

平成29年度内閣府

地方分権改革に関する提案募集

ヒアリング資料

40

「介護福祉士試験の受験資格に関する見直し」

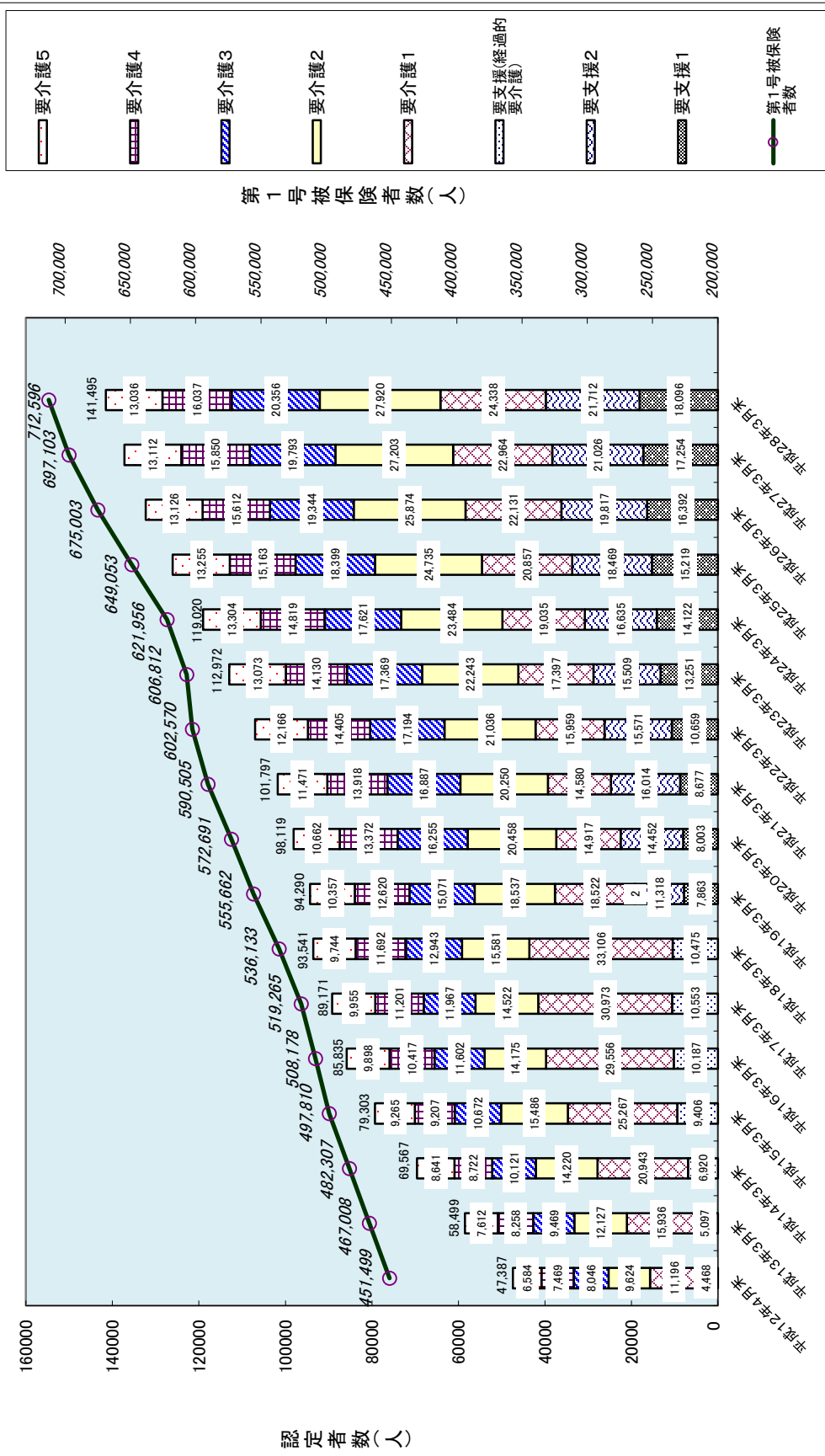
平成29年7月14日

京 都 府

# 京都府の概況

◆人口 2,569,459人 ◆高齢者率 27.7% (平成28年3月31現在)

第1号被保険者数及び要介護等認定者数の推移



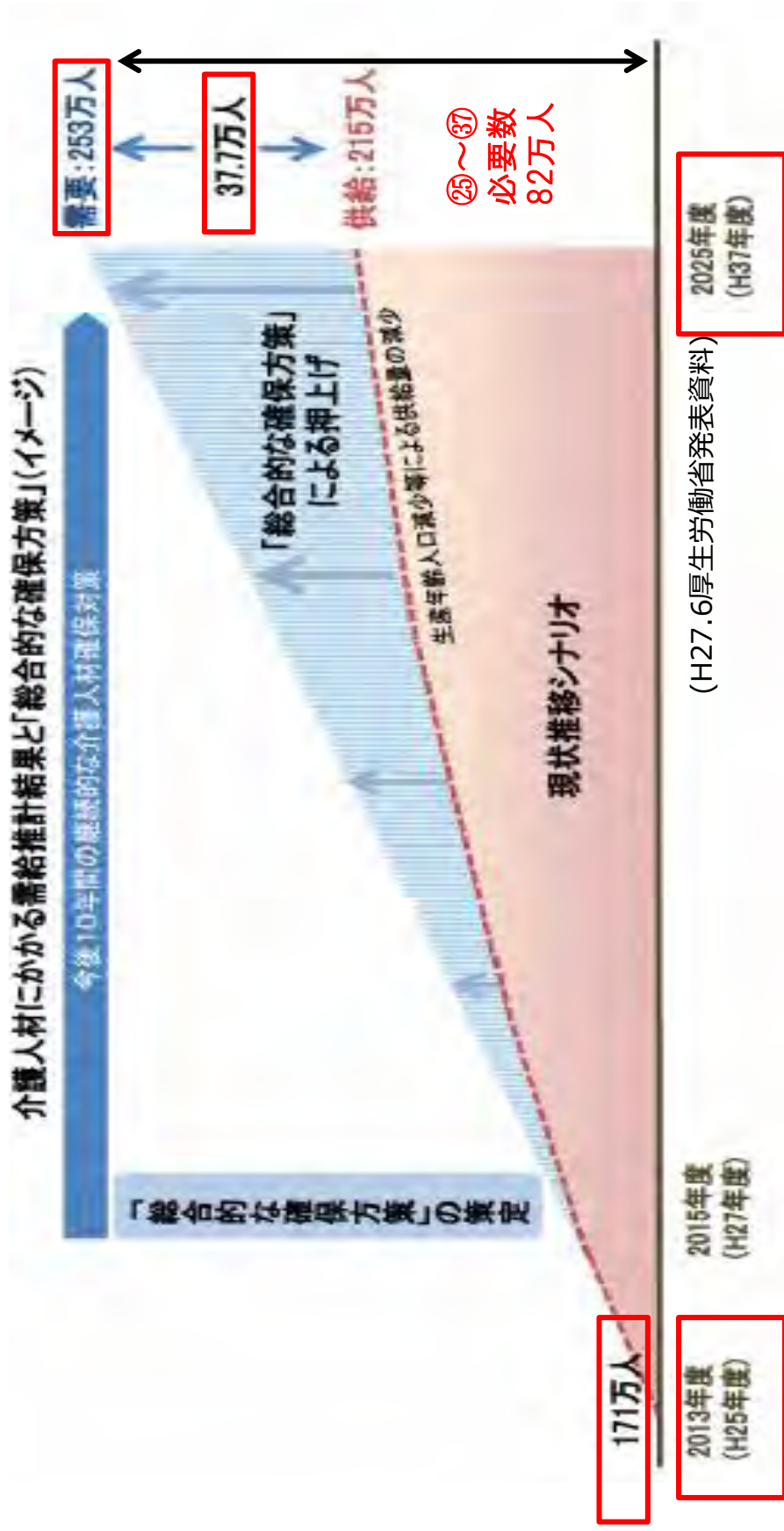
◆施設数の推移

サービス・施設の種類	平成12年4月1日 指定(許可数)	平成28年3月31日 指定(許可数)	増加数
居宅サービス	5,295	6,713	1,418
介護予防サービス	0	5,991	5,991
地域密着型サービス	0	907	907
介護保険施設	185(12,906床)	252(21,464床)	67(8,558床)

平成28年3月31日現在

# 介護人材の状況(全国)

全国では 2025年(平成37年)に253万人の介護人材が必要  
2013年(平成25年)から82万人の人材確保が必要  
このままの取組では37.7万の人材が不足



# 介護人材の状況(京都府)

京都府では

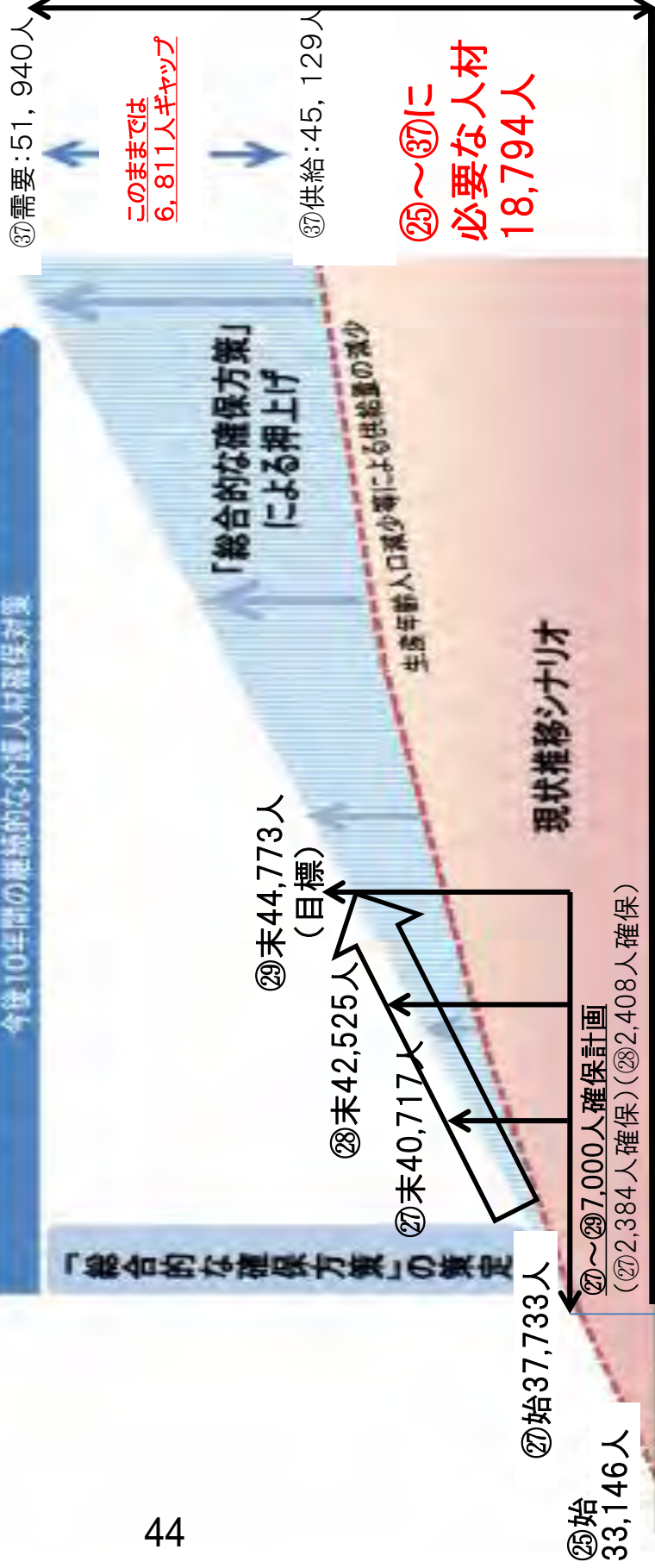
2025年(平成37年)に51,940人の介護人材が必要  
 2013年(平成25年)から18,794人の人材確保が必要

⑳～㉑で7,000人確保目標

(達成状況 ㉒2,384人 ㉓2,408人確保 達成率102%)

介護人材にかかる需給推計結果と「総合的な確保方策」(イメージ)

今後10年間の継続的な介護人材確保対策



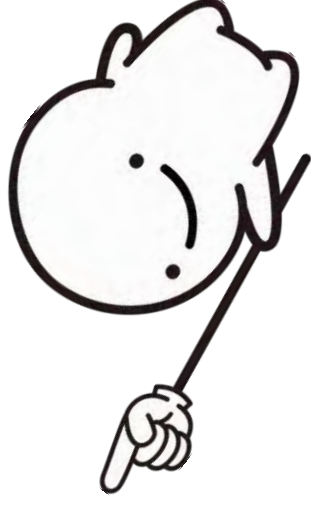
⑳始 33,146人  
 ㉑始 37,733人  
 ㉒～㉓7,000人確保計画  
 (㉒2,384人確保)(㉓2,408人確保)

2013年度 (H25年度)  
 2015年度 (H27年度)  
 2019年度 (H29年度)  
 2025年度 (H37年度)

(H27.6厚生労働省発表資料)

# ■京都府における求人倍率の推移

年度	全産業	介護関連
平成26年3月	0.99	1.92
平成27年3月	1.07	2.40
平成28年3月	1.26	3.04
平成29年3月	1.45	3.10



(京都労働局発表資料より)

# ■介護現場の人材不足感

大いに不足	不足	やや不足	適当	過剰
7.5%	23.0%	30.8%	38.2%	0.5%

61.3%が不足感あり

(介護労働安定センター「平成27年度介護労働実態調査」)

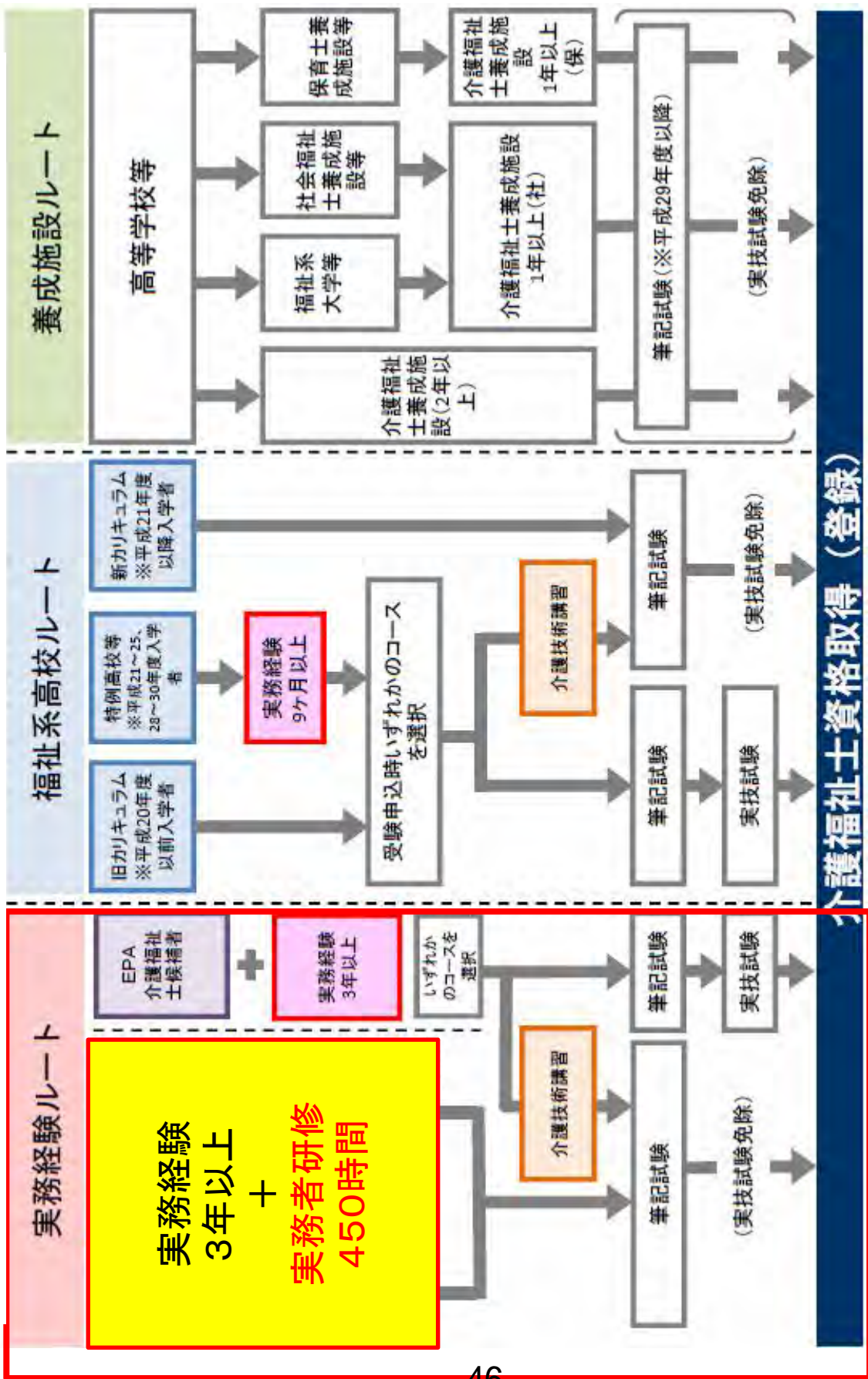
# ■離職率

全産業	介護
15.0%	16.5%

全産業離職率 (厚生労働省「平成27年雇用動向調査」)

介護離職率 (介護労働安定センター「平成27年度介護労働実態調査」) より

介護福祉士資格取得ルート



※平成28年度から「3年以上の実務経験」に加え、「実務者研修」の受講が必須化され、受講料も自己負担となっている。全国での受験者が平成28年度は7万6,323人と半減 (平成27年度15万2,573人)

実務経験ルートによる受験資格（3年以上介護等の業務に従事した方） + 実務者研修

従業期間 **3年** (1,095日)以上  
 かつ  
 従事日数 **540日** 以上

+

実務者研修

※既に履修した科目の読み替えが可能であり、読み替えの対象となる研修の拡大も有効

※○は読み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	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	○	○	○	○	○	○	○
ここからからだのしくみⅠ	20	○	○	○	○	○	○	○
ここからからだのしくみⅡ	60	○	○	○	○	○	○	○
医療的ケア	50(※)							略称吸引等研修
必要な受講時間数	450	320	95	320	420	50		

(支障事例①)

(支障事例②)

※「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。さらに、実地研修を修了しないと医療的行為はできない。しかし、実地研修はほとんど行われていない。



## 介護人材の機能とキャリアパスについて

### 介護人材のすそ野の拡大について

#### 論点④

○ 介護人材のすそ野を拡げ、介護未経験者の参入を促進するとともに、利用者の尊厳ある自立した生活を支援するためには、介護に関する基礎的な知識・技術を学ぶことができる機会が必要ではないか。

#### 方向性

- 介護人材のすそ野を拡げるためには、介護に関する基礎的な知識・技術を学びやすい機会を作ること
- 一方で、初めて介護分野に参入した人材についても、利用者の尊厳ある自立した生活を支援するためには、制度の理解や介護に関する基礎的な知識・技術など、必要最低限の知識・技術を身につけておく必要もある。
- このため、介護職員初任者研修よりも簡素な入門的研修の導入を検討する必要があるのではないか。

#### <介護分野に参入した人材が担う役割と必要最低限の知識等>

##### 介護人材が担う役割

- ♀ 食事、排泄等の身体介護
- 掃除、調理等の生活援助
- 身体介護や生活援助を通じた利用者に関する情報の収集

##### 必要最低限の知識・技術

- ・ 介護保険制度の理念
- ・ 身体介護や生活援助に関する基本的な知識・技術
- ・ 緊急時の対応方法

介護分野に参入しやすいよう入門的な研修について検討

7

### (提案内容)

「実務者研修」の受講時間の短縮化による介護福祉士受験者拡大の観点から、実質、介護事業所内での新採研修等(はじめ3年間以上勤務している者は受講しているレベルの内容(介護分野に参入した人材に必要な最低限の知識)について、その実務経験(3年)をもって、同様の知識・技能を持つものとし、受講時間から削減していただきたい。

(削減例) 人間の尊厳と自立 (5時間) 社会の理解 (5時間) 介護の基本I (10時間)

計20時間

介護人材のキャリアパスを考  
える上では、介護分野は専門  
性が求められる分野ではある  
ものの、「入りやすく昇りや  
すい」仕組みとしていくべき  
ではないか。とされ、簡素な  
入門的資格と位置づけられて  
る未経験者が身につける必要  
最低限の知識・技術と同等の  
内容が実務経験3年以上の者  
への実務者研修のカリキュラ  
ムとなっている。

- ★ 人間の尊厳と自立 (5時間)
- ★ 社会の理解 (5時間)
- ★ 介護の基本I (10時間)  
(別添 参考参照)

## (支障事例①)

(参考) 実務者研修教育内容 = (未経験者が身につける必要最低限の知識・技術と同等)

人間の尊厳と自立 (5時間)

尊厳の保持、自立・自律の支援、ノーマライゼーション、利用者のプライバシーの保護、権利擁護等、介護の基本的な理念を理解している。

社会の理解 I (5時間)

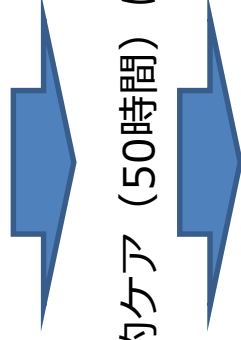
介護保険制度 介護保険制度の体系、目的、サービスの種類と内容、利用までの流れ、利用者負担、専門職の役割等を理解し、利用者等に助言できる。

介護の基本 I (10時間)

- ① 介護福祉士制度  
介護福祉士制度の沿革、法的な定義・業務範囲・義務等を理解している。
- ② 尊厳の保持、自立に向けた介護の考え方と展開  
個別ケア、ICF (国際生活機能分類)、リハビリテーション等の考え方を踏まえ、尊厳の保持、自立に向けた介護を展開するプロセス等を理解している。
- ③ 介護福祉士の倫理  
介護福祉士の職業倫理、身体拘束禁止・虐待防止に関する法制度等を理解し、倫理を遵守している。

## (支障事例②)

○医療的ケア（喀痰吸引や経管栄養）を行うためには、**講義 + 演習 + 実地研修**が必要



○しかし、「実務者研修」の医療的ケア（50時間）には、**実地研修が含まれていない。**

○「実務者研修」修了者が医療的ケアを提供するためには「**喀痰吸引等研修**」を受講しなければならぬが、「実務者研修」を修了＝医療的ケアを提供できる、という誤解があり、現場にも大きな混乱を招いている。

※「実務者研修」修了者は「喀痰吸引等研修」の基本研修（講義＋演習）が免除される。

## (提案内容)

医療的ケア講義50時間と必須とせず、**選択制**としていただきたい。

- (例) ①従来どおり、医療的ケアを受講する者  
②医療的ケアの受講を省略する者

※「喀痰吸引等研修」を受講し、医療的ケアを実施できる介護福祉士については、新たな名称（例：特定介護福祉士）を付け、施設等に配置した場合の加算で優遇する等の措置も検討していただきたい。