

平成 21 年 2 月 3 日

## 要 望 書

厚生労働省老健局  
認知症・虐待防止対策推進室  
室長 井内雅明様

日本慢性期医療協会会長 武久 洋三  
認知症委員会委員長 松谷 之義

### 『認知症介護実践研修及び認知症介護実践リーダー研修のあり方について』

高齢社会での医療・介護体制を整備するにあたっては、認知症高齢者への適切な介護体制を整えることが不可欠であり、そのためには認知症への理解を深め、適切なサービスを提供できる介護職員を養成することは何よりも重要である。貴厚生労働省でその研修体制を示されたことについては大きく評価したい。

しかしながら、医療・介護現場での状況を鑑みれば下記について強く要望するところがある。

#### 1．講義・演習時間の短縮を要望する。

(理由) 実践研修では 36 時間、実践リーダー研修では 57 時間が定められている。しかし、それぞれの受講者は実務経験を積んだ者であり、実務上での幅広い知識を既に有している。また、介護職員の配置に余裕を持つ施設はほとんどなく、長期間にわたる研修に職員を派遣することは難しい。多くの介護職員を養成するためには、夜間時間帯での履修もできるような工夫をし、短期間で修了できるように配慮していただきたい。

#### 2．介護福祉士の資格を持つ者の免除科目の設定を要望する。

(理由) 介護福祉士は、高齢者介護全般にわたる知識と技術を習得したものが持つ国家資格である。当然のことながら認知症について習熟している内容も多く、重複しての受講は必要ないと考える。

#### 3．研修実施主体の拡大を要望する。

(理由) 広く介護職員を要請していくためには、民間事業者への委託も含め自治体指定の枠にとらわれない研修実施主体の指定が必要である。