立。

(同法案における介護人材確保対策に関連する事項)

1 新たな財政支援制度

- ・ 厚生労働省が定める「総合確保方針」に即し、都道府県が、地域の実情に応じて、「介護従事者の確保に関する事業」を含めた、地域における医療及び介護の総合的な確保のための事業の実施に関する計画(「都道府県計画」)を作成することができることとされ、
- ・ 当該都道府県計画に掲載された事業を実施する基金の造成のため、国は3分の2を負担することとしている(「新たな財政支援制度」)。

2. 介護人材確保のための検討

- ・ 急速な高齢化の進展等に伴い、介護関係業務に係る労働力の需要が増大していることに鑑み、法律の公布後一年を目途として、介護関係業務に係る労働力の確保のための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずることとしている。

3. 介護福祉士の資格取得方法の見直し

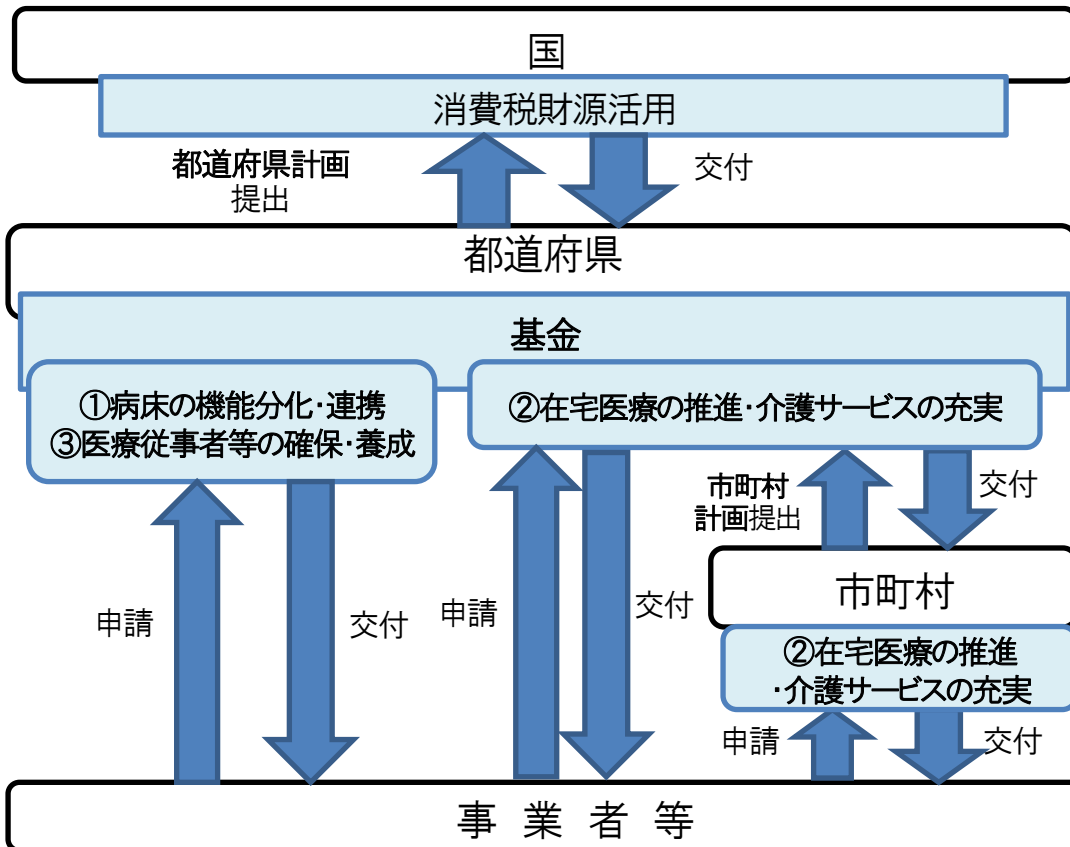
- ・ 平成19年改正で、介護人材の資質向上を図る視点から、介護福祉士の資格取得方法を見直し。その後、施行日を3年間延期したものをさらに1年延期(平成28年4月施行へ)

4(5) 医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度

平成26年度
：公費で904億円

- 団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師・看護師等の医療従事者の確保・勤務環境の改善、地域包括ケアシステムの構築、といった「医療・介護サービスの提供体制の改革」が急務の課題。
- このため、医療法等の改正による制度面での対応に併せ、消費税増収分を財源として活用し、医療・介護サービスの提供体制改革を推進するための新たな財政支援制度を創設する。
- 各都道府県に消費税増収分を財源として活用した基金をつくり、各都道府県が作成した計画に基づき事業実施。
 - ◇ 「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」を改正し、法律上の根拠を設ける。
 - ◇ この制度はまず医療を対象として平成26年度より実施し、介護については平成27年度から実施。病床の機能分化・連携については、平成26年度は回復期病床への転換等現状でも必要なもののみ対象とし、平成27年度からの地域医療構想(ビジョン)の策定後に更なる拡充を検討。

【新たな財政支援制度の仕組み(案)】



地域にとって必要な事業に適切かつ公平に配分される仕組み(案)

- ①国は、法律に基づく基本的な方針を策定し、対象事業を明確化。
 - ②都道府県は、計画を厚生労働省に提出。
 - ③国・都道府県・市町村が基本的な方針・計画策定に当たって公正性及び透明性を確保するため、関係者による協議の仕組みを設ける。
- ※国が策定する基本的な方針や交付要綱の中で、都道府県に対して官民に公平に配分することを求める旨を記載するなどの対応を行う予定。(公正性及び透明性の確保)

新たな財政支援制度の対象事業(案)

- 1 病床の機能分化・連携のために必要な事業
 - (1)地域医療構想(ビジョン)の達成に向けた医療機関の施設・設備の整備を推進するための事業 等
- 2 在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業
 - (1)在宅医療(歯科・薬局を含む)を推進するための事業
 - (2)介護サービスの施設・設備の整備を推進するための事業 等
- 3 医療従事者等の確保・養成のための事業
 - (1)医師確保のための事業
 - (2)看護職員の確保のための事業
 - (3)介護従事者の確保のための事業**
 - (4)医療・介護従事者の勤務環境改善のための事業 等

■国と都道府県の負担割合は、2/3:1/3

○ 第186回通常国会で「介護・障害福祉従事者の人材確保のための介護・障害福祉従事者の処遇改善に関する法律案」が議員立法で提出され、成立(6月27日公布)。

(注) 平成26年5月16日衆議院厚生労働委員長提案、平成26年6月20日成立。

政府は、高齢者等並びに障害者及び障害児が安心して暮らすことができる社会を実現するためにこれらの者に対する介護又は障害福祉に関するサービスに従事する者(以下「介護・障害福祉従事者」という。)が重要な役割を担っていることに鑑み、これらのサービスを担う優れた人材の確保を図るため、平成二十七年四月一日までに、介護・障害福祉従事者の賃金水準その他の事情を勘案し、介護・障害福祉従事者の賃金をはじめとする処遇の改善に資するための施策の在り方についてその財源の確保も含め検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

附 則

(施行期日)

1 この法律は、公布の日から施行する。

(介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律の廃止)

2 介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律(平成二十年法律第四十四号)は、廃止する。