月曜日発行
（月４回）　第2264号
定価年額18,900円（消費税・送料共）
郵便振替口座　00140-2-71762

福祉新聞

電話（03）3581-0431
FAX（03）3581-0433
www.fukushishimbun.co.jp
昭和30年５月27日第三種郵便物認可

介護職員基礎研修

実習増やし500時間に拡充

06年度後半から開始

配置基準・報酬への反映も検討

厚労省研究会

厚生労働省は九月二十六日、実習を増やすなどによりホームヘルパー（以下、ヘルパー）研修を五百時間に拡充した「介護職員基礎研修」（以下、基礎研修）の概要を明らかにした。二〇〇六年度後半から開始し、現行のヘルパー研修は一定期間を経て廃止する。修了者を介護報酬や人員配置基準に位置づけることを検討し、介護職員の質の底上げを図る。

「ヘルパー」は段階的廃止へ

施設・在宅を問わず、介護福祉士資格を持たないで働く介護職員を受講対象とした基礎研修は、「介護サービス従事者の研修体系のあり方に関する研究会」（座長＝堀田力・さわやか福祉財団理事長）が昨秋提案したもの。それ以降、研修内容・時間などの検討を進め、同日に「第二次中間まとめ」を発表した。

それによると、基礎研修は講義（三百六十時間）と実習（百四十時間）の計五百時間で、実習は現行のヘルパー研修（一級は八十四時間、二級は三十時間）に比べて拡充した。講義は十科目で、演習と一体的に行う。一部科目の受講には通信制（百二十時間程度）を認めるなど、仕事をしながら学ぶ人にも配慮した。

一年以上の実務経験者には実習を免除する。そのうちヘルパー二級を持つ人は百五十時間、一級の人は六十時間の受講で修了とみなすなど、経験や研修受講歴を一定程度評価する。

また、修了者が介護福祉士を受験する際の資格要件を緩和（具体的な緩和内容は未定）することにより、基礎研修の受講を促す。

現行のヘルパー研修は段階的に基礎研修に移行した後に廃止する方針。ただ、ヘルパー研修が家族介護者やボランティアの養成において果たしてきた役割を評価し、こうした人を対象としたカリキュラムを基礎研修とは別に設けることも検討課題としている。

基礎研修は現行のヘルパー研修実施機関や介護福祉士養成校などのうち、厚労省が今後明らかにする方針に基づいて認定された機関が実施する。

また、第二次中間まとめは、介護福祉士取得後の研修体系について、二段階に分けて提案している。

介護福祉士を取得後二～三年程度の実務経験者を対象とした二百時間の「ファーストステップ研修」は、小規模チームの班長、初任者の指導係として任用されるレベルの職員養成を目指す。演習を主体とした講義を月に二日間程度、一年間通って受講するものだが、百時間程度は通信による受講を可能とする。

それに続く「セカンドステップ研修」は希望するキャリアコース別の研修とし、①施設・事業所の管理者を目指す「組織志向」②スーパーバイザーを目指す「教育志向」③専門性を究める「熟練志向」――の カリキュラムを用意するが、厳密に分けずに互換性を持たせる。

厚労省はこれらの研修体系を介護保険の人員配置基準・介護報酬上の評価と結びつけることを検討する。当面は基礎研修修了者を介護職員の基礎的な任用資格とし、将来的には介護福祉士を標準任用資格とする。

基礎研修とファーストステップ研修は〇六年度中に開始するため、今年度中にそれぞれの研修ガイドラインを作成する。

介護職員基礎研修カリキュラム

＜講義・演習＝360時間＞

①生活支援の理念と尊厳の理解②制度・サービスの理解③障害と疾病の理解④認知症の理解⑤介護におけるコミュニケーション・関係づくりの視点と介護技術⑥生活支援の視点と生活援助技術⑦医療・看護との連携⑧ケアワークにおけるソーシャルワーク⑨生活支援のためのアセスメントとプラン⑩介護職員の倫理と職務（⑤は90時間で、それ以外はすべて30時間）

＜実習＝140時間＞

施設・居住型＝通算10日間

訪問介護事業所、通所・小規模多機能事業所、地域の社会資源＝通算５日間

＜経験・受講歴別の時間数＞

実務経験１年以上の場合

	講義・演習	実習	付加時間	備考
1級	60時間	0時間	60時間	①⑦⑧を中心に60時間受講すれば修了
2級	150時間	0時間	150時間	④⑤⑦⑧⑨の５科目を受講すれば修了 ⑤は30時間の補講（＊）でよい
その他	300時間	0時間	300時間	⑤は30時間の補講（＊）でよい

＊介護福祉士試験を受験するために介護技術講習会（32時間）を修了した場合は、補講も免除される。

実務経験１年未満の場合

	講義・演習	実習	付加時間	備考
2級	210時間	140時間	350時間	④⑤⑦⑧⑨の５科目を受講すれば修了
その他	360時間	140時間	500時間	全科目受講する

06年度 給付費の2％内

厚労省方針 介護保険地域支援事業

厚生労働省は九月二十六日、介護保険制度に位置づける地域支援事業の費用を二〇〇六年度は保険給付費の2％以内とする方針を明らかにした。併せて事業の実施要綱案も示し、施策の評価が重要であると強調。これを受けて市町村は、〇六年度からの介護保険事業計画の策定を急ピッチで進めることになる。

地域支援事業は介護保険制度改革により〇六年度から導入されるもので、その内容は①介護予防事業②包括的支援事業③任意事業――の三つ。要支援・要介護状態になる前から介護予防を推進し、包括的・継続的マネジメントを強化するため市町村が実施する。

事業費の上限は政令で定めることになっており、厚労省はこれまで保険給付費見込み額の3％程度と説明してきたが、同日の全国介護保険・老人保健事業担当課長会議ではこの数値を〇六年度は2％、〇七年度は2・3％とする考えを明らかにした。

その理由については、「介護予防事業の特定高齢者施策の対象者を選定するための『生活機能に関する状態の把握』にかかる費用は、〇六・〇七年度は老人保健事業で手当しているため」と説明。市町村はこの二年間は老人保健事業の基本健康診査と併せて行うことになる（医療機関に委託可能）。

〇六年度の場合、包括的支援事業と任意事業にかかる費用は保険給付費見込み額の1・5％以内。仮に、1・5％を充てた場合、介護予防事業は0・5％以内とし、地域支援事業全体で2％以内とするのがルールとなる。

ただし、〇六年度から地域包括支援センター（包括センター）を設置する小規模市町村には特例がある。具体的には、その年度の保険給付費見込み額の1・5％が三百万円に満たない場合は人員の配置が難しいことから、包括的支援事業と任意事業に三百万円まで充てることを可能とする。

裏を返せば、保険給付費見込み額が年間二億円未満の市町村がこの特例に該当する。その場合、介護予防事業に充てられる費用は、〇六年度は見込み額の0・5％以内、〇七年度は0・8％以内、〇八年度は1・5％以内となる。

一方、包括センターを〇六・〇七年度は設置しない市町村はたとえ小規模市町村であってもこの特例は適用されない。むしろ、その間の包括的支援事業と任意事業にかかる費用は少なくて済むことから、保険給付費見込み額の0・5％が上限額となる。

市町村が作る第三期（〇

支援法

各障害者団体

八月にいったん廃案にな