

これからの介護を支える人材について
—新しい介護福祉士の養成と生涯を通じた能力開発に向けて—

介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの
見直し等に関する検討会

2006年7月5日

はじめに	3
I 介護福祉士を取り巻く状況	5
1 介護福祉士制度の概要と現状	5
2 社会経済の状況	6
3 介護ニーズの変化	8
II 求められる介護福祉士像	10
III 資格制度のあり方	11
1 基本的考え方	11
2 現在の資格取得の状況	11
3 改正の方向	12
IV 教育内容（カリキュラム・シラバス）の充実	14
1 基本的考え方	14
2 教育内容について	14
3 検討の進め方	17
4 実施時期	17
5 定期的見直し	17
V 実習のあり方	18
1 基本的考え方	18
2 実習の方法	18
3 実習施設のあり方	20
4 実習の対象となる施設の種別	21
VI 介護福祉士養成施設のあり方	22
1 基本的考え方	22
2 教員の資質の向上	22
3 施設設備等	23
4 既修得科目の取扱い	23
5 養成施設の情報提供・評価等	23
VII 資格取得後の生涯を通じた能力開発とキャリアアップ	24
1 基本的考え方	24
2 現任研修	24
3 専門介護福祉士	25
4 施設長等の資格	25
5 潜在的介護福祉士への研修	26
VIII 魅力と働きがいのある職場づくり	27
1 介護職員の就労の状況と課題	27

2	魅力と働きがいのある職場づくりの必要性.....	29
3	魅力と働きがいのある職場づくりに向けて.....	30

はじめに

- 介護福祉士制度は、福祉の増進を図り、介護の専門的能力を有する人材を養成、確保するため、国家資格として、1987年〔昭和62年〕に法律が制定され、1988年〔昭和63年〕から施行され、現在18年が経過したところである。この間、介護福祉士は増加を続け、2006年〔平成18年〕5月現在で約54万5千人となり、介護施設においては、介護職員の約4割が介護福祉士となるなど、介護現場の中核として活躍している。さらに昨年の介護保険法改正に際し、社会保障審議会介護保険部会から、介護職員については、「将来的には、任用資格は「介護福祉士」を基本とすべき」旨の提言も行われているところである。また、介護保険法改正の審議に際し、「介護需要が増大する中で、介護労働の魅力を高め、優秀な人材を介護の職場に確保していくため、介護労働者の雇用管理や労働条件の改善、研修体系や資格の在り方の見直しに取り組むこと。」との附帯決議も付されている。
- 我が国においては、引き続き急速な高齢化が進んでいるが、特に介護保険の利用者の約8割が75歳以上の後期高齢者であるなかで、後期高齢者が今後20年間で約1000万人から約2000万人に倍増することが予測されており、高齢者の介護ニーズに量的にも質的にも適切に対応していくことが極めて重要な課題である。
- 高齢者の分野では1990年〔平成2年〕以降、ゴールドプランの策定など基盤整備が進められ、さらに2000年〔平成12年〕には介護保険制度が導入されるなどの大きな変化があった。これに伴い、サービスの量的拡大が進み、また、「利用者本位」の視点が重視され、サービス利用者の「権利意識」や「コスト意識」が芽生えているなかで、サービスの量的拡大とともに、質的向上も求められている。
- また、障害者の分野においては、2003年〔平成15年〕に支援費制度が導入され、2005年〔平成17年〕には、障害種別ごとのサービスを一元化し、利用者本位のサービス体系とする障害者自立支援法が制定され、介護サービスについても、知的障害、精神障害、発達障害等がある者への対応など従来の身体介護以外のニーズへの対応が求められている。
- いうまでもなく介護サービスの質は、それを提供する人材の質の問題であり、今後さらに量的にも拡大し、また、高度化する介護ニーズに対応できる介護従事者の確保と質の向上が求められている。
- 本検討会は、こうした状況の変化や時代の要請のなかで、本年1月に、介

護福祉士のあり方などについて検討を行うために設置され、これまで8回にわたり、外部の有識者によるプレゼンテーションも含め広範囲にわたる検討を行ってきたところである。

本報告書は、これまでの本検討会の議論・検討を踏まえ、介護福祉士制度のこれまでの歩み、介護福祉士をめぐる状況の変化、求められる介護福祉士像について検討した上で、資格制度のあり方、教育内容の充実、実習のあり方、介護福祉士養成施設のあり方、資格取得後の生涯を通じた能力開発とキャリアアップ、さらに魅力と働きがいのある職場づくりについて課題と今後の方向性について取りまとめたものである。

I 介護福祉士を取り巻く状況

1 介護福祉士制度の概要と現状

(介護福祉士制度導入の趣旨)

- 介護福祉士制度は、「増大する、老人、身体障害者等に対する介護需要」に対応するために、「誰もが安心して、老人、身体障害者等に関する福祉に対する相談や介護を依頼することができる専門的能力を有する人材を養成、確保」することを目的として創設されたものである（「 」は社会福祉士及び介護福祉士法案提案理由説明より引用）。
- 介護福祉士は、1987年〔昭和62年〕5月に国会で成立し、1988年〔昭和63年〕の4月に施行された「社会福祉士及び介護福祉士法」に基づく国家資格であり、「介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき、入浴、排泄、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者」（法第2条第2項）である。

(介護福祉士資格取得者の状況)

- 介護福祉士の資格取得者数は、制度導入以降年々増加し、近年では、年間で5～6万人程度増加しており、2006年〔平成18年〕5月には約54万5千人となっている。
- 資格取得者の全体をみると、男女別では女性が多く、年齢別では20歳代から30歳代前半の若年層が多い傾向にある。2005年〔平成17年〕9月現在の約46万8千人の全介護福祉士資格取得者の状況についてみると、男女別では、女性が79.6%と約8割を占め、年齢別では、20歳代から30歳代前半層で全体の半数以上を占めている。（20歳代前半層16.5%、20歳代後半層21.7%、30歳代前半層16.9%）
- また、直近1年間（2004年〔平成16年〕10月～2005年〔平成17年〕9月）の資格取得者の状況をみると、男女別では、女性が75.2%で、年齢別にみると、20歳代前半層が31.8%でもっとも多く、全資格取得者に比べて男性と若年者の割合が高くなっている。

(介護福祉士の就労状況)

- 介護福祉士の資格を持ち、介護の業務に従事している者は、介護保険事業で約 21 万 9 千人 (2004 年〔平成 16 年〕10 月現在)、介護保険以外の事業で約 9 千人 (2003 年〔平成 15 年〕10 月現在) となっている。
- 介護保険事業従事者の介護職員に占める介護福祉士の割合 (実数ベース) は、2004 年〔平成 16 年〕10 月現在、特別養護老人ホームで 39.9%、老人保健施設で 43.1%、介護保険施設の平均でも 37.1% となり、施設で働く介護職員の約 4 割が介護福祉士となっている。また、在宅サービスについてみると、介護福祉士の割合は施設よりも低く、全体で 2 割弱 (17.6%) となっている。

なお、介護保険事業従事者の介護職員に占める介護福祉士の割合は、常勤換算数で見ると、施設では全体で 38.7%、在宅サービスでは 21.9% となっている。

- また、介護保険以外の施設の介護職員に占める介護福祉士の割合 (実数ベース) については、2004 年〔平成 16 年〕10 月現在、身体障害者療護施設で 36.8%、救護施設で 36.3% となっており、介護保険以外の社会福祉施設全体の介護職員数のうち 34.4% を介護福祉士が占めている。

(介護職員の将来的な任用資格)

- 介護サービスについては、介護保険制度の導入により量的に拡大し、今後も高齢化の進展に伴い引き続き量的な拡大が求められるとともに、介護サービスは、人が人に対して提供するサービスであることから、利用者個々人のニーズに応えるサービスを提供するためには、介護サービスを支える人材の資質の確保・向上は重要な課題である。このような中で 2004 年〔平成 16 年〕7 月 30 日の社会保障審議会介護保険部会報告「介護保険制度の見直しに関する意見」においては、介護職員については、「将来的には、任用資格は「介護福祉士」を基本とすべき」との方向性が示されている。

2 社会経済の状況

(高齢者人口の見通し)

- 1947 年～1949 年〔昭和 22 年～昭和 24 年〕生まれのいわゆる「団塊の世代」は、2000 年〔平成 12 年〕で約 700 万人と総人口の 5.4% と高い割合を占めているが、2007 年〔平成 19 年〕には 60 歳代に到達し、2015 年〔平成

27年]には65歳を上回り、2022年〔平成34年〕以降には75歳以上の後期高齢期に入っていく。

- また、高齢化率も2015年〔平成27年〕には26.0%、2025年〔平成37年〕には、28.7%になるものと推計されている。
- 後期高齢人口の増大に伴い介護ニーズも増大するとともに、社会における高齢者の割合や影響力が増大し、高度経済成長期に青年期を過ごした世代が高齢者に加わることで、高齢者の生活様式、考え方、価値観が多様化するものと考えられる。

(高齢者世帯の変化)

- 高齢者の家族関係も変化してきており、高齢者の子との同居率はこの約20年間ほぼ一貫して低下しており、高齢者の一人暮らしや夫婦のみの世帯が増加し、一人暮らしの高齢者の人数はこの10年間で約1.8倍となっている。
- 2015年〔平成27年〕には、高齢者の独居世帯は570万世帯に達すると見込まれており、特に、一人暮らしの高齢者については、日常生活上の問題や健康面の不安を抱えていても、都市部になるほど外部とのつながりが断たれやすく、生活そのものを支えるサービスの必要性が増大してきていると考えられる。

(労働力人口の見通し)

- 日本の労働力人口は、2004年〔平成16年〕には6,642万人だったが、性・年齢別の労働力率が2004年〔平成16年〕の実績と同じ水準で推移すれば、2015年〔平成27年〕には約410万人、2030年〔平成42年〕には約1,050万人減少し、労働力人口はそれぞれ6,237万人、5,597万人となる。
- なお、厚生労働省職業安定局の推計によると、今後、高齢者、女性、若年者への就業支援などの各種対策を講じ、労働市場への参加が進むことにより、労働力人口は2015年〔平成27年〕で6,535万人、2030年〔平成42年〕で6,109万人となるとされ、さらに労働生産性の向上を図れば、現在以上の経済成長率を維持することが可能であるとされている。

(社会保障制度の課題)

- 急速な少子高齢化の進行や労働力の減少が進む中で、我が国の社会保障を将来にわたって持続可能なものとしていくことが課題となっており、今後の高齢化に伴う要介護者の増加や利用者本位の介護サービスの確立等、増大し、

多様化する介護ニーズに対応していくために、限りある財源・社会資源をいかに最大限に活用していくかが課題となっている。

(人材確保の必要性等)

- このような状況の中で、介護の分野においても、限りある社会資源である介護に携わる人材の質を高め、今後の介護を必要とする者のニーズに対応できうる人材を確保することが課題となっている。
- 人材の養成については、その専門性が高度化するほど養成にかかる社会的コストが増大することに留意すべきであり、また、コストにふさわしい人材が養成されているかについての検証も必要となる。

3 介護ニーズの変化

(介護システムの変革)

- 2000年〔平成12年〕の介護保険法の施行以降、介護サービスのあり方は措置から契約へ大きく変わった。サービスの利用方法としては、措置制度では、行政がサービスの配分を行っていたが、介護保険制度においては、要介護認定により介護サービスの必要性は客観的に判定され、個々の利用者が契約したケアマネージャーがケアプランを策定し、サービスを選択する仕組みに転換された。このように、利用者とサービス提供側の関係は変化し、利用者本位のケアが求められるようになった。また、2003年〔平成15年〕の支援費制度の導入により、障害者についてもサービスの選択が可能となった。
- サービスの利用者側も新しい世代の高齢者（団塊の世代）へと変化しつつあり、サービス利用に対する権利意識も強くなっている。契約によるサービスの利用においては、利用者保護の観点も重要であり、利用者が適切なサービスを選択できるような情報の提供、利用者の権利擁護、サービスの第三者評価が一層重要になっている。

(サービス形態の変化)

- 1990年〔平成2年〕の福祉8法の改正により、在宅サービスの位置付けが明確化された。また、介護保険の導入に伴う居宅サービス事業者の増加により、介護が必要な状態になっても、在宅において介護サービスを利用しながら地域における生活を継続しやすくなった。2006年度〔平成18年度〕からは、介護保険制度の改正により、新しい「住まいのあり方」として、一定の基準を満たした高齢者専用賃貸住宅などが外部の事業所を活用して介護サ

ービスを提供できるようになった。このように、介護保険制度の実施に伴って、従来の施設入所型の介護サービスの提供とは違った、利用者の生活の場である地域へサービス事業者が出向くスタイルの介護サービスの提供も進められている。

- 認知症等の介護ニーズに、よりきめ細かい対応が可能な介護サービスとして、小規模多機能型居宅介護などの新しいサービスが創設された。また、従来の介護施設においてもユニットケアなどの個々の生活リズムを尊重した個別ケアは制度化により普及が進んでいる。これらの新しい介護サービスに対応できる人材の育成が早急に求められている。
- 介護保険法の改正や障害者自立支援法の制定により、介護予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状況の変化に対応した幅広い対応が必要になっている。特に、自立支援の観点での介護サービスの提供が求められている。

(求められる介護サービス)

- これからの社会においては、障害の有無や年齢にかかわらず個人が尊厳をもった暮らしを確保することが重要であり、介護においては利用者一人ひとりに個性や生活のリズムを尊重した介護（個別ケア）の実践が必要とされている。
- 認知症の増加をはじめとして、知的障害、精神障害、発達障害のある者への対応など、従来の身体介護だけでは対応できないニーズが増大しており、入浴、排泄、食事の介護が中心と考えられていた介護から、心理、社会的なケアのニーズも踏まえた全人的なアプローチが求められている。
- 介護予防から看取りまでの幅広い介護ニーズへの対応には、他職種とのチームケアが不可欠であることから、医学や看護、リハビリテーションや心理などの他領域についても基本的な理解が必要とされている。
- また、利用者保護や尊厳の保持などの観点から、利用者や家族、チームに対してわかりやすい説明や円滑なコミュニケーションができる能力が求められている。また、情報の共有の観点からも、適切に記録・記述できることや、適切に記録を管理することも求められている。
- このように、介護福祉士制度が1988年〔昭和63年〕に創設されてから約18年が経過し、その間の福祉・介護をめぐる状況の変化は大きく、以上の介護ニーズの変化に合わせた人材養成が求められている。

Ⅱ 求められる介護福祉士像

これからの介護福祉士については、Ⅰの「介護福祉士を取り巻く状況」で述べた介護福祉士制度創設以降の変化とこれからの介護ニーズに対応し、介護サービスにおける中心的役割を担える人材として、次のような人材養成における目標が考えられる。

- 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 他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

Ⅲ 資格制度のあり方

1 基本的考え方

- 国家資格としての「介護福祉士」は、介護を必要とする幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる能力を有する資格と位置付けることが適当である。
- このような位置付けのもと、介護ニーズの変化に対応し、今後求められる介護福祉士像も踏まえ資格取得方法等の制度のあり方を見直すべきである。
- 介護福祉士の国家資格は基礎的な能力を有するものと位置付けられることから、資格取得後の介護福祉士は、生涯を通じて自己研鑽を行うことが求められる。
- このため、生涯を通じた能力開発を可能とし、介護技術の進歩に対応できる研修体系を整備するとともに、国家資格とは別に、認知症、障害等の特性を踏まえた専門的対応ができるような専門資格を導入することが適当である。

2 現在の資格取得の状況

(資格取得方法)

- 現在の介護福祉士の資格取得方法は、大きく以下の3つのルートがある。
 - ① 厚生労働大臣が指定する介護福祉士養成施設を卒業する途（養成施設ルート）
 - ② 3年間の介護の現場での実務経験を経た後、国家試験に合格する途（実務経験ルート）
 - ③ 厚生労働大臣が指定する科目を履修する福祉系高校を卒業し、国家試験に合格する途（福祉系高校ルート）

(資格取得者の状況)

- 養成施設ルート・福祉系高校ルートは若い新規労働力を介護の現場へ供給する役割があり、また、実務経験ルートは、介護の現場で働く者の資質の向上に資する役割がある。

- また、養成施設ルートの方は、自立支援への意識や職業倫理性が高い傾向があるが、学校間の格差があるとの意見もあり、また、実務経験ルートの者は即戦力として期待できるが、制度的・理論的面について十分な教育を受ける機会に欠けているとの指摘もある。
- 介護福祉士の資格取得者は2006年〔平成18年〕5月現在約54万5千人となっているが、このうち、養成施設ルートの者は約40%、実務経験ルート・福祉系高校ルートによる国家試験合格の者は約60%となっている。

3 改正の方向

(改正の方向)

- 今後の資格取得方法については、多様な人材を確保する観点から養成施設ルート、実務経験ルート、福祉系高校ルートの3つのルートを残しつつも、各ルートを通じ質の全般的向上を図るため、教育内容の充実(カリキュラム・シラバスの抜本的見直し)を行うとともに、すべての者について一定の教育プロセスを経たのちに国家試験を受験するという方向で、一元化を図る。
- 具体的には、以下のように改正する。
 - ① 養成施設ルートについては、教育内容の充実を図った上で、卒業後(卒業見込みも含む。)に国家試験を課す。
 - ② 実務経験ルートについては、国家試験受験資格について、現行の3年の実務経験に加え、理論的、体系的学習を行うための一定の養成課程(例えば6か月以上の養成課程又は1年以上の通信課程)を課す。
 - ③ 福祉系高校ルートについては、3年間の課程又は4年課程において、教育内容の充実後の養成施設と同等の教育を行う場合は、従来どおり卒業後(卒業見込みも含む。)に国家試験受験資格を付与する。なお、教育内容が養成施設と同等のレベルに満たない福祉系高校(現在は専門科目の教育時間1190時間)については、高校卒業後、一定の実務経験(9ヶ月程度)を経ることを国家試験受験の要件とする。
 - ④ 実務経験ルートのうち、ホームヘルパー研修体系の見直しにより2006年度〔平成18年度〕から導入される介護職員基礎研修を修了した者については、実務経験2年で国家試験受験資格を付与する。

(実技試験のあり方)

- 国家試験は、筆記試験と実技試験からなっているが、実技試験は、介護福祉士として必要な技能について一定の水準に達しているかどうかを問う

ものであり、原則として維持すべきと考えるが、養成施設卒業者（同等の教育内容の福祉系高校も同様）については、試験実施体制の問題も考慮し、免除する。また、実技試験対象となる実務経験ルートの人についても、介護技術講習会修了者については、現行同様、実技試験免除措置を維持する。

- なお、介護技術講習の受講を進めていくために、現在講習を行っている介護福祉士養成施設協会の協力を得て、講習の受講機会の拡大を図っていくべきである。

IV 教育内容（カリキュラム・シラバス）の充実

1 基本的考え方

- 介護福祉士の教育内容については、現行の科目・カリキュラム・シラバスにとらわれず、今日的視点で抜本的に見直す必要がある。
- 介護福祉士の国家資格に求める水準は、介護を必要とする幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる能力とする。このため、養成課程における教育内容も幅広く基本的な内容とし、資格取得後の現任研修等による継続的な教育を視野に入れた内容とする。
- 養成課程は、現在2年制1,650時間以上を基本としているが、介護ニーズの変化に対応できるよう教育時間、教育内容の充実を図るべきである。
- 教育年限については、介護を必要とする者の多様なニーズに対応する観点から、3年制とすべきという意見もあるが、現段階では将来的な課題とし、当面は2年制の中で教育時間を1800時間程度まで増やすことが現実的であると考えられる。
- なお、現状においても、教育内容を充実し3年制以上の養成課程としている養成施設もあるが、上記の充実後の1800時間は最低の基準であり、より充実した教育への自主的な取り組みは評価・推奨されるべきものである。

2 教育内容について

- 介護福祉士養成のための教育内容は、介護が実践の技術である性格から、その基盤となる教養や倫理的態度の涵養に資する「人間と社会」、対人援助や他職種との協働に必要な基本的知識としての「こころとからだのしくみ」、根拠に基づく適切な介護の提供に必要な「介護」（「介護技術」と「実習」で構成）の3つの領域による構成とする。
- いずれも「介護のための」という視点のもと、理論と実践の融合化を目指す。

（「人間と社会」について）

- 人間と社会は、介護を必要とする者に対する全人的な理解や尊厳の保持、介護実践の基盤となる教養、総合的な判断力及び豊かな人間性を涵養するものであり、内容の抜本的見直しとともに時間数を現行（現行120時

間)より大幅に拡充する。

- 介護現場では、高齢者や障害者等の介護における尊厳の保持や個別ケアが重視されており、また、他職種と協働しながら進めるチームケアにおいても、介護職員のコミュニケーション能力は必須であり、コミュニケーション技術を高める内容も含めるべきである。
- アカウンタビリティ(説明責任)や根拠に基づく介護の実践のためには、わかりやすい説明や的確な記録・記述を行う能力が必要である。また、介護現場におけるIT技術の導入を推進するため、情報処理に関する学習も必要である。
- なお、制度に関する科目については、介護保険や障害者自立支援法を中心に、介護実践に必要な知識という観点から「社会保障の制度」として整理・統合する。また、利用者の権利擁護の観点から、個人情報の保護や消費者保護の視点も含める。
- 現行の基礎科目の教育内容については、すべて各養成施設の任意となっているが、養成施設の教育方針や特徴に応じて弾力的運営が図れるよう配慮しつつ、基本となる教育内容をカリキュラム・シラバスに明示する。

(「こころとからだのしくみ」について)

- 介護の基礎として「こころとからだのしくみ」を新たに位置付け、相当数の時間数を充て、介護に必要な観点から、医学、看護、リハビリテーション、心理等の諸分野について必要なカリキュラムを編成する。
- その際、近年の介護現場において、利用者が重度化するとともに重度になっても地域で住み続けたいとの要請もあること、予防からリハビリテーション更には看取りまで介護福祉士に対応が求められる範囲が拡大してきていること、このような状況の中で多職種協働によるチームアプローチが重要となってきたこと等を踏まえ、教育内容の充実を図る。
- また、従来の介護現場では、入浴、排泄、食事のいわゆる「3大介護」が重視され、ともすれば身体ケアに関心が向けられる傾向があったが、増大している認知症や知的障害、精神障害、発達障害等の分野に対応していくためには、心理的社会的なケアも重視していく必要がある。

(「介護技術」について)

- 介護技術の水準は、高齢者、障害児・者等に共通する基本的なものであり、かつ、施設、地域(在宅)における介護に汎用できる介護技術とする。
- 自立支援の観点から、介護予防からリハビリテーション、看取りまでを一