

わが国の訪問介護事業の変遷に関する一考察

～訪問介護者の研修制度のあり方から～

The Study on the History of the Home-Helper Institute System in Japan

宮 本 教 代

Miyamoto, Yukiyo

わが国の訪問介護事業の変遷に関する一考察

～訪問介護者の研修制度のあり方から～

The Study on the History of the Home-Helper Institute System in Japan

宮 本 教 代

Miyamoto, Yukiyo

要旨

現在の在宅福祉サービスの一つである訪問介護事業は、1956（昭和 31）年に制定された長野県の“家庭養護婦派遣事業”を嚆矢として、1958（昭和 33）年には大阪市の“臨時家政婦派遣制度”の制定、やがて各自治体へ広がり、1963（昭和 38）年、老人福祉法第 12 条において“老人家庭奉仕事業”として法制化された。

2000（平成 12）年に介護保険制度が創設されると、訪問介護事業は“介護保険法”の第 8 条第 2 項に明記され、介護従事者としての訪問介護員は“介護保険法施行令”第 3 条に明記された。

この制度は、制定後何度かの改正が行われ、“ホームヘルプサービス事業”から“訪問介護事業”へと名称も変更され、在宅福祉サービスの柱の一つとして重要視されてきた。介護従事者の研修制度も施策に応じて改正されてきた。

2011（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の「今後の介護人材養成の在り方について」の報告書がまとまった。今後、要介護高齢者の増加にあわせて介護職員の確保は必要不可欠であることから、介護人材の養成体系の見直しが行われた。「確かな知識・技術と高い倫理観」の習得を目標に、資質と量の確保を同時進行できるシステムとして介護職員の研修制度が考案された。段階的にステップアップして資格を取得していく仕組みが提示され、2013（平成 25）年度から実施される。

そのひとつとして、新しく実施される“介護職員初任者研修”は、この養成体系の最も基礎的な研修であり、現行の訪問介護員養成研修課程である介護職員基礎研修、訪問介護に関する 1 級課程、2 級課程及び 3 級課程を一元化する制度である。

本稿は、創設時から現在までのこれらの介護従事者の研修制度の分析を行い、その分析に基づいて、介護を担う訪問介護員が専門職としての役割を果たすための課題を明らかにすることが目的である。なぜなら、今後、一層介護ニーズの多様化、高度化、長期化の状況に対応して在宅福祉サービスを提供するためには、訪問介護員の資質向上が必要不可欠とされるからである。

キーワード：家庭奉仕員、ホームヘルパー、訪問介護員、研修制度、訪問介護事業

はじめに

現在の在宅福祉サービスの一つである訪問介護事業の始まりは、1956（昭和 31）年に実施された長野県の“家庭養護婦派遣事業”である。そして、このような事業はその後各地に広がり、ついに、1963（昭和 38）年に制定された老人福祉法第 12 条において“老人家庭奉仕事業”として明文化されることとなった。

この制度は、制定後何度かの改正が行われ、“ホームヘルプサービス事業”から“訪問介護事業”へと名称も変更され、在宅福祉サービスの柱の一つとして重要視されてきた。介護従事者の研修制度も施策に応じて改正された。

2000（平成 12）年に介護保険制度が創設されると、訪問介護事業は“介護保険法”の第 8 条第 2 項に明記され、介護従事者としての訪問介護員は“介護保険法施行令”第 3 条に明記された。

2006（平成 18）年“介護職員基礎研修”（平成 18 年厚生労働省告示第 219 号）は、介護福祉士養成との中間的な水準の研修制度として創設された。

そして、“介護保険法施行規則の一部を改正する省令”（平成 24 年厚生労働省令第 25 号）が公布（老発 0302 第 4 号平成 24 年 3 月 2 日）され、訪問介護員養成研修課程の改正が行われ、2013（平成 25）年 4 月 1 日から施行される。新しく実施される“介護職員初任者研修”は、現行の訪問介護員養成研修課程である介護職員基礎研修、訪問介護に関する 1 級課程、2 級課程及び 3 級課程を一元化する制度である。

初めての在宅福祉サービスとして家庭奉仕員事業が創設されたのち、現在は、訪問介護事業として介護保険法に位置づけられているこれらの事業の担い手は、家庭奉仕員からホームヘルパー、そして、訪問介護員と名称を改称しつつ現在に至っている。

本稿は、創設時から現在までのこれらの介護従事者の研修制度の分析を行い、その分析に基づいて、介護を担う訪問介護員が専門職としての役割を果たすための課題を明らかにすることが目的である。なぜなら、今後、一層介護ニーズの多様化、高度化、長期化の状況に対応して在宅福祉サービスを提供するためには、訪問介護員の資質向上が必要不可欠とされるからである。

研究方法としては、主に研修プログラムの分析を行う。それらの分析結果を比較することから、訪問介護員の介護専門職としてのあり方を検討する。

本稿の構成は次のとおりである。

第 1 節は、表 1 の訪問介護事業の歴史を“訪問介護実施要綱”をとおして整理し、研修制度の内容が変遷していった理由を施策や当時の社会状況を鑑みながら検証していく。

第 2 節では、研修制度の内容を検証し、介護の担い手として訪問介護員の養成ができたのかを検証する。

第 3 節では、訪問介護員が介護の専門職として成り立つのかどうか、また、これから求め

られる訪問介護員のあり方を検討する。

なお、本稿では、家庭奉仕員・ホームヘルパー・訪問介護員の三者を総称する場合には、訪問介護者と記述する。

第1節 訪問介護事業の歴史

(1) 訪問介護事業のはじまり

わが国の訪問介護事業の嚆矢は、1956（昭和31）年に制定された長野県の“家庭養護婦派遣事業”である。長野県が“長野県家庭養護婦派遣事業補助要綱”を告示し、上田市、諏訪市などの17市町村が、各市町村の社会福祉協議会に委託して実施されたものである¹⁾。

続いて、1958（昭和33）年に大阪市において、民生委員制度40周年記念事業として、“臨時家政婦派遣制度”が創設された。この事業は、翌年には、“家庭奉仕員派遣制度”と改称された。

これらの事業は、やがて、布施市（現・東大阪市）、名古屋市、そして東京都などの各自治体へ広がっていった。

国も各自治体におけるこの事業の成果に着目し、老人家庭奉仕員事業を全国的に普及させるため、1962（昭和37）年に、この事業に対して国庫補助を行った。

そして、1963（昭和38）年、老人福祉法が制定され、老人家庭奉仕事業は、同法第12条に老人家庭奉仕員による世話として、「市町村は、社会福祉法人その他の団体に対して、身体上又は精神上的の障害があつて日常生活を営むのに支障がある老人の家庭に老人家庭奉仕員（老人の家庭を訪問して老人の日常生活上の世話をを行う者をいう）を派遣してその日常生活上の世話を行わせることを委託することができる²⁾」と法制化され、法第26条第2項に基づき国庫補助が行われた。

養老施設を利用する生活保護法の対象者としての経済的救済だけでなく、「老人ゆえに起因する身体的、精神的なハンディキャップ……に応じた施策を実施し、老人の福祉の向上を図ることは、国及び地方公共団体の責務³⁾」とされ、ハンディキャップをもった高齢者を対象に家庭奉仕員制度が始まった。わが国初めての高齢者に対する在宅福祉サービスの施策である。

『厚生白書（昭和38年度版）』には、“老人家庭奉仕員による世話”と題して、この事業は「老人に非常に喜ばれているが、長年住みなれた住居を離れたくないために老人ホームへ入所しようとしなない老人を安心して家庭に起居させることで、老人ホームへの収容措置の代替的役割を果たしていることにもなり、さらに奉仕員の業務内容が中年の婦人に適していることから、中年婦人に就職の機会を与えるという副次的な効果もあげている。⁴⁾」と記されている。

このように家庭奉仕員事業は、自宅を離れたくない高齢者に喜ばれ、かつ施設入所の代替的役割を果たし、さらに、中年女性の就労の機会を提供する施策となった。

(2) 訪問介護者養成研修の変遷（介護保険法成立まで）

表 1 は、家庭奉仕事業運営要綱の視点から、訪問介護者養成研修の変遷をまとめたものである。この表に沿って年度を追って述べることにする。

表 1 訪問介護者養成研修の変遷

年 度	制 度・その他	通 知（要 綱）	研修制度
1962(昭和 37)		家庭奉仕事業運営要綱	年 1 回以上の研修
1963(昭和 38)	老人福祉法		
1965(昭和 40)	派遣対象の拡大 非保護世帯から低所得 家庭へ	老人家庭奉仕事業運営要綱	
1969(昭和 44)		ねたきり老人家庭奉仕事業運営 要綱	
1981(昭和 56)	「当面の在宅福祉対策 のあり方について」		
1982(昭和 57)	派遣世帯の拡大 課税世帯を有料化	老人家庭奉仕員派遣事業運営 要綱	採用時研修 70 時間の 導入
1984(昭和 59)	家庭奉仕員制度実態調 査		
1985(昭和 60)	主任家庭奉仕員制度		
1987(昭和 62)	“社会福祉士及び介護 福祉士法”	家庭奉仕員講習会推進事業	初任者研修 360 時間
1989(平成元)	高齢者保健福祉推進十 カ年戦略（ゴールドプラ ン） ホームヘルパー 10 万 人目標 家事と生活・身上相 談から身体介護、家事援 助、相談の 3 区分に 事業の一部委託先拡大	老人家庭奉仕員派遣事業運営要 綱 在宅 3 本柱の一つに位置付け	
1990(平成 2)		家庭奉仕員からホームヘルパー へ名称変更	
1991(平成 3)		ホームヘルパー養成研修事業実 施要綱	段階式研修課程 1 級：360 時間 2 級：90 時間 3 級：40 時間

1992（平成 4）	委託先の拡大	ホームヘルプサービスチーム運営方式推進事業実施要綱	
1994（平成 6）	新ゴールドプラン ホームヘルパー 17 万人目標		
1995（平成 7）		ホームヘルパー養成研修事業実施要綱	新カリキュラムと継続研修の実施 1 級：230 時間 2 級：130 時間 3 級：50 時間
1999（平成 11）	ゴールドプラン 2 1 ホームヘルパー 35 万人目標		
2000（平成 12）	介護保険法	介護保険法施行令第 3 条 ホームヘルパーから訪問介護員へ改称	
2006（平成 18）		介護職員基礎研修	原則 500 時間
2013（平成 25）		介護職員初任者研修	130 時間

出所：全国社会福祉協議会・全国ホームヘルパー協議会編著『ホームヘルプ活動ハンドブック』
全国社会福祉協議会、1984 年、255 ～ 260 頁を参考に筆者作成

老人家庭奉仕員事業は、“老人家庭奉仕事業運営要綱”（昭和 37 年 4 月 20 日厚生省発社第 157 号）に、「老衰、心身の障害、傷病等の理由により、日常生活に支障をきたしている老人の属する要保護老人世帯⁵⁾」を対象として、「食事の世話、被服の選択、補修、住居等の掃除、整理整頓、身の廻りの世話、買い物その他必要な用務、生活、身上その他の事項に関する相談及び助言のサービスを行うもの⁶⁾」とされ、「家庭奉仕員の勤務形態は、原則として常勤。家庭奉仕員は、心身ともに健全で、老人福祉に関し理解と熱意をもち、家事・介護の経験と相談・助言の能力を有する者。家庭奉仕員に年 1 回以上の研修を受けさせるものとする⁷⁾」とされた。

この事業は、1965（昭和 40）年に、“老人家庭奉仕員事業運営要綱”（昭和 40 年 4 月 1 日社老第 70 号）と改称され、派遣対象が、要保護老人世帯から低所得の家庭に拡大された。

1969（昭和 44）年には、“家庭奉仕員事業運営要綱”は“ねたきり老人家庭奉仕事業運営要綱”（昭和 44 年 5 月 17 日社老第 62 号）に改称、内容も改正された。

派遣対象は、「65 歳以上で常に臥床している低所得（その属する世帯の生計中心者が所得税を課されていないものをいう。）の者。日常生活に人手を要し、家族以外に介護されているか、又は家族が病弱などであるため介護が著しく困難であるもの⁸⁾」とされた。

勤務形態は、「原則として常勤とするが、やむを得ない事情がある場合は、非常勤とするこ

とができる⁹⁾」とされた。

“ねたきり老人対策の実施について（通知）”（昭和44年5月17日社老第62号）には、「家庭奉仕員の確保は当面の急務であるので、担当世帯数が標準に達しないなどのやむを得ない事情がある場合は常勤しない老人家庭奉仕員をおいてもさしつかえない¹⁰⁾」とした。また、「老人家庭奉仕員は、必要な要件を満たしている適格者をもってあてるものとし、新規採用時には、必ず新任者研修を実施し、必要な知識、技術の付与に遺漏がないように配慮すること¹¹⁾」とした。

食事、排便等の日常生活に支障のある寝たきり高齢者への施策がとられた。民生委員や社会福祉協議会などと協力して得た老人実態調査結果¹²⁾などから、特に70歳以上の寝たきり高齢者の対策が急務となった。そのために、派遣する家庭奉仕員の確保も急務となり、勤務形態を原則常勤だけに止めず、非常勤にも拡大した。派遣対象者の需要に応えるために、非常勤の導入により家庭奉仕員の量を確保しようとし、それは同時に、家庭奉仕員の身分保障が揺らぎ始めることにつながった。

また、この要綱が出される以前、1967（昭和42）年6月に、厚生省（現・厚生労働省）と協力して、東京都と長野県の社会福祉協議会で「ねたきり老人実態調査」が行われ、その調査結果から、「5年以上にわたる長期の寝たきり高齢者は36%存在し、その半数は脳卒中である。医療機関にほとんどかかっていない高齢者が約40%存在している、介護を担っているのは48%が嫁である¹³⁾」などがわかった。また、1968（昭和43）年の民生委員による「ねたきり老人調査」から、「30数万人のねたきり高齢者の存在やひとり暮らし老人の孤独死があいつぎ、マスコミに取り上げられた¹⁴⁾」という。このような調査結果からも寝たきり高齢者対策が必要だった。

家庭奉仕員事業の創設当初、家庭奉仕員の業務は、家事援助サービスを主とした。この改正は、提供するサービス内容に変更はみられないが、介護を伴う寝たきり高齢者に対する研修が必要とされ、受講を促したと考えられる。

1968（昭和43）年に、全国社会福祉協議会が、1,850人の家庭奉仕員を対象に現況調査を行った結果、研修状況は、「研修を受けた者83.9%、受けない者16.1%。回数は1～2回が77.1%、研修期間は1～3日が75.5%¹⁵⁾」だった。また、1971（昭和46）年の全国実態調査では、勤務形態は、77.6%が常勤勤務だった。森幹郎は、「この事業は、公的保護の性格が強く、社会福祉のサービスは常勤の職員で実施するのが当たり前の考え方によるため¹⁶⁾」と記している。

このように、公共性の強い職種として中年女性の就労の機会対策であったが、研修状況から専門職の養成とは言い難い状況であった。しかも、前述したように水面下では非常勤への移行の兆しが現れていた。

1981（昭和56）年「当面の在宅老人福祉対策のあり方について（意見具申）¹⁷⁾」を受けて、1982（昭和57）年の「家庭奉仕員派遣事業運営の改正点及び実施手続等の留意事項につい

て¹⁸⁾」(昭和 57 年 9 月 8 日社老第 99 号老人福祉課長通知)は、大きく改正された。①派遣回数、時間数を個々のケースに合わせて増加する。②臨時的介護ニーズへの対応として、臨時的な介護需要にも対応する。③低所得家庭だけではなく、所得課税所帯にも有料制度を導入し、派遣対象世帯の拡大を行う。④家庭奉仕員に非常勤の勤務形態を導入する。⑤家庭奉仕員の資質向上を目的として、家庭奉仕員の採用時 70 時間研修の制度を導入する等である。

有料化による派遣世帯の拡大に合わせて家庭奉仕員を増員するため、非常勤の勤務形態の導入と供給主体の多様化が進んだ。昭和 57 年度は 3,298 人、昭和 58 年度は 1,660 人の増員があった¹⁹⁾。しかし、増員したパートタイマーの家庭奉仕員に研修の機会は十分ではなかった。このような状況から、家庭奉仕員の資質向上を図るために 70 時間の採用時研修(資料 表 2 および表 3 を参照)が導入された。

1985(昭和 60)年の“主任家庭奉仕員制度”の設置(昭和 60 年 5 月 11 日社老第 53 号社会局長・児童家庭局長連名通知)、さらに、1987(昭和 62)年「家庭奉仕員講習会推進事業の実施について」(昭和 62 年 6 月 26 日社老第 84 号社会局長・児童家庭局長連名通知)により、家庭奉仕員の資質向上を目的として、講義 180 時間と実技 180 時間の合計 360 時間の研修制度が実施された。そして、同年 5 月、“社会福祉士及び介護福祉士法”(昭和 62 年 5 月 26 日法律第 30 号)が制定され、翌年に介護福祉の分野で初めての国家資格を持った介護福祉士が誕生した。

1989(平成元)年度から家庭奉仕員を年間約 5,000 人規模で増員計画していたが、家庭奉仕員講習会(360 時間講習)の実際の受講状況は、「1987(昭和 62)年は 949 名、1988(同 63)年 1,280 名、1989(平成元)年 1,406 名、1990(平成 2)年 2,580 名²⁰⁾」であった。この 360 時間講習は、「常勤家庭奉仕員に対する場合は妥当であるが、非常勤やパートタイマー型の家庭奉仕員には、内容的にボリュームが大き過ぎる。今後、より実態に適合した研修システムを構築する必要がある²¹⁾」と評された。1991(平成 3)年に研修を段階的システムに改訂したのは、この状況を勘案して受講しやすいように工夫したのだろう。

家庭奉仕員派遣事業は、1982(昭和 57)年から約 5 年間にわたり、派遣対象の拡大と、それに伴う非常勤の家庭奉仕員の増員が図られた。また、研修制度では、研修内容や時間を明確に設定することにより、研修制度の確立をめざした時期だった。創設時からの家庭奉仕員の業務は、主に対象者に家事を提供したり、話し相手をすることだった。しかし、この頃になると、実施主体者が求める家庭奉仕員像は、高齢化が進行する状況下で、在宅で生活する寝たきりや認知症の高齢者に対して、確かな介護技術をもって介護サービスを提供できるものに変化していった。この時期から次第に、家庭奉仕員の専門性とは高度な介護技術をもつことが条件となり、言い換えれば家事援助サービスの提供は非専門性とする家庭奉仕員の非専門職観が生まれていったのではないだろうか。

1989(平成元)年 3 月、社会福祉関係三審議会合同企画分科会が「今後の社会福祉のあり方について²²⁾」という意見具申を行った。

これを受けて在宅福祉3か年計画として、“老人家庭奉仕員派遣事業実施要綱”（平成元年老福第102号社会局長通知）が大幅に改正された。①民間事業者への委託の拡大。②派遣要件が緩和され、本人または家庭が介護を必要とする場合はサービスを活用できる。③サービスの業務区分も明確化され、今までの家事と介護に関することと、相談・助言に関することの2区分から、身体介護に関すること、家事に関すること、そして相談・助言に関することの3区分に整理された。身体介護に関することでは、食事、排泄、衣類の着脱、入浴の介護、身体清拭、洗髪、通院の介助、その他の身体介助とした。家事に関することでは、調理、衣類の洗濯、補修、住居等の掃除、整理整頓、生活必需品の買い物、関係機関との連絡、その他の家事とした。相談・助言に関することでは、生活、身上、介護に関する相談・助言を行うこととした。④高齢者サービス調整チームを活用する。⑤市町村だけでなく申請窓口が拡大された。この要綱によりサービスが、家事援助と身体介護に分化され、1989（平成元）年「在宅福祉事業補助金の国庫補助について」（平成元年12月6日省発老第66号厚生事務次官通知）により、国庫補助の基準も区別された。月額で身体介護中心業務は196,870円、家事援助中心は131,250円、併せて行う業務は身体介護と同様とされた。

この要綱によって、ホームヘルパーの専門性は身体介護技術の優劣にあるとはっきり方向づけられた。「対象者の衣食住に関する社会生活上必要な雑事を手伝いながら、その中で対象者との人間関係を作り出すことから、対象者のニーズを見つけだすこと²³⁾」や「ヘルパーの職務は訪問回数や時間で評価されるのではなく、どのように自活を補助し見守るかという質で評価してほしい²⁴⁾」と望むホームヘルパーと、施策側の見解が完全に乖離した。

1989（平成元）年12月には、“高齢者保健福祉推進十ヵ年戦略”（ゴールドプラン）が策定され、全国規模で10万人のホームヘルパーの確保が目標とされ、ホームヘルプサービスは在宅福祉サービスの中核に位置づけられた。

そして、1990（平成2）年には福祉八法の改正が行われ、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイの在宅三本柱が、老人福祉法に規定され、さらに、在宅介護支援センターも制度化されて、在宅福祉サービスの基盤が固められた。“老人家庭奉仕員派遣事業”の名称も“老人ホームヘルプサービス事業”（平成2年12月28日老福第247号大臣官房老人保健福祉部長通知）に変更され、家庭奉仕員はホームヘルパーに改称された。

これまで述べてきたように、この事業は、高齢者問題に合わせて、派遣世帯の拡大、有料化、委託先の多様化など慌ただしく改正され、そのたびに家庭奉仕員の量的確保が展開された。研修制度の改正もみられるが、現任の家庭奉仕員から、「研修会を多く開いて欲しい²⁵⁾」「研修制度が十分でない²⁶⁾」との声が頻繁に上がっている状況から、家庭奉仕員の学習意欲を受け止め、資質向上につながる研修制度を確立し、受講する機会を提供する方策が必要だったと考えられる。

1991（平成3）年に、「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」（平成3年6月27日老福第153号・社更第132号・児発第591号大臣官房老人保健福祉部長・社会局長・児童家

庭局長連名通知)が出され、これに基づき、“ホームヘルパー養成研修事業実施要綱”が示され、段階式研修カリキュラムが採用された。1級は360時間、2級は90時間、3級は40時間の1級から3級の3段階式課程となった。(資料 表4～表7を参照)

1992(平成4)年に「ホームヘルプサービスチーム運営方式推進事業の実施について」(平成4年1月30日老計第12号・社更第19号・児発第71号大臣官房老人保健福祉部長・社会局長・児童家庭局長連名通知)が出され、これを受けて、“ホームヘルプサービスチーム運営方式推進事業実施要綱”が策定され、チーム運営方式や研修体制、多様な委託先、主任ヘルパーの要件等の整備が図られた。

その後、研修では、身体介護業務をスムーズに提供するためのカリキュラムになった。国庫補助の基準額もそれを示すように、月額で身体介護中心業務は216,760円、家事援助中心業務は140,300円となった。

ゴールドプランに引き続いて1994(平成6)年には、“新ゴールドプラン”(大蔵・厚生・自治3大臣合意)が発表された。「在宅サービスの充実」「施設サービスの充実」「マンパワーの養成確保」に重点を置き、ホームヘルパーは17万人の確保が目標とされた。

1995(平成7)年3月にホームヘルパー養成研修カリキュラム検討委員会の報告書が出された。これを受け、1995(平成7)年「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」(平成7年7月31日社援更第192号・老計第116号・児発第725号社会援護・老人保健福祉・児童家庭局長通知)によって、“ホームヘルパー養成研修事業要綱”が定められ、ホームヘルパー養成研修は新カリキュラムに改訂された。

研修は、「1級・2級・3級の3課程と継続養成研修課程を合わせた4課程²⁷⁾」になった。1級は230時間、2級は130時間、3級は50時間の研修時間である。1級と2級を合わせた360時間の研修内容は、それまでの講義(座学)時間数を限定して、実技講習や実習を強化したものになった。2級課程をヘルパーの基本研修として位置づけた。(資料 表8～表11を参照)

「少子高齢化、同居率の低下、女性の雇用機会の拡大、扶養意識の変化、核家族化などにより家族の介護は期待できない現状と単身世帯、高齢者世帯の増加²⁸⁾」などから「要介護高齢者の増加と家族の介護力の低下により、介護サービスの必要性はますます高まっていく²⁹⁾」とされ、保健・医療・福祉の連携する総合的介護システムの一員となるために、ホームヘルパーに新カリキュラムが必要になった。

高齢化が急速に進行し、寝たきりや認知症などの要介護高齢者が増加し、身体介護を中心とする介護ニーズの増加に対応でき、かつ24時間対応巡回ホームヘルプサービスやチームケアの新しい業務形態に適応できる方法等の最新の知識と技術の習得が盛り込まれた。ホームヘルパーの量的拡大だけでなく、質的充実の必要性が求められた。

そして、この研修以降は「都道府県知事及び指定都市市長は、研修修了者に修了証書及び携帯用修了証明書を交付するもの³⁰⁾」とされた。

この養成研修事業は、1999（平成 11）年から養成研修事業の指定はすべて都道府県知事が行うようになり、訪問介護員養成研修へと継承されていく。

（3）訪問介護員養成研修の経緯（介護保険法施行以降）

2000（平成 12）年に“介護保険制度”が実施されると、訪問介護事業は“介護保険法”の第 8 条第 2 項に明記され、介護従事者として訪問介護員は“介護保険法施行令”第 3 条に明記された。

訪問介護とは、「要介護者であって、居宅（軽費老人ホーム、有料老人ホーム、その他の厚生労働省令で定める施設における居室を含む。）において介護を受けるものについて、その者の居宅において介護福祉士その他政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるもの³¹⁾」をいう。

2006（平成 18）年 4 月に施行された介護保険法の改正により、介護予防訪問介護が導入された。介護予防訪問介護とは、「要支援者であって、居宅において支援を受けるものについて、その者の居宅において、その介護予防を目的として、介護福祉士その他政令で定める者により、厚生労働省令で定める期間にわたり行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援であって、厚生労働省令で定めるもの³²⁾」をいう。

そして、訪問介護員は、「所定の研修の課程を修了し、証明書の交付を受けた者（養成研修修了者）³³⁾」が都道府県知事の指定を受けた事業所に所属して法に基づいて利用者の居宅を訪問してサービスを提供する。（資料 表 12 ～表 14 を参照）

2006（平成 18）年度から始まった“介護職員基礎研修”（平成 18 年厚生労働省告示第 219 号）（資料 表 15 を参照）は、次のような経緯をもつ。2003（平成 15）年に高齢者介護研究会は「高齢者の尊厳を支えるケアを確立するうえで知識・技術とともに人と共感できる豊かな人間性を備えた人材の確保・育成が重要である³⁴⁾」と報告書にまとめた。また、2004（平成 16）年に社会保障審議会介護保険部会は、「介護保険制度の見直しにおける意見」において、サービスの質の確保・向上を図るためには、将来的には介護福祉士が基本であるので、そのための段階的手段として、訪問介護員養成研修 1 級・2 級のカリキュラムの内容を強化し、介護福祉士との中間的なレベルの研修制度を創設するとした。将来的に介護福祉士資格を取得できるようなステップの研修制度である。

「はじめに」で述べたように、2013（平成 25）年 4 月から“介護職員初任者研修”が実施される（資料 表 16 を参照）。この研修制度も、介護職員基礎研修と同様に、介護福祉士の資格取得へのステップとされている。2011（平成 23）年 1 月に出された「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会報告書」によると、訪問介護員の研修制度は見直しをされ、将来的には国家資格である介護福祉士に一本化される方向である。

初めての在宅福祉サービスとして家庭奉仕員事業が創設された後、現在は訪問介護事業として介護保険法に位置づけられている。これらの事業の担い手は、家庭奉仕員からホームへ

ルパー、そして訪問介護員と名称を改称しつつ現在に至っている。

第2節 訪問介護者の研修制度の考察

(1) 採用時研修の導入

家庭奉仕事業の創設以来、家庭奉仕員は、1年に1回以上の研修を受けさせるものから、1982（昭和57）年の「家庭奉仕員の採用時研修について」（昭和57年9月8日社老第100号社老・社更・児障局課長通知）により、家庭奉仕員への採用又は登録を希望する者を対象として採用時研修が実施された。資料の表2はその研修内容である。表3は、1986年度に東京都世田谷区で実施された採用時研修の内容であり、研修の時間数や内容をより具体的に知ることができる。

1982（昭和57）年、この研修が導入された背景は、前節でも述べたが、有料化による派遣先拡大に合わせて家庭奉仕員が増員されていったことによる。

家庭奉仕員の増員をしなければならないが、「市町村の財政支出の制約、職員増加の抑制などから常勤の確保が難しい、提供するサービスの時間帯が食事時など一定の時間帯に集中してしまいその派遣体制が難しい³⁵⁾」などの制約的条件が要因となって、パートタイマー型の家庭奉仕員の導入が検討されたのだろう。

しかも、有料化により「利用者が提供されるサービスの質、量等について一層明確な認識をもつようになる³⁶⁾」と考えられ、これらのニーズに対応するためには、業務能力や判断力をもった質の高い家庭奉仕員を確保することが必至とされた。さらに、今までの研修の内容や実施状況は、「全国的に統一されたものではなくばらつきがあり、実績もよくない状況³⁷⁾」だった。パートタイマー型の家庭奉仕員を多数採用するために、家庭奉仕員の質を確保する必要に迫られ、採用時研修を実施しておく必要があったと考えられる。

研修目標は、「ア、対象者の介護需要、その他の諸問題を的確に把握でき、必要かつ十分な家事・介護及び相談・助言を行うことができること。イ、家庭奉仕員派遣計画に基づき、当該世帯に妥当性のある具体的家事・介護計画を組むことができること。ウ、家庭奉仕員として必要な記録報告ができること。エ、派遣対象世帯の家事・介護等の業務について基本的な事項の把握ができること。オ、家庭奉仕員として、責任ある態度・行動をとることができること。³⁸⁾」である。しかし、研修内容を見る限り、この研修を受講しただけで家庭奉仕員の資質向上の目標を達成するのは非常に難しいと考えるのが妥当である。なぜなら、この研修は、社会福祉概論の基礎と、家政学や医学的な基礎知識を70時間で学ぶ内容である。対象者の生活ニーズを把握し、介護計画に反映する能力や相談・助言を実施する能力を養成するには研修時間や内容が不十分と考えられるからである。

(2) 段階式研修課程の導入

1991（平成3）年に、「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」（平成3年6月27日老福第153号・社更第132号・児発第591号大臣官房老人保健福祉部長・社会局長・児童家庭局長連名通知）が出され、これに基づき、“ホームヘルパー養成研修事業実施要綱”が示され、段階式研修課程が採用された。1級は360時間、2級は90時間、3級は40時間、の1級から3級の3段階式課程となった。

以下では、資料の表4から表7の段階的研修システムについて検討をする。

急速に高齢化の進行するなか、特に後期高齢者の増大に伴い、介護を必要とする寝たきり高齢者や認知症高齢者の対策が急務となった³⁹⁾。これを受けて1989（平成元）年に「高齢者保健福祉推進十カ年戦略（ゴールドプラン）」が策定され、10万人のホームヘルパーの確保を目標にした。「寝たきりを前提とした介護」から「寝たきりにしない介護」をめざす視点は、厚生省（現・厚生労働省）の「寝たきり老人ゼロ作戦」の展開を推進するものとなった。そのためにも、在宅福祉サービスの「在宅福祉三本柱」の一つであるホームヘルプ事業のサービスの質的向上は欠かせないものになった。つまり、ホームヘルパーの資質向上の対策が必要になったのである。

こうした経緯から研修課程には、次のようなことが盛り込まれた。講義（座学）中心のカリキュラムではなく、在宅生活支援に適切な援助方法を体得できる内容であること。訪問介護活動の特質をふまえて、講義から実技へ、そして、実習のカリキュラムへとバランスの良い内容であること。寝たきり高齢者に対する身体介護や、一人暮らしの高齢者に対する家事援助等の業務内容の特質に対応できる内容であること等であった。

1級課程は、寝たきり高齢者や認知症の高齢者の介護の支援方法はもとより、事例研究を多く取り入れて理解しやすいカリキュラムに構成されている。対象者を想定し、医学関係の時間が45時間設けられているのもうなずける。2級課程は、寝たきり高齢者の身体介護の実践者の養成という目的にあわせて、講義より実技・実習が中心である。この研修カリキュラムを修了すれば、ホームヘルパーの資質の向上につながり、在宅福祉サービスを担う“一定の資質保持者”になり得る。このシステムが導入された目的は評価できるだろう。しかし、身体介護技術の向上のみをホームヘルパーの資質の確保目標に設定するならば、ホームヘルパーの専門職観は二分してしまう危惧にさらされる。ホームヘルパーの業務は、対象者との人間関係を構築しながら、対象者の生活全体への働きかけを行い、その人の生活の回復、あるいは維持・向上を図ることが目的である。身体介護技術の向上は、そのためのひとつの目標であるといってよい。それゆえに、ホームヘルパーの専門性を身体介護技術の向上という一面だけに求めてはならないのである。

(3) 1995（平成7）年改正の段階式研修課程

前節で述べたように、1994（平成6）年の“新ゴールドプラン”は、ホームヘルパー17万

人の確保を目標とし、ホームヘルパーの量的拡充と資質的向上が求められた。

1995（平成7）年「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」（平成7年7月31日社援更第192号・老計第116号・児発第725号社会援護・老人保健福祉・児童家庭局長通知）によって、“ホームヘルパー養成研修事業要綱”が定められ、ホームヘルパー養成研修は新カリキュラムに改訂された。以下では、資料の表8から表11について検討する。

前節でも述べたように、要介護高齢者の増加と核家族化や女性の社会進出などによる家族の介護力の低下などの社会的状況から、多様な介護サービスの必要性が求められ、表8から表11の研修システムが策定された。高い倫理性と豊かな人間性の形成や専門性の高い身体介護能力の獲得のための研修課程とされた。

段階的に資格を取得できるシステムであり、学習意欲があれば業務に就きながらさらにステップアップし、上位の資格を取得するという養成課程の設定は評価できる。

1級課程をみる。「在宅ターミナルケア」に4時間の講義が設けられた。また、「チームケアとチームワーク」の講義は全体の10%にあたる。チーム運営方式により他職種との連携や24時間巡回型などの新しい業務形態を考慮してのことだろう。1級課程修了者は、管理能力や指導能力、連絡・調整能力などを養成する内容である。

次に、ホームヘルパーの基本研修の位置づけである2級課程をみる。研修時間の50%以上を実技・実習時間に設定している。これからの介護ニーズに対応できるように介護技術の高いホームヘルパーを養成する目的の内容である。「ホームヘルパーの専門性⁴⁰⁾」が強調された研修内容である。

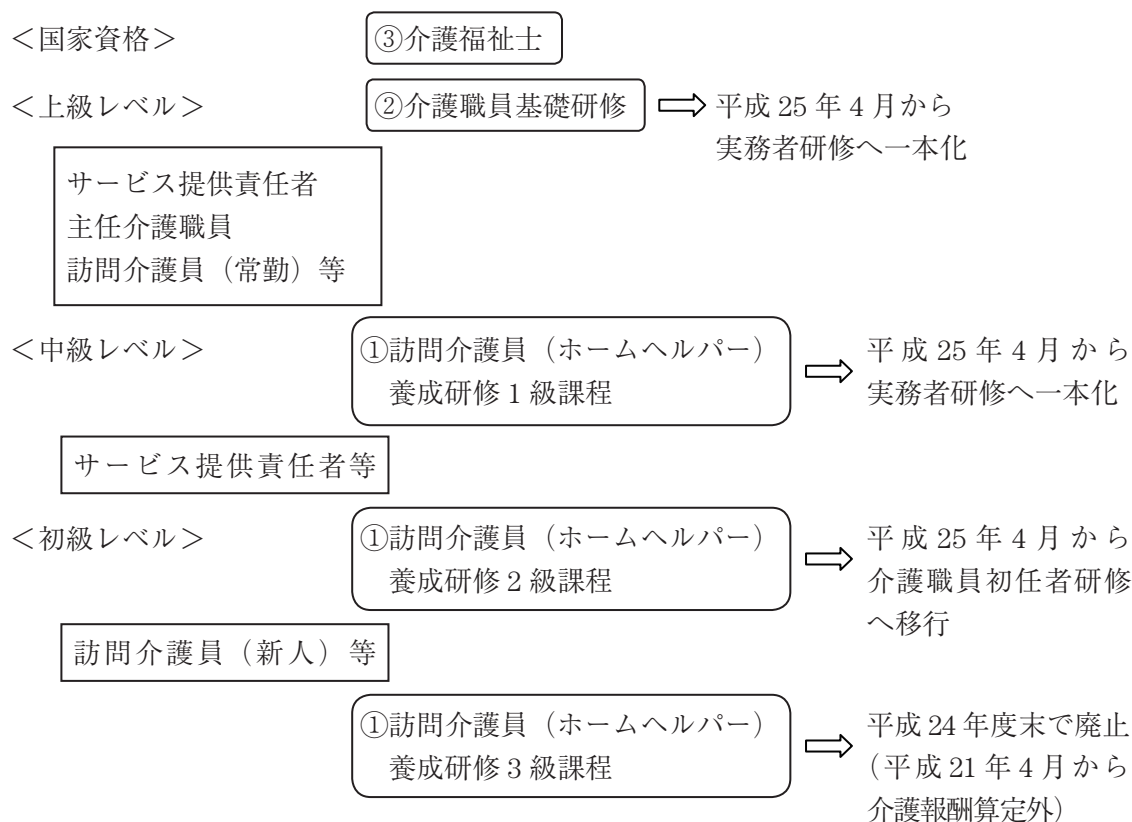
ところで、この“ホームヘルパー養成研修事業要綱”で定められた今回の研修課程に、「高い倫理性と豊かな人間性の形成」が組み込まれたことは注目される。いかに対象者と人間関係を構築するかを問うかが専門性の根拠である。ホームヘルパーは、職業倫理を身につけ豊かな人間性をもってサービスを提供する場合、初めて良質のサービス提供が可能となる。この要綱制定後「豊かな人間性を備えた人材の形成」の重要性が強調されるようになり、ホームヘルパー養成研修に継続して取り入れられた。

（4）訪問介護員研修課程（介護保険法施行以降）

介護保険法が施行され、ホームヘルプサービス事業は訪問介護事業に改称された。研修の課程は「介護保険法施行規則」（平成11年厚生省令第36号）第22条の23第2項に定められた。

現行の介護保険制度における介護従事者の資格は図1のとおりである。資料の表12から表14のように、訪問介護員の研修課程は1級、2級、3級及び介護員基礎研修課程の4段階であるが、3級は図1に示したように、2009（平成21）年4月から介護報酬算定外になったので検討除外する。

図1 介護従事者の資格



注：実務者研修とは介護福祉士試験を受験するための条件の一つで、幅広い利用者に対する基本的な介護提供能力を修得するための研修

出所：厚生労働省老健局「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（平成24年2月23日）『介護職員の養成研修等について』」を参考に筆者作成

2000（平成12）年4月に介護保険法が施行されてから、2012（平成24）年度までの訪問介護員1級・2級研修課程の時間数、内容等にほぼ変化はない。しかし、図1のように2013（平成25）年4月から養成体系が大きく見直される。

表15の2006（平成18）年度から始まった“介護職員基礎研修”（平成18年厚生労働省告示第219号）について述べることにする。

2003（平成15）年に高齢者介護研究会は「高齢者の尊厳を支えるケアを確立するうえで知識・技術とともに人と共感できる豊かな人間性を備えた人材の確保・育成が重要である⁴¹⁾」と報告書にまとめた。また、2004（平成16）年に社会保障審議会介護保険部会は、「介護保険制度の見直しにおける意見」において、サービスの質の確保・向上を図るためには、将来的には介護福祉士が基本になるとした。「当面介護福祉士は、介護職員数の5割以上を目安とする⁴²⁾」との提案もある。しかし、現状は2級の資格が就業要件となっている。そのために、段階的手段として、訪問介護員養成研修1級・2級のカリキュラムの内容を強化する必要がある。

るとされ、介護福祉士資格と訪問介護員資格の中間的な水準の研修制度として創設され、将来的に介護福祉士資格を取得できるようなステップとして位置付けた。「より専門的な知識・技術を修得すること⁴³⁾」が目的である。対象者は、「介護福祉士資格を所持しない者で、今後介護職員として従事しようとする者若しくは現任の介護職員⁴⁴⁾」である。500時間の研修課程であるが、すでに修了している研修課程や実務経験により受講科目が免除される。「平成23年度介護労働実態調査結果」による保有資格をみると、介護労働者（72,872名）のうち、介護職員基礎研修資格は1.6%である。ホームヘルパー1級は3.6%、ホームヘルパー2級は46.6%であり、ホームヘルパーの有資格保持者は、全体の50.2%となる。介護福祉士は32.7%である。介護労働者の50%以上がホームヘルパーの資格で仕事に従事していることになる。介護職員基礎研修課程は2006（平成18）年度から実施されたため、社会的周知も浅いのだろうが、500時間の研修時間を受講すること自体に躊躇があるのかも知れないと考えられる。

そして、介護職員の研修課程等の見直しが行われ（図1を参照）、2013（平成25）年4月から「介護員研修の取扱細則について」（平成24年3月28日老振発0328第9号）により、“介護職員初任者研修”が実施される（資料 表16を参照）。厚生労働省が規定するのは根幹のみで、詳細は各都道府県に委ねられる。この研修制度も、介護職員基礎研修と同様に、介護福祉士の資格取得へのステップとされている。「介護人材のキャリアパスを簡素でわかりやすいものにするとともに、生涯働き続けることができるという展望をもてるようにする必要⁴⁵⁾」から実施される。対象者は「訪問介護事業に従事しようとする者若しくは在宅・施設を問わず介護の業務に従事しようとする者⁴⁶⁾」である。訪問介護員は主に訪問介護の在宅サービス提供のための研修内容と、介護職員基礎研修・介護福祉士は在宅・施設を問わず介護職としての研修内容になっている現在のものを一本化し、在宅・施設で働く上で必要となる基本知識と技術の修得からスタートし、段階的に介護福祉士の修得をめざす趣旨である。

“介護保険法施行規則の一部を改正する省令”（平成24年厚生労働省令第25号）により改正された項目は次のとおりである。現行では、講義、演習及び実習により行うものとされている研修の方法が、講義及び演習により行うこととされ、必要に応じて実習により行うことができるとされている。また、研修の総時間数は現行同様130時間であるが、科目ごとに到達目標を設け受講生の達成度を確認し、十分でない場合は補講等を行い到達目標に達すること。最終、4時間の「振り返り」の授業を行い、修了評価として1時間程度の筆記試験を行うことになっている。

科目ごとの評価達成度を確認するだけでなく、さらに、筆記試験が加わったことは、受講生に受講に対する緊張感・緊迫感を与えることになり、今までにみられない修了基準を設けたことになる。この改正は、訪問介護員の専門職性を確立するために非常に有効である。

ところで、今回のこの養成体系の樹立は今までにない大きな変革である。介護福祉士への養成体系をはっきりと示している。

以上、初めて研修課程を取り入れ、「年1回以上の研修を受講すること」を義務づけたとき

から、現在までの研修課程を検討した。その時々、社会的状況を勘案して訪問介護事業の改正が行われ、その改正に合わせて訪問介護者の就業形態、量的確保、資質向上の問題等が模索・検討、実施されたことが明らかになった。

「訪問介護者」の量的確保のために、非常勤、パートタイマー型、登録型等の導入を図り、訪問介護者の要望よりも施策の都合が優先されることで、訪問介護者の身分保障がなおざりにされた経緯も浮き彫りになった。もちろん訪問介護者自身が、自分の都合のよい時間だけ働けるという利点を生かしてこの仕事を選択している場合も多く見受けられるが、どのような就労形態であっても、労働に見合った身分保障はされるべきである。

資質の問題については、資質向上のための研修制度があっても、業務に就きながら訪問介護者自身が受講する機会を得ることが難しい状況もある。そして、介護保険法施行後は、介護員養成研修事業者は特に多様化し、都道府県知事から指定を受けたとはいえ、各事業所で実施する研修内容に非常に格差が生じてきた。どの事業所で研修課程を修了したかにより、訪問介護員として就業するスタート時にすでに資質に差異がでてしまう。一方、受講する本人自身は、短期間に、かつ規定された授業に出席するだけで修了できる研修課程で訪問介護員としての資質を養成できるとは考え難い。

今回、近年の社会状況を鑑みて、総合的に介護職員の養成課程の見直しが行われた。介護職員初任者研修課程にのみ焦点を当てると、この研修カリキュラムは改善されたといえる。

第3節 訪問介護員の研修制度のあり方

(1) 高齢者の現状

『平成23年版高齢者白書』から高齢者の状況をみる。2010（平成22）年の高齢化率は23.1%である。65歳以上の高齢者のいる世帯は、2006（平成18）年に全世帯の38.5%から41.9%と増え続けており、三世帯世帯は17.5%と減少傾向にある。一方、単独世帯と夫婦のみの世帯をあわせると、65歳以上の高齢者のいる世帯の半数を超える。特にひとり暮らし高齢者の増加は男女ともに顕著に増えている。

65歳以上の要介護認定者数は2008（平成20）年度末で452.4万人であり第1号被保険者の16%にあたる。なかでも、75歳以上の要介護認定者の割合が高く、75歳以上の被保険者の21.6%を占めている。

介護者のうち、男性65.8%、女性55.8%が60歳以上であり、「老老介護」といわれるように介護高齢者の高齢化もみられる。

1947（昭和22）年から1949（昭和24）年生まれのいわゆる「団塊の世代」が65歳以上になりきる2015年には3,000万人を超え、その後も増加していき、2055（平成67）年には、2.5人に1人が高齢者になると予測されている。わが国は、以上のような状況下にある。

「地域包括ケア研究会報告書⁴⁷⁾」によると、今後の介護問題は、高齢化に伴う重度要介護者や認知症を有する高齢者の増加、単独・夫婦のみの世帯の増加、医療と介護の双方を要する者の増大などである。また、核家族化により、家族介護に頼れない状況も多く、高齢者の生活に係る不安要因も増大していることである。しかも、少子化の進展により医療・介護サービスの担い手となる労働力人口は減少し、介護人材の確保が大きな課題でもある。2025年には「551万人から684万人の医療・介護分野で人の確保が必要⁴⁸⁾」だという。

(2) 訪問介護員の研修制度

こうした社会的状況から、介護ニーズの多様化・高度化に対応し、質の高いサービスを提供していくための介護人材の安定的な確保とその資質向上が必要不可欠であることは自明の理である。

研修制度の変遷を振り返ってみると、訪問介護事業は創設されて以来、そのときの社会状況の要請にあわせながら改正を行ってきた。求められる課題は常に量的確保と資質向上であった。しかしながら、量的確保と資質向上を同時に達成することには難しさがある。介護者の資質の向上を図り、専門性を高めるような研修制度を設けると、養成に時間を要して量の確保が難しくなり、介護者供給の制約要因となってしまう。需要の増加という社会的ニーズに対応するには、量的確保を優先させることが必要であった。こうして、訪問介護員の養成は短期間に手軽に取得できる研修課程にされ、あるいは業務形態を多様化して量的確保を維持してきた。職業として専門職化するまでに至らず、家族の役割の代替行為をボランティア精神や仕事のやりがいに依拠しながら福祉労働として提供してきた。

秋山智久は、専門職について、「社会福祉専門職の成立条件として、①体系的な理論②伝達可能な技術③公共の関心と福祉という目的④専門職の組織化（専門職団体）⑤倫理綱領⑥テストか学歴に基づく社会的承認である。⁴⁹⁾」としている。また、プロセス・モデルによる専門職のとらえかたは、「①可視的専門職②準専門職③新専門職④確立専門職の4段階である。最初から専門職にあるのではなく、専門職になるのであり、社会の要請と自らの社会的な地位向上の欲求によってより高度な専門職に進展していこうというものである。今日の介護専門職にはとくに意味をもつ⁵⁰⁾」としている。「可視的専門職は自ら専門職と宣伝せざるを得ない資格のない場合で、自称専門職ともいう。第2段階の準専門職は国家資格または自治体免許又は民間認定資格をもつ教師、看護師、ソーシャルワーカーである。第3段階の新専門職は一部の国家資格または民間の高度な認定資格をもつエンジニア、科学者、会計士、自然科学や社会科学に独自の基盤をもつ職業。第4段階の確立専門職は、古典的三大専門職といわれている医者、法曹家、聖職者と近年は大学教授も該当する⁵¹⁾。」という。

2013（平成25）年4月から実施される養成体系の見直しにより、訪問介護員は、社会の要請と自らの社会的な地位向上の欲求によって、可視的専門職から準専門職へ進展していく機会と捉えてよい。試験制度の導入により、秋山のいう「専門職としての6つの条件」を満た

すからである。

1995（平成7）年の研修課程において、初めて「高い倫理性と豊かな人間性の形成」が組み込まれた。これ以前には、専門性は高度な身体介護技術に重きを求められたが、ここに至って豊かな人間性の形成が加わった。身体介護サービスを提供する場合にも、利用者の人間性や心の有り様をどのくらい理解しているかにより、身体介護のかかわり方は違ってくる。利用者に対する感情的側面を直接的な介護業務の中にいかに位置づけるのかが専門職だといっ
てよい。それを実践するためには、高い倫理性と豊かな人間性の形成が問われることは言うまでもない。平成23年度の介護労働実態調査では「良質な人材の確保が難しいが50.4%⁵²⁾」となっていることから、高い倫理性と豊かな人間性の形成が訪問介護職に求められる課題であり、今後の養成課程に期待したい。

おわりに

2011（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の「今後の介護人材養成の在り方について」の報告書がまとまった。介護職員の養成体系が、「確かな知識・技術と高い倫理観」を両輪として、資質と量の確保を同時進行できるシステムとして考案された研修制度が、2013（平成25）年度から実施される。しかし、次のような疑問をもたざるを得ない。①介護労働が階層化し、初任者研修受講の訪問介護員は日々の業務の責任から、常に最下層から抜け出しにくい。②自己研鑽の必要性を実感しても、現実には多くが非常勤、パートタイマー、登録型の就業形態では賃金減少を代償にして受講することになるのではないか。③訪問介護事業所などの小さな事業所が多い場合、日常の業務に追われ、教育やキャリアアップの取り組みに十分な時間をかけるのは難しいのではないか。④女性労働者が多いという介護労働市場の特性から、家事と仕事の両立の時間の確保が難しく、上位をめざせない資格取得者が多くなるのではないか。したがって、介護職員の研修機会の確保の理解と支援がなければ受講機会は難しい（資料 表17を参照）。

在宅福祉サービスの担い手の中心的存在として現在に至る訪問介護員が、介護を担う福祉労働者として専門職の地位を獲得できるかどうかを明らかにすることが今後の研究課題である。

注

1）長野県『昭和31年度厚生年報』長野県厚生課、1957年10月、164～165頁。

2）厚生省社会局老人福祉課『改訂老人福祉法の解説』中央法規、1984年、126頁。

- 3) 大山正『老人福祉法の解説』全国社会福祉協議会、1964 年、35 ～ 36 頁。
- 4) 厚生省『厚生白書（昭和 38 年度版）』1964 年、174 頁。
- 5) 前掲『老人福祉法の解説』、148 ～ 150 頁。
- 6) 同前。
- 7) 明山和夫・野川照夫「老人家庭奉仕員制度—その沿革と現状—」『ジュリスト』NO.543、有斐閣、1973 年、103 頁。
- 8) 厚生省社会局老人福祉課監修『老人福祉関係法令通知集』全国社会福祉協議会、1971 年、117 頁。
- 9) 同前。
- 10) 同前。
- 11) 同前。
- 12) 同前、116 頁。
- 13) 長野県社会福祉協議会 50 年のあゆみ編集委員会『長野県社会福祉協議会 50 年のあゆみ』長野県社会福祉協議会、2003 年、58 ～ 59 頁。
- 14) 全国社会福祉協議会・全国ホームヘルパー協議会編『ホームヘルプ活動ハンドブック』全国社会福祉協議会、1984 年、7 頁。
- 15) 森幹郎『ホームヘルパー』日本生命済生会、1964 年、9 頁。
- 16) 同前。
- 17) 全国社会福祉協議会編『高齢化社会と老人福祉施策』全国社会福祉協議会、1983 年、78 ～ 80 頁。
- 18) 前掲『ホームヘルプ活動ハンドブック』、225 ～ 235 頁。
- 19) 同前、35 頁。
- 20) 在宅介護マンパワー研修カリキュラム策定委員会「在宅介護マンパワー研修カリキュラム策定委員会報告書」1991 年、221 頁。
- 21) 同前。
- 22) 全国社会福祉協議会『月刊福祉』VOL.73、1990 年 7 月号、19 頁。
- 23) シンポジウム「現代の老人問題—ホームヘルプサービスの問題を通して—」『ジュリスト』NO.543、有斐閣、1973 年、94 頁。
- 24) 同前。
- 25) 同前、107 頁。
- 26) 浜田和則、秦康宏、伊藤幸子『ヘルパーステーションの運営管理』中央法規、1999 年、37 頁。
- 27) ホームヘルパー養成研修テキスト作成委員会『'97 ホームヘルパー養成研修テキストホームヘルパー関係通知集』1995 年、38 頁。
- 28) 長寿社会開発センター「ホームヘルパー養成研修カリキュラム検討委員会報告書」1995 年、22 頁。
- 29) 同前。
- 30) 同前、39 頁。
- 31) ミネルヴァ書房編集部『社会福祉小六法 2012 [平成 24 年版]』ミネルヴァ書房、2012 年、671 頁。
- 32) 同前、675 頁。

- 33) 同前、781 頁。
- 34) 高齢者介護研究会が 2003（平成 15）年 6 月に「2015 年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」と題してまとめた高齢者研究会報告書。「ゴールドプラン 21」後の新たなプランの策定の方向性、介護保険制度の課題や高齢者介護のあり方について研究するための厚生労働省老健局が依頼した研究会。
- 35) 前掲『ホームヘルプ活動ハンドブック』、246 頁。
- 36) 同前、244 頁。
- 37) 同前、248 頁。
- 38) 同前、234 頁。
- 39) 介護対策検討会「介護対策検討会報告書」1989（平成元）年 12 月 14 日。
1985（昭和 60）年には、寝たきり高齢者と在宅認知症高齢者の数は、それぞれ約 60 万人と推計されていた。急速な人口の高齢化に伴い、要介護高齢者が急増し、2000（平成 12）年には、寝たきり高齢者数約 100 万人、在宅認知症高齢者数約 110 万人に達すると見込まれた。
- 40) 前掲『97 ホームヘルパー養成研修テキストホームヘルパー関係通知集』、37 頁。
長寿社会開発センター「ホームヘルパー養成研修カリキュラム検討委員会報告書」1995 年、24 頁。
- 41) 前掲「2015 年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」。
- 42) 今後の介護人材養成の在り方に関する検討報告会「今後の介護人材養成の在り方について（報告書）」
今後の介護人材養成の在り方に関する検討報告会、2011（平成 23）年 1 月、5 頁。
- 43) 厚生労働省老健局振興課長「介護員養成研修の取扱細則について」（老振発第 0620001 号、平成 18 年 6 月 20 日。
- 44) 同前。
- 45) 「介護員研修の取扱細則について」（平成 24 年 3 月 28 日老振発 0328 第 9 号）1 頁。
前掲「今後の介護人材養成の在り方について（報告書）」、6 頁。
- 46) 前掲「介護員研修の取扱細則について」、2 頁。
- 47) 地域包括ケア研究会は「平成 21 年度老人保健健康増進等事業による研究報告書」を作成した。地域包括ケア研究会が、平成 24 年度から始まる第 5 期介護保険事業計画の計画期間以降を展望し、地域包括ケアシステムの在り方や地域包括ケアシステムを支えるサービス等について具体的な検討を行った報告書である。
- 48) 同前、16 頁。
- 49) 秋山智久『社会福祉専門職の研究』ミネルヴァ書房、2007 年、89～90 頁。
- 50) 同前、90 頁。
- 51) 同前、90～91 頁。
- 52) 介護労働安定センター「平成 23 年度 介護労働実態調査結果について」2012 年 8 月 17 日、4 頁。

資料

各研修課程

(1) 表 2 と表 3 は採用時研修の導入 (1982 (昭和 57) 年 “家庭奉仕員採用時研修運営指針”)

表 2 採用時研修の科目及び時間数

研修内容		時間数	備 考
講義		30 時間	
	家庭奉仕員制度		
	社会福祉一般		老人福祉、身体障害者福祉、地域福祉
	家政・調理一般		家事の合理的処理、家庭経済の効用、栄養・食品衛生特別調理等に関する知識
	被服・住居一般		繊維の性質、縫製、被服の整理・整頓等、住居の維持管理等に関する知識
	医学・介護一般		医学知識、精神衛生、基礎介護と労働、安全に関する知識
	人間の理解		老人、身体障害者等の心理的特性と基本的接遇に関する知識
実技		10 時間	
			家政・調理基礎実技、被服・住居基礎実技、介護基礎実技
実習		30 時間	
	各種福祉施設		老人福祉施設 身体障害者福祉施設 児童福祉施設等
	家庭奉仕員派遣世帯		
合計		70 時間	

出所：全国社会福祉協議会・全国ホームヘルパー協議会編著『ホームヘルプ活動ハンドブック』全国社会福祉協議会、1984 年、234 ～ 235 頁を参考に筆者作成

表3 1986年度東京都世田谷区ホームヘルパー採用時研修の日程と内容

	日 時	テーマ	内 容
第 1 日	1 / 2 3 (金)	9:30 ～ 10:30	挨拶 日程説明
		10:30 ～ 12:30	講義 「これからの社会福祉の動向」
		13:30 ～ 16:30	「ホームヘルパーと研修」
第 2 日	1 / 2 7 (火)	9:30 ～ 12:30	講義 「在宅福祉サービスと諸制度」
		13:30 ～ 16:30	講義 「家庭への訪問とその方法」
		9:30 ～ 12:30	講義 「老人・障害者の心理を理解するために」
第 3 日	1 / 2 9 (木)	13:30 ～ 16:30	実技 「応急手当」
		9:30 ～ 11:30	講義 「住居管理の一般」
第 4 日	1 / 3 0 (金)	12:30 ～ 14:30	講義 「被服管理の一般」
		14:30 ～ 16:30	講義 「家庭管理の一般」
		9:30 ～ 12:30	講義 「病気と早期発見」
第 5 日	2 / 3 (火)	13:30 ～ 16:30	講義 「健康管理」
		9:30 ～ 12:30	講義 「健康増進 2. 予防 3. 早期発見・早期治療」

第 6 日	2 / 4 (水)	9:30 ~ 16:30	講義と実技 「リハビリテーションと介護への応用」	1. リハビリテーション概論 2. リハビリテーション技術の介護への応用 ①家庭でできる訓練法 ② ADL 訓練と自助具の扱い方 ③車椅子・リフター等移動機器の扱い方と障害者のだしあげ方
第 7 日	2 / 1 2 (木)	9:30 ~ 12:30	講義 「食生活の基礎と調理」	1. 調理一般、食品衛生 2. 病気と食事 3. 栄養と献立
	2 / 1 3 (金)	13:30 ~ 16:30	実技 「食べやすい調理」	1. 老人向調理 2. 児童向調理
第 8 日	2 / 1 7 (火)	9:30 ~ 16:30	講義と実技 「介護とその方法」	1. 看護とは 2. 介護の実際、身のまわりの世話、看護用具の説明 3. 体位変換・シーツ・ねまき交換・食事介助の方法、排泄の世話
第 9 日		9:30 ~ 16:30	実習（老人福祉施設） 「ホームと老人の生活」	
第 10 日		9:30 ~ 16:30	実習（障害者福祉施設）（児童福祉施設） 「施設と障害者の生活」「施設と児童の生活」	
第 11 日		9:30 ~ 16:30	実習（家庭奉仕員派遣世帯）	
第 12 日	3 / 6 (金)	9:30 ~ 12:30	講義 「訪問看護と訪問記録の意義」	1. 映画（難病と闘う） 2. 記録の仕方とそのポイント 3. 訪問の方法
		13:30 ~ 16:30	グループ討議 「家庭奉仕員の役割について」	

出所：木下安子・在宅ケア研究会『続・ホームヘルパーは“在宅福祉”の要—十か年戦略とホームヘルパー—』萌文社、1991年、140～141頁。（注：第7日目の講義日については本文をそのまま記載）

(2) 表4～表7は段階式研修課程の導入（1991（平成3）年“ホームヘルパー養成研修事業実施要綱”）

表4 段階式研修課程

課程	趣 旨	対 象	内 容	時 間
1 級	市町村ホームヘルパー派遣事業における基幹的要員の養成	①市町村又は市町村の委託を受ける事業体における「常勤」的ホームヘルパーもしくはその予定者 ②2級課程の修了者	将来介護福祉士資格取得に有益な内容	講義：180 時間 実技：100 時間 実習：80 時間 合計：360 時間以上
2 級	寝たきり老人の介護等にあたるホームヘルパーの養成	①市町村又は市町村の委託を受ける事業体において寝たきり老人の介護に当たる者もしくはその予定者 ②3級課程の修了者	寝たきり老人等の身体介護を主内容とするホームヘルプサービスの実施に資する中級レベルの内容	講義：30 時間 実技：46 時間 実習：14 時間 合計：90 時間以上
3 級	在宅老人の家事援助等にあたるホームヘルパーの養成	①市町村又は市町村の委託を受ける事業体において在宅老人の家事援助等に当たる者もしくはその予定者とし、併せて②在宅老人の世話に当たる家族及び近隣、関係者が受講することを妨げるものではない	在宅老人の家事援助等を主内容とするホームヘルプサービスの実施に資する基礎的な内容	講義：16 時間 実技：16 時間 実習：8 時間 合計：40 時間以上

出所：在宅介護マンパワー研修カリキュラム策定委員会「在宅介護マンパワー研修カリキュラム策定委員会報告書」1991 年、222～223 頁を参考に筆者作成

表5 ホームヘルパー 1 級課程（360 時間以上）

区分	科 目		時 間	備 考
講義	社会福祉関係		35 時間	
		ホームヘルプサービス概論		ホームヘルプサービスの制度概要等
		老人福祉論		寝たきり・痴呆老人の事例研究も含む
		身体障害者福祉論		
		心身障害児（者）福祉論		
		家庭福祉・地域福祉論		在宅福祉活動の具体的理解等
	家政・調理関係		20 時間	
		家政概論		
		栄養学（食品衛生含む）		食事と成人病予防を含む
		調理及び被服		
		住居一般		
	医学基礎知識関係		45 時間	
		医学概論		医学の基礎的事項等
		解剖・生理学		

		精神衛生学（精神保健論）	痴呆の定義・原因・症状・問題行動等
		リハビリテーション概論	事例研究
	介護関係	55 時間	
		介護概論	
		老人介護	寝たきりや痴呆性老人の介護方法
		身体障害者介護	
		心身障害児（者）介護	
	人間の理解	25 時間	
		人間関係論	家族・近隣・地域等における人間関係
		老人等の心理的特性及び支援方法	痴呆性老人の問題行動と支援方法
実技	老人等の介護・基礎実技	100 時間	日常生活に関する介護技術能力を高める、老人等の介護技術の習得等
実習	施設介護実習 見学実習	80 時間	施設で介護実習を行う 福祉事務所、保健所等で業務連携を学ぶ

出所：在宅介護マンパワー研修カリキュラム策定委員会「在宅介護マンパワー研修カリキュラム策定委員会報告書」1991 年、222 ～ 223 頁を参考に筆者作成

表 6 ホームヘルパー 2 級課程（90 時間以上）

区分	科 目	時 間	内 容
講義		30 時間	
	老人福祉論 A		老人福祉法について
	老人福祉論 B		寝たきりや痴呆老人の事例について事例研究
	障害者福祉論		福祉の理念、ノーマライゼーションの理念など
	老人・障害者の心理 A		老人・障害者の心理的把握をふまえた具体的対応
	老人・障害者の心理 B		近隣等との交流の少ない寝たきり老人や、孤立している障害者への援助活動
	医学一般		
	精神保健論		
	介護概論		
	家政概論		家事援助の手順等に係る基本的理解
	在宅看護方法論		老人・障害者の在宅看護の概要と事例
	在宅福祉従事者の職業倫理		
実技	介護技術	46 時間	介護の基本技術の理解、特性に応じた介護の基本技術の理解
実習	実習	14 時間	寝たきり老人世帯、施設における介護技術の実地習得

出所：在宅介護マンパワー研修カリキュラム策定委員会「在宅介護マンパワー研修カリキュラム策定委員会報告書」1991 年、228 ～ 229 頁を参考に筆者作成

表7 ホームヘルパー3級課程（40時間以上）

区分	科 目	時 間	内 容
講義		16 時間	
	ホームヘルプサービス入門（概論）		ホームヘルプサービス制度の歴史等
	老人の福祉		高齢化社会における老人福祉サービスの役割の理解等
	障害者の福祉		
	老人・障害者の心理		事例の理解（老年痴呆ケース）
	家事援助入門（家政概論）		老人世帯・障害者世帯への家事援助の手順等
	医学基礎知識		代表的な老人性疾患（脳血管障害等）
	介護概論		介護の原則と倫理等
	対人援助技術		自己決定と援助のすすめ方の理解
実技	老人等家庭訪問技術講習 老人食調理講習	16 時間	・家庭訪問の技法をロールプレイにより理解する ・ケース宅における指導者のサービス提供の観察 ・実技をつうじて、老人食等の調理方法の理解
実習	実習	8 時間	・デイサービスセンターの見学、実習 ・特別養護老人ホームの見学

出所：在宅介護マンパワー研修カリキュラム策定委員会「在宅介護マンパワー研修カリキュラム策定委員会報告書」1991年、230～231頁を参考に筆者作成

（3）表8～表11は新課程に改訂（1995（平成7）年“ホームヘルパー養成研修事業要綱”）

表8 各課程の概要

課 程	概 要	受講対象者	時 間
1 級課程	チーム運営方式の主任ヘルパー等の基幹的ヘルパーの養成	2 級課程修了者	230 時間
2 級課程	ホームヘルプサービス事業従事者の基本研修	ホームヘルプサービス事業に従事する者又はその予定者	130 時間
3 級課程	ホームヘルプサービス事業入門研修	勤務時間の少ない非常勤ヘルパー、福祉公社の協力会員、登録ヘルパー等としてホームヘルプサービス事業に従事する者又はその予定者	50 時間
継続養成研修	1 級課程修了者の資質の維持・向上に必要な研修	1 級課程修了者	設定された時間数

出所：ホームヘルパー養成研修テキスト作成委員会『97 ホームヘルパー養成研修テキストホームヘルパー関係通知集』1995年、38～39頁。

表9 ホームヘルパー 1 級課程 (230 時間)

区分	科 目	時間(時間)
講義	講義	84
	社会福祉関連の制度とサービス	計 20
	老人福祉の制度とサービス	4
	老人保健・医療の制度とサービス	3
	障害者（児）福祉の制度とサービス	4
	社会保障制度	3
	老人保健福祉の動向	3
	障害者（児）福祉の動向	3
	介護の方法と技術	計 28
	介護技術の展開	4
	痴呆性高齢者の介護の実際	4
	障害を持つ児童の介護の実際	4
	身体障害者の介護の実際	4
	精神に問題を持つ人々への介護の実際	4
	困難事例検討	4
	在宅ターミナルケアの実際	4
	チームケアとチームワーク	計 20
	ケアマネジメントの方法	4
	ホームヘルプサービスチーム運営方式の実際	4
	チームケアの実際	4
	指導業務の必要性と方法	4
	カンファレンスの持ち方と事例検討の方法	4
	関連領域の基礎知識	計 16
	医学の基礎知識Ⅱ	8
	在宅看護の基礎知識Ⅱ	4
	心理学的援助方法の基礎知識	4
実技	実技	計 62
	ケアマネジメント技術	6
	指導技術と介護技術の向上	30
	困難事例等対応技術	20
	福祉用具の使用術	6
実習	実習	計 84
	痴呆性高齢者等処遇困難事例対応実習	24
	デイサービスセンター実習	12
	チーム運営方式業務実習	16
	訪問看護同行訪問	8
	在宅介護支援センター職員との同行訪問	8
	公的関係機関見学	8
	事例報告の検討	8

出所：ホームヘルパー養成研修テキスト作成委員会『97 ホームヘルパー養成研修テキストホームヘルパー関係通知集』1995 年、40 頁を参考に筆者作成

表 10 ホームヘルパー 2 級課程 (130 時間)

区分	科 目	時間(時間)
講義	講義	58
	福祉サービスの基本視点	計 6
	福祉理念とケアサービスの意義	3
	サービス提供の基本視点	3
	社会福祉の制度とサービス	計 6
	老人福祉の制度とサービス	3
	障害者（児）福祉の制度とサービス	3
	ホームヘルプサービスに関する知識	計 5
	ホームヘルプサービス概論	3
	ホームヘルパーの職業倫理	2
	サービス利用者の理解	計 14
	障害・疾病の理解	8
	高齢者・障害者（児）の心理	3
	高齢者・障害者（児）等の家族の理解	3
	介護に関する知識と方法	計 11
	介護概論	3
	介護事例検討	4
	住宅・福祉用具に関する知識	4
	家事援助に関する知識と方法	計 4
	家事援助の方法	4
	相談援助とケア計画の方法	計 4
	相談援助とケア計画の方法	4
	関連領域の基礎知識	計 8
	医学の基礎知識 I	3
	在宅看護の基礎知識 I	3
	リハビリテーション医療の基礎知識 I	2
実技	実技講習	計 42
	共感的理解と基本的態度の形成	4
	基本介護技術	30
	ケア計画の作成と記録、報告の技術	5
	レクリエーション体験学習	3
実習	実習	計 30
	介護実習	16
	ホームヘルプサービス同行訪問	8
	在宅サービス提供現場見学	6

出所：ホームヘルパー養成研修テキスト作成委員会『'97 ホームヘルパー養成研修テキストホームヘルパー関係通知集』1995 年、40～41 頁を参考に筆者作成

表 11 ホームヘルパー 3 級課程 (50 時間)

区分	科 目	時間(時間)
講義	講義	25
	社会福祉に関する知識	計 7
	サービス提供の基本視点	3
	老人福祉の制度とサービス	2
	障害者（児）福祉の制度とサービス	2
	ホームヘルプサービスに関する知識と方法	計 13
	ホームヘルプサービス概論	3
	サービス利用者の理解	3
	介護概論	3
	家事援助の方法	4
	関連領域の基礎知識	計 5
	医療の基礎知識	3
	心理面への援助方法	2
実技	実技講習	計 17
	共感的理解と基本的態度の形成	4
	介護技術入門	10
	ホームヘルプサービスの共感的理解	3
実習	実習	計 8
	在宅福祉サービス提供現場見学	8

出所：ホームヘルパー養成研修テキスト作成委員会『'97 ホームヘルパー養成研修テキストホームヘルパー関係通知集』1995 年、41 頁を参考に筆者作成

(4) 表 12 ～表 14 は介護保険制度成立以降（2000（平成 12）年以降）

表 12 訪問介護員（ホームヘルパー）各研修課程概要

研修課程	時間数	受講対象	内 容
介護職員基礎研修課程	500 時間 講義/演習：360 実習：140	今後、介護業務に従事しようとする者又は現に従事している者（1 級・2 級課程修了者や一定の実務経験がある者は、一部科目が免除）	介護業務全般に関する専門的な知識・技術を学ぶ
1 級課程	230 時間 講義：84 演習：62 実習：84	2 級課程修了者で、おおむね 1 年以上ホームヘルパーとしての実務経験がある者	主任訪問介護員としての知識・技術を学ぶ
2 級課程	130 時間 講義：58 演習：42 実習：30	今後、訪問介護業務に従事しようとする者	訪問介護業務に関する知識・技術を学ぶ
3 級課程	50 時間 講義：25 演習：17 実習：8	今後、訪問介護業務に従事しようとする者	訪問介護業務に関する基礎的な知識・技術を学ぶ

出所：「大阪府訪問介護員養成研修事業実施要綱」を参考に筆者作成

表 13 訪問介護員（ホームヘルパー）1 級研修課程（230 時間）

区分	科 目	時間(時間)	留意事項
講義	老人保健福祉に係る制度及びサービスに関する講義	10	・ 演習を実施すること ・ 介護保険制度を中心に
	障害者保健福祉に係る制度及びサービスに関する講義	7	演習を実施すること
	社会保障制度に関する講義	3	
	介護技術に関する講義	28	特に留意が必要な介護技術について理解を深め、その展開を図ること
	主任訪問介護員が行う他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携等に関する講義	20	
	医学等の関連する領域の基礎的な知識に関する講義	16	
演習	居宅介護支援に関する演習	6	ロールプレイ等については、見学のみで修了してはならない
	介護技術に関する演習	30	・ 「ベッドメイキングの方法」及び「援助者の健康管理」を加え実施 ・ 「身体障害者の歩行の介護」では、視覚障害者・肢体不自由者等の障害特性に留意して実施
	処遇が困難な事例に関する演習	20	
	福祉用具の操作法に関する演習	6	
実習	介護実習	76	・ 2 級課程で高齢者介護実習をした者は、原則 1 日以上、障害者(児)介護実習をすること ・ 24 時間巡回型介護業務実習が望ましい
	福祉事務所、保健所等の高齢者保健福祉に係る公的機関の見学	8	公的機関見学 2 時間以上に加えて当該機関の役割機能等の理解を深めるための講義・講演と組み合わせて実施してもよい

出所：「大阪府訪問介護員養成研修事業実施要綱」を参考に筆者作成

表 14 訪問介護員（ホームヘルパー）2 級研修課程（130 時間）

区分	科 目	時間(時間)	留意事項
講義	社会福祉の基本的な理念及び福祉サービスを提供する際の基本的な考え方に関する講義	6	
	高齢者保健福祉及び障害者福祉に係る制度及びサービス並びに社会保障制度に関する講義	6	
	訪問介護に関する講義	5	
	高齢者及び障害者の疾病、障害等に関する講義	14	高齢者の心理、家族の理解、障害者（児）の心理、家族の理解に分けて実施も可
	介護技術に関する講義	11	
	生活援助の方法に関する講義	4	①生活援助の方法 ②栄養、食生活のあり方に分けて実施も可
	相談援助に関する講義	4	
	医学等の関連する領域の基本的な知識に関する講義	8	
	人権啓発に関する知識	2	注：大阪府独自の取り組みのため、研修時間は計 132 時間となる
演習 (実技 講習)	福祉サービスを提供する際の基本的な態度に関する演習	4	ロールプレイ等については、見学のみで修了してはならない
	介護技術に関する講義	30	
	訪問介護計画の作成等に関する演習	5	
	レクリエーションに関する演習	3	
実習	介護実習	24	実習に先立ち、オリエンテーションを実施すること
	高齢者デイサービスセンター等のサービス提供現場の見学	6	

出所：「大阪府訪問介護員養成研修事業実施要綱」を参考に筆者作成

表 15 介護職員基礎研修課程（500 時間）

区分	科 目	時間(時間)
講義・演習 (基礎理解とその展開)	生活支援の理解と介護における尊厳の理解	30
	高齢者、障害者等が活用する制度及びサービスの理解	30
	高齢者、障害者等の疾病、障害者等に関する講義	30
	認知症の理解	30
	介護におけるコミュニケーションと介護技術	90
	生活支援と家事援助技術	30
	医療及び看護を提供する者との連携	30
	介護における社会福祉援助技術	30
	生活支援のためのアセスメント	30
	介護職員の倫理と職務	30
実習	実習	140

出所：「大阪府訪問介護員養成研修事業実施要綱」を参考に筆者作成

表 16 介護職員初任者研修課程（130 時間）

科 目	時 間（時間）
1. 職務の理解	6
2. 介護における尊厳の保持・自立支援	9
3. 介護の基本	6
4. 介護・福祉サービスの理解と医療の連携	9
5. 介護におけるコミュニケーション	6
6. 老化の理解	6
7. 認知症の理解	6
8. 障害の理解	3
9. こころとからだのしくみと生活支援技術	7 5
10. 振り返り	4

注 1) 講義と演習を一体で実施すること。

注 2) 「1. 職務の理解」及び「10. 振り返り」においては、必要に応じて施設の見学等の実習を活用すること。

注 3) 「9. こころとからだのしくみと生活支援技術」には、介護に必要な基礎的知識の理解と認識と、生活支援技術の習得状況の確認を含むこと。

注 4) 上記とは別に、筆記試験による修了評価（1 時間相当程度）を実施すること。

出所：厚生労働省老健局振興課長「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修関係）」平成 24 年 3 月 28 日 老振発 0328 第 9 号

表 17 事業所規模（従業員）別・人材育成の取り組みのための方策の実施割合（％）

事業所の従業員数	～ 4 人	5 ～ 9 人	10 ～ 19 人	20 ～ 49 人	50 ～ 99 人	100 人以上
教育・研修計画を立てる	32.8	38.6	45.6	52.1	57.0	64.0
教育・研修の責任者又は担当部署を決めている	21.0	22.1	26.8	34.0	40.0	46.8
採用時の教育・研修を充実させている	19.3	29.6	34.7	38.7	43.1	49.7
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	41.2	40.1	47.6	50.8	53.4	54.6

出所：「平成 21 年度老人保健健康増進等事業『地域包括ケア研究会報告書』」平成 22 年 3 月、15 頁。

