

# 日仏比較の視点から見る— フランスの介護職と人材育成政策

藤 森 宮 子

## 要 旨

介護職の社会における立ち位置は、その国の福祉政策や労働政策、教育制度や雇用状況など、さまざまな要素が絡み合って成り立っている。日本では介護職の需要に対して、なり手が不足し離職率も高い。国家資格 介護福祉士取得者の約7割は実務経験3年以上が取得条件で受験し合格した。だが、2007（平成19）年度の法改正では、2012（平成24）年度からさらに6ヵ月以上（600時間以上）の研修も受験要件に加わる。ところが、現場の介護職や介護サービス事業者は長い研修は「実現不可能」だという。2010（平成22）年春に厚生労働省が実施したこのような調査結果から、受験要件の変更実施は延期される見込みである。なぜ、このような方針転換をせざるを得ないのか。働きながら学ぶ継続職業教育の公的政策が、日本では未発達だからである。そこで本稿では、前半では介護政策の大枠・介護職の国家資格などの日仏比較をする。後半ではフランスの介護職の人材育成方法を紹介する。具体的には、フランスの国家資格介護職の養成方法、労働法に規定された継続職業教育支援策、労働協約・取り決めによる研修計画とその財政措置などである。

キーワード：介護職、人材育成政策、継続職業教育

## はじめに—国家資格の受験要件研修に通いにくい日本の介護職

日本で介護職の国家資格 介護福祉士が誕生して23年が経ち、その資格者もすでに80万人を超えた（2008年現在）。1987（昭和62）年の「社会福祉士及び介護福祉士法」によって創設された国家資格 介護福祉士の資格取得方法は3通りある。大学・短大・専門学校などで学ぶ「養成施設ルート」、数は少ないが「福祉系高校ルート」、そして実務経験3年以上を条件として国家試験に臨む「実務経験ルート」である。国家資格者の全体の質を上げる目的で、2007（平成19）年の法改正でこの3方式は維持しながらもそれぞれ資格取得要件のハードルは高く変更された。取得者総数の7割弱という多数派の「実務経験ルート」に関しては、従来からの受験要件である3年間以上の実務経験の上に、6ヵ月以上（600時間以上）の研修も受験条件として新たに義務づけられ、2012（平成24）年度からの実施とされた。だが、この取得要件変更の実施は、3年程度先延ばしになる見込みである。2010（平成22）年7月29日に開催された厚生労働省主催の「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」で了承された中間まとめに、この

取得要件変更の延期方針が盛り込まれたのである<sup>i)</sup>。理由は今春、2010（平成22）年3月上旬から1ヵ月間厚生労働省のホームページ上で介護福祉士の資格取得方法の変更に関して一般公開で意見を募集したところ、介護従事者および同サービス事業経営者から600時間課程の新要求について「非現実的」という回答が多数寄せられ、「予定通りの実施に対応できない事業者や従事者が多数いるため」と同省社会・援護局の担当室長は記者会見で語った<sup>ii)</sup>。法改正で国家資格受験要件を変更させたのは、取得ルートが3種類あることによる基礎的知識と理論の相違を緩和させ、介護福祉士の全体の質を高め、介護職の社会的イメージを上げて、魅力ある職場としてこの職業を選択する人材を増加させるという、質と量の両面での確保という狙いからであった。だが、国家資格条件のレベルを上げて、それを実現しうるために働きながら研修を受けて国家試験に臨めるような介護職の労働環境や社会的経済的条件に注意を払い、改善する公的施策の必要性の認識が足りなかった。

不完全就労者や求職者が技術や知識を磨ける職業訓練、低い資格しか有しない勤労者がより高い資格を取得できるように支援する継続職業教育はOECD基準の社会支出の枠組みでは「積極的労働政策」と呼ばれる分野の主要施策のひとつであり、EUの各国で現在、力を入れている分野である。OECD基準の政策分野別社会支出の対GDP（国内総生産比）において「積極的労働政策」の比率を国際比較すると、2005年統計で日本のそれは0.25%で先進国のなかではアメリカに次いで低い<sup>iii)</sup>。フランスは0.89%を占め、先頭グループのデンマーク、スウェーデン、オランダに続き、ドイツとともに二番手のグループに入るが、フランスの特徴は労使協議に基づいたスキル形成・職業訓練を重視していることである<sup>iv)</sup>。そこで、日本の現任介護職が働きながら国家資格取得を目指して研修を受ける、すなわち継続教育受講が困難な労働環境という現況から、第1章では介護職の国家資格と研修制度に関する日仏比較、第2章ではフランスの介護職のキャリアアップ形成を可能にする教育と労働が交差する領域での法規や制度を紹介し、日本の状況を転換する道の考察を試みる。フランスの状況に関しては文献のほか、2010年4月、パリで面談した非営利訪問介護・看護事業所「レ・ザミ」（Les Amis）のベルナル・アンニユイエ（Bernard ENNUYER）所長、公益法人「在宅介護・看護・人へのサービス非営利事業所全国連盟：Adressadomicile」のアラン・マンデルマン（Alain MANDELMAN）研修担当責任者から入手した情報を組み入れている。

i) 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課「今後の介護人材の在り方に関する検討会中間まとめ」、平成22年8月13日。厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000hmwb.html>（2009年8月15日確認）

ii) キャリアブレイン 2010年7月29日 <https://www.cabrain.net/news/article.do?newsId=28771>（2010年7月30日確認）

iii) OECD Social Expenditure Database <http://stats.oecd.org/index.aspx>（2010年8月30日確認）

iv) 柳沢房子（2009）「フレキシキュリティ—EU社会政策の現在—」、国立国会図書館調査及び立法考査局『レファレンス』700号、5月号、101頁

## I. 介護職の国家資格に関する日仏比較

### 1. 日本の介護職の国家資格「介護福祉士」に相当するフランスの介護職の国家資格とは？

日本の介護福祉士は社会福祉職である。先進諸国では、介護職員が看護師資格の体系に位置づけられている場合が多いといわれている<sup>v)</sup>。フランスの場合、高齢者介護を主として担っている国家資格の職種は福祉職と、看護系すなわちパラメディカル職（医療周辺職）と総称される保健職と、つまり2系統がある。福祉職の国家資格としては「社会生活介護士」(Diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale：略称DEAVS)、パラメディカル職では「医療系介護士」(Diplôme d'Etat d'aide soignante：略称DEAS)である。福祉系の介護職を総称して「在宅援助員」(Aide à domicile)といい、全国で幅広く発達している在宅援助サービスの主役である(表1参照)。約40万人といわれている「在宅援助員」(Aide à domicile)のなかで約2割が国家資格取得者の

表1. フランスの高齢者援助職の雇用予測 (出典 DARES)

職 種 <sup>1</sup>	2015年の従事者数 (人)	2005年—2015年の 従事者増加数 (人)	年平均増加率
家政婦	57,200	6,700	1.3%
訪問援助員、ホームヘルパー、 社会生活介護士 (DEAVS)	390,300	104,300	3.2%
居宅訪問の医療系介護士 (DEAS)	32,700	14,000	5.8%
施設の医療系介護士 (DEAS)	97,900	17,500	2.0%
施設のサービス補助員	124,000	14,900	1.3%
医療心理援助士 (AMP)	55,400	20,100	4.6%
訪問看護師	25,300	5,800	2.6%
施設看護師	30,400	4,700	1.7%
教育・社会福祉・余暇活動担当職	27,300	9,500	4.4%
合 計	840,500	197,500	—

注1. 下線の職種名は、レベルVの国家資格。家政婦、施設サービス補助員は無資格で従事できる職種（下線と注は筆者による）

出典 Secrétaire d'Etat à la Solidarité, (2008) «Vers des plans régionaux des métiers au service des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes», Note de technique, Présentation générale et orientations, mardi 12 février, p. 17, <http://www.regioncentre.fr> (2010年2月1日確認)に加筆。

「社会生活介護士」(DEAVS)である。パラメディカル職の「医療系介護士」(DEAS)は在宅サービスの分野では、看護師(Diplôme d'Etat d'infirmier)の指導の下で看護師と連携して働く訪問看護サービスの実働部隊であり、他方、高齢者施設においては職員の約3割を占め、施設

v) 藤井賢一郎「医療・介護の資格制度見直しが当面の最優先課題になる」『月刊 介護保険』No. 165、2009年11月号、法研、p. 16

職員の中で最も人数が多く施設介護の主たる担い手である<sup>vi)</sup>。

以上から、日本の国家資格 介護福祉士の役割と重なるフランスの福祉職の国家資格「社会生活介護士」(DEAVS)、あわせてパラメディカル職の「医療系介護士」(DEAS)の職務を法規上の条文などからより詳しく見ていく。

2002年3月26日のデクレの1条は以下のような書き出しで社会生活介護士 (DEAVS) の職務を規定している。「虚弱な人の日常生活を援助し、社会的介添えを行う能力があると認定される国家資格 社会生活介護士 (DEAVS) が創設された。国家資格 社会生活介護士 (DEAVS) は訪問援助の職業コースの初段階を成す」。さらに、「国家資格 社会生活介護士 (DEAVS) の有資格者は家族、児童、高齢者、病人、障がい者に対して、日常生活における援助、在宅生活の継続、予防、機能回復、自律の活性化、社会的同化や疎外回避を担う」と続く。すなわち、社会生活介護士 (DEAVS) の役割は、要介護高齢者、あるいは障がい者、病人、日常生活に困難をきたしている児童のいる家庭などを訪問して、利用者の生活スタイルを尊重しつつ、利用者が自律した生活を営めるように日常の主な行動の遂行を手助けすることである。より具体的に言えば、移動・衣服の着脱・食事の介添え、食料の買物、料理、洗濯、掃除、余暇活動の付き添いや行政事務処理を手伝う。また、利用者を取り巻く他の援助職や家族、友人との連絡調整などに、細心の注意を払って付き添うことである。国家資格の名称の“*Auxiliaire de vie sociale*”とは、社会生活 (*Vie sociale*) の補助者 (*Auxiliaire*) という意味である。つまり、単なる家事援助ではなく、介助の必要な人に寄り添い、その利用者と社会とのつながりの接点の役割が重視されている。

一方、パラメディカル職の「医療系介護士」(DEAS) は医療施設での看護師の補助役から始まり、現在では病院でも訪問看護サービスでも、その業務は患者の日常の衛生管理、快適性にかかわる業務において看護師の責任の下で看護師とのコラボレーションが重要視されている。従来の職業資格 (*Diplôme professionnel*) から2007年8月31日のデクレで国家資格 (*Diplôme d'Etat*) に格上げされた。

訪問看護はフランスでは自営の看護師が全国各地に根を下ろしており、高齢者のための在宅訪問看護サービス (*Services de soins infirmiers à domicile*: 略称SSIAD) のネットワークも日本よりよりはるかに発達している。医療系介護士 (DEAS) は訪問看護サービス (SSIAD) の主役である。だが、高齢化の深まりとともにニーズが多く供給が足りない。国の計画でも医療系介護士 (DEAS) の増加が求められ (表1参照)、例えば、ブルターニュ州では学費無料で選抜学生の養成に力を入れている。医療系介護士 (DEAS) と看護師の任務の違いは法規で定められている。訪問看護サービス (SSIAD) の機能は医療看護行為 (*actes médicaux infirmiers*: 略称AMI) と介護行為 (*actes infirmiers de soin*: 略称AIS) の2つに分けられるが、医療系介護士

vi) 2007年12月31日現在、医療介護士 (DEAS) が療養型病院で占める全職員に対する比率は44%、介護老人ホームでは30%で、すべてのタイプの高齢者施設では29%である。

PREVOT Jullie (2009), “L’offre en établissements d’hébergement pour personnes âgées en 2007”, *Etudes et résultats*, N°689, mai, p. 7

(DEAS) は看護師の指導・管理のもとで介護行為 (AIS) を担う。医療看護行為 (AMI) は行えない。介護行為 (AIS) とは“ナーシング”と呼ばれている排泄・洗髪・足洗い (爪の維持)、移動・食事・水分補給や排泄機能の見守り・おむつ交換・皮膚の手入れ・褥瘡予防である。無論、看護師は介護行為 (AIS) も医療看護行為 (AMI) も行える。だが、在宅訪問看護サービス (SSIAD) は平均40人の患者を受け持つ小規模な事業所が大半で、看護師一人のみのところが多く、看護師はコーディネーター役を担っているから利用者宅への訪問は圧倒的に医療系介護士 (DEAS) の仕事となる。在宅訪問看護サービス (SSIAD) の顧客の大半は自律喪失の高齢者で、訪問看護の役割は介護行為 (AIS) が圧倒的だからである。看護師はコーディネーターと事務に多くの時間がとられ、主に医療看護行為 (AMI) で患者宅に出向くが、業務が多く人手が足りない場合は、開業している自営看護師に依頼する。自営看護師は医療看護行為 (AMI) と介護行為 (AIS) のどちらも担えるが、主として前者を行っている<sup>vii)</sup>。なお、看護師の場合とは異なり、医療系介護士 (DEAS) は規定上被雇用者として働き、開業することはできない。

以上から、日本の介護職の国家資格 介護福祉士は福祉職であるが、フランスの福祉職の国家資格 社会生活介護士 (DEAVS) に比べて働く場所も業務も範囲が広いことがわかる。まず、フランスの社会生活介護士 (DEAVS) は在宅サービスの主役であるが、日本の介護福祉士は在宅でも施設でも介護職の核となる位置にある。さらに、介護保険制度では介護職の業務として生活援助と身体介護で異なる介護報酬が2006年改定まで設定されていた。つまり介護福祉士はフランスのパラメディカル職が担っている業務の一部も行っている。ただし、フランスの社会生活介護士 (DEAVS) は福祉職であるが、その国家資格取得要件の実習先には訪問看護サービス事業所が選択肢に入っている (表2参照)。それゆえ社会生活介護士 (DEAVS) は医療職や

表2. フランスの社会生活介護士 (DEAVS) の研修内容

理論 課題・期間		実習 実習場所・期間		理論 課題・期間		実習 実習場所・期間	
1	人間 (利用者) 理解 105時間 (15日)			4	日常の暮らしでの行為 介助と付き添い 77時間 (11日)		
2	日常生活の主な行為 における個別援助と 寄り添い 91時間 (13日)	2	訪問看護事業所、 または要介護老人ホーム、 または運動機能 障がい者施設 175時間 (25日)	5	「個別計画」の実施 同伴、継続フォロー アップ、評価 91時間 (13日)	5	社会生活介護士 (DEAVS) の指導の 下で、居宅介護サ ービス事業所 210時間 (30日)
3	社会生活・人との付 き合いの連れ添い 70時間 (10日)			6	専門職間のコミュニ ケーションと施設生 活 70時間 (10日)	6	社会生活介護士 (DEAVS) の指導の 下、居宅介護事業所 か、老人ホーム 175時間 (25日)

出典 フランスの保健福祉職研修学校AFPAM。2010年3月パリ17区にある介護・看護サービス非営利民間事業所Les Amisで入手した資料による

vii) BRESSE Sophie (2004), “Les services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) et l’offre de soins infirmiers aux personnes âgées en 2002», *Etudes et résultats*, N°350, novembre, p. 5

看護師の指導・管理の下で本来、パラメディカル職の仕事である爪切り、排泄の世話も行える<sup>viii)</sup>。日本では在宅ケアでも特別養護老人ホームでも現場で介護職が医療行為をせざるを得ない状況が続いてきた。介護職の99.5%が過去1年以内に何らかの医療行為を実施したことがある、という調査結果もある<sup>ix)</sup>。2003（平成15）年7月、ALS（筋萎縮性側索硬化症）のたんの吸引について、厚生労働省医政局長通知により、「医行為ではあるが現実的な緊急やむをえない」として、家族以外の者によるたんの吸引を許容したのを初めとして、これまで医師、歯科医、看護師などの免許をもたない者が行うことは違法とされてきた医療行為を介護職が行うことが少しずつ容認されてきた。また、2005（平成17）年7月26日の厚生労働省医政局長通知によって、介護職が現場で日常的に出会う11の項目（爪きり、耳垢の除去、口腔内の刷掃・清拭など）は「判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として『医行為』ではないと考えられる」との解釈が厚生労働省医政局長通知によって示された。さらに、2010年4月1日付けで、特別養護老人ホームでの医療行為のうち「口腔内の吸引」「胃ろうによる経管栄養」について、一定の研修を受けた介護職員による実施を許容する、と厚生労働省医政局から都道府県知事あてに通知が出された<sup>x)</sup>。このように日本の政策の流れでは、医療ケアの知識と技術が介護職に今後ますます求められる傾向といえるだろう。国家資格に関連する研修でも、必要な技術と知識の習得に十分な時間が確保できるように介護職の労働環境の整備が喫緊の課題である。

## 2. 国家資格取得をめざす介護職研修の日仏比較

フランスの介護職である社会生活介護士（DEAVS）、医療系介護士（DEAS）、どちらも国家資格が創設されたのは21世紀になってから、つまり近年になってからである。介護職の職業資格は存在していたが、国家資格ではなかった。21世紀にはいって10年、フランスの介護政策はそれまでの10数年の停滞期を一挙に打破するようにきわめて能動的に推移している。次々と繰り出す国の計画や法改正（表3）、それらによる在宅・施設サービスのインフラ整備、同時に人材育成も重要な施策のひとつである。つまり、日本では80年代後半、「社会福祉士及び介護福祉士法」による国家資格 介護福祉士などの創設で人材育成の基盤を作り、90年代に（新）ゴールドプランによって在宅・施設サービスのインフラ整備をし、2000年から介護保険制度を施行するというように、3段階でステップアップしてきた。ところがフランスの場合は、2001年に自律個別給付（allocation personnalisée d'autonomie：略称APA）という介護給付創設、国の大規模な計画（「老齢と連帯（2004-2007）」・「連帯と超高齢者（2007-2012）」）を初めとする諸計画の実施によるインフラ整備、運営組織としては「高齢者および障害者の自律のための

viii) 2010年4月、筆者が面談したパリ17区にある介護・看護非営利事業所（アソシアション）「レ・ザミ」（Les Amis）のアンニユイエ（Ennuyer）所長の話による。

ix) 篠崎良勝 八戸大学人間健康学部講師が2010年6月～8月、ホームヘルパーと施設の介護職員を対象にした調査結果で、回答者216人という。http://www.medsafe.net/contents/recent/81helper.html（2010年8月25日確認）

x) キャリアブレイン 2010年4月2日 https://www.cabrain.net/news/article/newsId/27084.html（2010年4月25日確認）

表3. フランスの介護サービス関連で近年採択・実施された主な法規と計画

年度	法規 または 計画
2001年	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者の自律喪失負担と個別自律手当 (Allocation personnalisée d'autonomie : APA) に関する2001年7月20日法 (2003年3月31日法で改正)</li> <li>●国の計画「アルツハイマー型等認知症対策」第1期 (2001-2005) (認知症罹患本人やその家族への支援プログラム)</li> </ul>
2002年	<ul style="list-style-type: none"> <li>●福祉、医療・福祉活動を刷新する2002年1月2日法 (1975年6月30日法の改正) (利用者の権利強化)</li> <li>●病人の権利と保健の質に関する2002年3月4日法 (保健衛生ネットワーク)</li> <li>●老年医療ケアネットワークの改善に関する2002年3月18日の通達</li> </ul>
2003年	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2003年11月6日発表の国の計画「老齢と連帯」(2004-2007) (移動輸送サービス、夜間巡回サービス、施設代替サービスの振興)</li> </ul>
2004年	<ul style="list-style-type: none"> <li>●在宅訪問看護サービス、在宅介護・介添サービス、在宅介護・看護の多機能サービスの組織と機能の技術的条件に関する2004年6月25日のデクレ (在宅介護・介添サービスの目的に「社会的関係 (lien social) の強化」)</li> <li>●高齢者および障害者の自律のための連帯に関する2004年6月30日法                             <ul style="list-style-type: none"> <li>→「全国自律連帯金庫Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie : CNSA」創設 (2004年7月1日)</li> <li>→「連帯の日」創設 (勤労者が休日を一日返上して働く日。高齢者・障害者の福祉施設・サービス刷新のための財政措置)</li> </ul> </li> <li>●地方の自由と責任に関する2004年8月13日法 (地方分権化体制の強化)</li> <li>●国の計画「アルツハイマー型等認知症対策」第2期 (2004-2007)</li> </ul>
2005年	<ul style="list-style-type: none"> <li>●障害者の権利と機会の平等、参加、市民権に関する2005年2月11日法 (60歳で区分されている高齢者と障害者の境界の解消を規定)</li> <li>●2005年2月16日「人へのサービス振興」計画を発表 (3年間で50万人の雇用創出を目標)</li> <li>●人へのサービス振興および社会的団結の諸施策に関する2005年7月26日法                             <ul style="list-style-type: none"> <li>→2005年9月「人へのサービス庁」設立</li> </ul> </li> <li>●国の計画「よい老い方をする (Bien vieillir)」(2007-2009) のモデル事業委員会委員任命を目的とする2005年7月29日のアレテ (保健・連帯・社会保障・高齢者・障害者・家族省)</li> </ul>
2006年	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2006年6月27日発表 国の6年計画「連帯と超高齢者」(2007-2012)</li> </ul>
2007年	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2007年3月14日発表 国の計画「良い対応・虐待 (Bientraitance/maltraitance)」</li> </ul>
2008年	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2008年2月1日発表 国の計画「アルツハイマー型等認知症対策」第3期 (2008-2012)</li> </ul>

出典 藤森 宮子 (2009) 「フランス—社会福祉の現状 I」、萩原康生、松村祥子、宇佐美耕一、後藤玲子編集代表 『世界の社会福祉年鑑 2009』 第9集、旬報社、131頁

連帯に関する2004年6月30日法」によって創設された「全国自律連帯金庫Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie : 略称CNSA」による財源の集約化と配分機能、同金庫の予算制度に組み込まれた保健福祉職の専門職化への財政措置など、介護給付制度改正、インフラ整備、人材育成が同時進行で推移している。

介護職の専門職化への強化は、自律個別給付 (APA) を創設した「高齢者の自律喪失の援助と自律個別手当に関する2001年7月20日法」に規定された自律個別手当基金 (Fonds de financement de l'allocation personnalisée d'autonomie : 略称FFAPA) の存在が大きい。この基金は介護

手当の国の財源であるが、介護手当のみならず、歳入の一部は在宅援助員の専門職化、すなわち介護人材育成に充てられている。基金の特別セクションとして「在宅援助の現代化基金 (fonds de modernisation de l'aide à domicile : 略称FMAD)」の名称の下で、斬新な活動を振興し、専門職化を強化し、サービスの質の向上を図ることを目的として、働きながら学ぶ人の教育費、研修中の援助員の代替員の報酬などに予算配分されている。基金の財源は全国自律連帯金庫 (CNSA) の創設以来、同金庫の歳入に充てられている。全国自律連帯金庫 (CNSA) の歳入・歳出は、セクション別に構成されており、「在宅援助の現代化基金」(FMAD) はセクション5の予算となっているが、それ以外のセクションの剰余金も医療・福祉職研修に充当されている。継続職業教育や初任者教育の費用援助制度は国や州や県などの行政機関、事業主など、いろいろなルートがある。

表4. フランスの介護職国家資格取得に必要な研修時間

分野	国家資格	資格等級	根拠法規	主な活動分野	研修期間	
					理論	実習
福祉職	社会生活介護士 (DEAVS)	V	2002年3月26日のデクレ	在宅介護	504時間	560時間 (16週間)
保健職	医療系介護士 (DEAS)	V	2007年8月31日のデクレ	施設介護 在宅訪問看護 (介護)	595時間 (17週間)	840時間 (24週間)

出典 Décret n°2007-348 du 14 mars 2007 relatif diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale, *Journal officiel de la république française*, 17 mars 2007

Arrêté du 22 octobre 2005 relatif au diplôme professionnel d'aide-soignant, *SANTE 4-Bulletin Officiel N°2006-1 :Annonce N°52*

フランスの介護職の国家資格 社会生活介護士 (DEAVS) を取得する研修は504時間の理論と、4ヵ月間にわたる560時間の実習である (表4)。研修は6つの科目単位で構成されていて (表2)、理論の科目単位は第1科目で対象者を理解することを学び (105時間)、第2科目で日常生活における主な行動の付き添いや介助 (91時間)、第3科目は日常の暮らしの中で周囲との人間関係や社会的かかわりの介添え (70時間) をし、第4科目で日常生活のなかで利用者が普通の動作や行為を行う際に援助をしたり連れ添う (77時間)。第5科目では個別プランの作成、経過観察や、評価に参加する (91時間)。第6科目に専門職同士での連携のとり方や施設生活について学習する (70時間)。実習は第2科目 (175時間)、第5科目 (210時間)、第6科目 (175時間) で行う。

受講資格は、研修初日に18歳に達していれば、そのほか特に資格は必要ない。受講前に適性を調べる1次の筆記試験と、それを通過した志望者が受ける2次の口答試験がある。ただし、社会生活介護士 (DEAVS) と同等程度の保健福祉関連の資格の既取得者は試験免除となる。例えば、国家資格医療心理援助士 (diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique : 略称DEAMP)、職業教育修了証書 (BEP) “保健福祉キャリア” など。科目単位の履修は4ヵ月間通して、あるいは少しずつ3年以内に履修してもよい。



一方、パラメディカル職の医療系介護士（DEAS）は理論と実技、医院での実習とで、合計10ヵ月間で行われる。17歳以上であることが条件で、試験の合格者を対象に、研修の全課程は8つの単位で構成されている。理論は講義、指導演習、グループ演習、実技の見習い期間で17週間、すなわち595時間にわたる。実習は24週間、すなわち840時間で、保健、福祉、医療福祉の施設または利用者の居宅現場で行われる。8つの科目単位はこの職業の実践に結びついていて、1. ひとりの利用者の4週間の日常生活活動における付き添い（4週間）、2. ひとりの利用者の臨床実習（2週間）、3. 介護（5週間）、4. 人間工学（1週間）、5. 関係性—コミュニケーション（2週間）、6. 病院の衛生（1週間）、7. 情報伝達（1週間）、8. 労働の組織化（1週間）、合計17週間である（表4）。

理論と実習の履修時間を合わせると、社会生活介護士（DEAVS）の国家資格取得には1,064時間、医療系介護士（DEAS）は1,435時間を必須としている。だが、実務経験を読み替えて通常の研修科目履修を一部またはすべて免除されることによって、申請資格を早く取得できる制度もある。「社会的現代化に関する2002年1月17日法」による「実務経験有効化資格認定(Validation des acquis de l'expérience : 略称VAE)」制度であり、勤労者、またはボランティアとして志望する資格に該当する経験を少なくとも3年間分を有することが申請条件となる。この制度導入の目的は不安定雇用や失業の長期化に対する社会的対策として、資格取得による雇用と生活安定を図ることであった。「すべての勤労者は職業上の最終資格、免許、修了証書を求めて、実務経験、とりわけ職業によって獲得した経験を有効化させる権利を有する」と、同制度を創設した2002年1月17日法はその趣旨を規定している。「実務経験有効化資格認定（VAE）」制度は施行の開始時、社会生活介護士（DEAVS）を最初の対象職種とした。これによって長年、介護職に従事していた多くの女性たちが新制度を活用して国家資格 社会生活介護士（DEAVS）を取得した。以後、その他の保健福祉職や他産業の職種資格取得に盛んに活用されている。

日本の場合、2007（平成19）年の法改正によって国家資格 介護福祉士の取得要件とカリキュラムが変更になった。上述したように取得方法には「養成施設ルート」、「福祉系高校ルート」、「実務経験ルート」の3通りがあり、取得要件はそれぞれ異なっていた。これまで1,650時間の課程を履修すれば国家試験が免除されていた「養成施設ルート」は1,800時間へと時間数が多くなり、他のルート同様に国家試験の受験も義務づけられた。「福祉系高校ルート」は従来、1,190時間の課程を履修して国家試験を受験していたのが、新方式では「養成施設ルート」同様に1,800時間の課程を履修して受験する。「実務経験ルート」はこれまで3年間以上の実務経験で受験できたが、法改正で3年間以上の実務経験と6ヵ月以上（600時間以上）の研修が要件となった。すなわち、日本の国家資格である介護福祉士に求められているのは1,800時間の課程を基本とする内容であり、高いレベルが要求されている。「実務経験ルート」への600時間の新たな研修の義務付けは「『即戦力として期待できるものの、制度面・理論面について十分な教育機会がかけている』との議論があり、1,800時間のカリキュラムを基本に、実務から得られる知識・技術を考慮しつつ、利用者への説明能力を高め、状態像に応じた根拠ある介護実践が可能

となるよう、○認知症ケアや医療が必要な高齢者へのケアなど、現代的な課題に対応するために必要な知識・技術、○根拠に基づく実践を行う観点から、制度や人体の構造等に関する知識等を修得するための課程として創設した<sup>xi)</sup>とされる。「実務経験ルート」はフランスの「実務経験有効化資格認定 (VAE)」制度の一種の日本版であると思われるが、新方式ではさらに高いレベルが要求されている。フランスの保健福祉職の資格は数多いが、学歴にはほぼ相当する等級に分類されており (表5)、介護職の社会生活介護士 (DEAVS)、医療系介護士 (DEAS) はどちらもレベルVに位置づけられている。これは職業キャリアの段階の第一歩を意味する。

表5. フランスの保健・福祉職の共通等級制度

福祉職	等級	医療職・パラメディカル職
施設・事業所所長資格免状 (CAFEDES)	I (BAC <sup>1</sup> + 5年以上)	医師
福祉職員管理責任者資格免状 (CAFERUIS)	II (学士号以上、BAC <sup>1</sup> + 5年)	救急救命士
ソーシャルワーカー 家計・福祉カウンセラー	III (BAC + 2、3、4年)	看護師、マッサージ師・運動療法師、助産師
家族援助福祉士 (TISF) 教育相談士	IV (BAC)	歯科助手、レントゲン専門医助手
社会生活介護士 (DEAVS)、 医療心理介護士 (DEAMP)	V (BEP、CAP <sup>2</sup> )	医療系介護士 (DEAS) 保育士

注1. BAC (baccalauréat/バカロレア) は、中等教育修了認定資格。大学入学合格免状取得を意味する

注2. BEP (職業教育修了証書)、CAP (職業適性証書) は、それぞれ保健福祉職の職業高校卒業免状  
出典 LESELLIER Jean-Noël (2007), *Les services à la personne : Comment ça marche*,  
Rueil-Malmaison France: Editions Wolters Kluwer, 156頁ほかを参照して作成

だが、その研修内容から、等級はレベルIVがふさわしいという意見もある<sup>xii)</sup>。職業訓練制度や「実務経験有効化資格認定 (VAE)」制度を活用して、レベルの上位職種に転職することも考えられる。同じレベルの職種でも高齢者対象の仕事から保育職へ、あるいは福祉職の社会生活介護士 (DEAVS) からパラメディカル職の医療系介護士 (DEAS) へ移ることも共通科目・実務体験を読み替える「実務経験有効化資格認定 (VAE)」制度を活用すれば、研修時間の短縮や免除によって可能である。日本では国家資格の等級制度がないので、介護福祉士の位置づけが不明瞭である。2010年現在、介護福祉士のレベルよりもさらに高度な専門性を持つ「専門介護福祉士」という資格創設が議論されている。その一方で、国家資格ではなく、都道府県の知事管轄のホームヘルパー2級 (研修130時間)、2007 (平成19) 年の法改正で創設された介護職員基礎研修 (500時間) などの資格も存在する。介護従事者の中でホームヘルパー2級の資格者は最も多く、現在、この資格は訪問介護職に就く入口の役割をしているが、施設への就職予定者も多く受講している。このように多くの資格が並存していることは多様な人材獲得に効果的で

xi) 厚生労働省主催の「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」第1回3月29日 資料3「介護福祉士制度の見直し」。厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/04/s0426-5.html> (2010年7月1日確認)

xii) LESELLIER Jean-Noël (2007), *Les services à la personne : comment à marche ?*, Wolters Kluwer, p. 156

あると考えられているが、フランスの「実務経験有効化資格認定 (VAE)」制度などに見られるような資格間での履修課程の読み替えによる研修の短縮化・互換制度は存在しない。

## Ⅱ. フランスの人材育成に関する諸施策からの考察

### 1. フランスでは、生涯職業教育は国の義務

「積極的労働政策」の中で、フランスが採用した選択は職業訓練と専門職化・資格取得の重視である。「生涯にわたる職業教育と社会的対話に関する2004年5月4日法」(Loi relative à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue social)を制定し、その第1条第1項で「生涯にわたる職業教育は国の義務とする」と規定した。その目的は「労働者の就業、または再就業を促進し、その雇用を守り、能力開発を促進し、さまざまなレベルの職業資格へのアクセスを可能にし、経済的文化的発展と社会的地位の向上に寄与する」(第1条第2項)ことである。同法は生涯職業教育(La formation professionnelle tout au long de la vie)の名称で労働法典第6部に挿入されている。ところで、「国の義務」(une obligation nationale)という表現の“国”とは、国家当局の“Etat”の形容詞“étatique”ではなく、国民国家、国民“Nation”の形容詞“nationale”であることは、生涯にわたる職業教育は全国的、社会全体の義務という意味と解釈できるのではないだろうか。同法は生涯にわたる職業教育を実施するための装置として、研修への個人的権利(Du droit individuel à la formation)、研修計画、研修に行くための休暇、専門職化契約・期間、研修費用の財政援助措置、従業員50人以下の企業で研修中の社員に代替要員雇用費に対する国家の援助などが規定されている。これらの条項に基づいて、各産業分野ごと、ないしは多職業間で労使協定・合意を締結して諸制度が施行される。在宅介護サービス業界においては、非営利事業所(les Associations)の幾つもの全国連盟が締結した、1983年5月11日の在宅援助・在宅維持事業所団体の全国労働協約(1983年5月18日のアレテで認可)がある。労働協約は労働組合と使用者との間で締結した書面による取り決めのことであり、雇用・労働・職業教育・社会保障など、労働条件全般にわたって規定している。在宅介護サービス業界の労働協約の中で、2004年5月4日法の生涯職業教育がどのように取り入れられているのかを見てみよう<sup>xiii)</sup>。

在宅介護サービス業界では、生涯職業教育に関する2004年5月4日法の制定によって、1983年5月11日の労働協約で定められた「研修」条項は、「生涯にわたる職業教育と専門職化政策に関する2004年12月16日の取り決め」に切り替えられた。この取り決め(accord)は24条にわたって人材の継続教育と専門職化がこの業界の現代化のために優先すべき課題であるという方針の下で、さまざまなルールを規定している。そのなかで研修計画、研修への個人的権利、研修への個人的休暇、研修に関する財政負担、研修基金を運営する労使代表機関OPCA、介護労

xiii) Convention collective nationale du 11 mai 1983 (Agréée par arrêté du 18 mai 1983) : *Organismes d'aide ou de maintien à domicile*, 8<sup>e</sup> édition-avril 2007, Les éditions des Jounaux officiels, p. 57 - 84.

働市場の予測観察機関などについて概略する。

#### ①研修計画

事業所の使用者は従業員がどのような人数であろうとも、研修の年間計画を策定する義務がある。ただし、従業員が10人以下の場合は、各事業所の使用者に帰する部分は明確にしつつ、研修計画策定は県のグループレベルで行うことはできる。計画策定では現代化、適正化、雇用の変化、労働組織、事業所によるサービスや手当の課題を採り上げる必要がある。また、当該取り決め、あるいは業界の新方針に関する資料に基づいた研修を優先させなければならない。一方、従業員は使用者の同意を得た上で自らのイニシアティブで研修計画を策定する。また、従業員と使用者の双方による研修計画もある。すなわち、研修計画は使用者、従業員、従業員と使用者の3通りの場合がありうる。

#### ②「研修への個人的権利」(le droit individuel à la formation : 略称DIF)

勤務する事業体で1年以上の勤務歴のある無期契約の従業員はすべて「研修の個人的権利」(DIF)を有する。毎年、20時間の「研修への個人的権利」(DIF)を享受しうる。パートタイムの従業員の場合は労働時間に比例してその権利を行使できる。有期雇用の従業員は、4ヵ月前から勤務の場合、規則に応じて「研修への個人的権利」(DIF)を同様に享受できる。研修は使用者の同意を得た上で従業員のイニシアティブで実践される。毎年の研修時間は6年間分をまとめて、すなわち120時間まで合わせて使うこともできる。120時間の上限はパートタイム労働の従業員にも同様に適用される。研修費とそれに付随する費用は法規に基づいて定められた範囲内の包括制で支払われる。労働時間外での研修の場合は、当該従業員の時間当たり給与の50%が保証される。その原資は使用者の研修のための拠出金から充てられる。

#### ③「研修の個人的休暇」(le congé individuel de formation : 略称CIF)

すべての勤労者が「自らのイニシアティブで個人的に自ら選択した活動をすることが「研修の個人的休暇」(CIF)の目的である。この制度を活用して、勤労者が高いレベルの資格を取得したり、専門職能力に磨きをかけたり、職種あるいは活動を変えたり、文化や社会的活動により大きくかかわるなどの目標を達せられるようにしなければならない。「研修の個人的休暇」(CIF)は有期雇用であれ、無期雇用であれ、パートタイマーであれ、法的条件を満たすすべての勤労者に開かれているものである。

#### ④継続職業教育への使用者分担金(2005年7日の第1条項で修正)

従業員数にかかわらずこの分野のすべての事業所は職業教育の財政のために総実質賃金の2.10%を拠出している。2.10%の比率は研修計画、研修への個人的権利、専門職化に関して使用者の義務的分担金の全体にあたる。

#### ⑤認可労使同数徴収機関(Organisme paritaire collecteur agréé : 略称OPCA)

研修のための基金原資を企業主から徴収し、労使の代表によって運営する機関である。在宅援助サービスの非営利事業所連盟の分野では“Unifformation”という名称の機関である。福祉・医療福祉職の分野では、ほかに民間非営利保健・医療福祉分野研修保険基金(UNIFAF)、民間

営利保健福祉部門労使同数徴収機関（FORMAPH）などがある。認可労使同数徴収機関（OPCA）の役割は、継続職業教育にかかわる教育研修費、交通費、報酬などの費用を配分する。また、職業と資格の未来予測機関、研究調査費、広報活動費などにも資金を提供する。研修や専門職化、キャリア形成に関して勤労者、使用者の双方の相談に応じ、助言し、情報を提供する。

#### ⑥職業と資格の未来予測機関（Observation prospectif des métiers et des qualifications）

事業活動の多様化、組織の現代化、需要やサービスの増大は常に職業の変化をもたらし、業界は未来を先取りしなければならない。労働協約の署名者たちはこうした考えから変化、創造や廃用を予め読み込み、この分野の職業の変化予測をするために「職業と資格の未来予測機関」の設置を決意した。機関は全国労使雇用委員会の構成メンバーが任務を兼ね、年2回集合する。

## 2. 日本の現況から探る新たな道

他産業の職業に比べて報酬が低すぎる日本の介護職員の処遇改善策として、国は2009（平成21）年度の介護報酬を3%上げた。原資は保険料ではなく、国費による特別措置であった。さらに別枠の国費でも同年10月から2.5年の期限付きで処遇改善交付金が設定された。1年目の処遇改善交付金は介護職員の賃金改善を行う事業所に交付された。2年目の2010（平成22）年度は事業所が介護職員の「キャリアパス」要件を都道府県に提出することを条件とし、この要件を満たさない事業所には交付金が減額される。こうした方法で、介護職員が将来の展望を持って働き続けられるように能力・資格・経験などに応じた処遇ルールを事業所に求めている。一歩前進とはいえ、これまでの対策は介護職の労働環境を全体的に変える抜本的なものではない。前述したように2010年春、厚生労働省はインターネットで一般公開による国家資格の受験要件の見直しについての意見を募集したが（「介護福祉士の資格取得方法の見直しに関するご意見の募集について」）、さらに同年5月、業界で全国組織をもつ14団体<sup>xiv</sup>の事業所と職員を対象に研修に関する3通りのアンケート調査を実施した。「介護職員研修等実施状況調査」の名称で、事業所団体が介護職員向けに実施する研修等の実施状況を把握する「事業者団体調査」、事業所における研修等の実施状況を把握する「施設・事業所調査」（回答 1,273事業所）、および個々の介護人材の研修ニーズ等を把握する「職員調査」（回答 3,334名）である。

以上、厚生労働省が行った4つの調査は現在、日本で実施されている介護職員に対する研修状況について網羅的に把握する野心的な試みであり、その調査結果は興味深い。

上記の調査結果から、国家資格の受験要件としての研修の必要性については異論は少なかったが、「600時間の義務付け」を「良くないと思う」との回答が多かったのは「介護福祉士資格を持たない介護サービス従事者（50.7%）」と「介護サービス経営者」（68.0%）である。「600時間は長すぎる」という意見は「国家資格をもつ介護職員」からも多かった（53.4%）。反対に「資質向上のために6ヵ月以上の養成課程は必要」という意見は「介護教育関係者」（39.5%）、

xiv) 14団体は日本介護福祉士会、日本ホームヘルパー協会、一般社団法人日本在宅介護協会、社団法人全国老人保健施設協会、UIゼンセン同盟日本クラフトユニオンほか。

「医療関係者」(34.1%)に多かった。介護職員・事業所とそれ以外の人とが二手に分かれた回答は、現場の人員不足の状況を知る当事者たちの危惧を示しているといえるだろう。国家資格の受験要件として研修が必要ならば、事業所の誰かが研修で勤務を休むことを前提とする人員配置が必須条件となる。通信講座を利用した600時間課程では、スクーリングは45時間(6日程度)という。「休日や年次有給休暇、研修支援制度の活用などによる年間で外部研修やスクーリング等に参加可能な日数」は「3~4日程度」(26.5%)、「5~9日」(23.6%)という回答であった。3年間に分けて単位を取れるようにすれば、スクーリングによる研修は可能に思われる。インターネットの「ご意見募集」でも「職員調査」でも最も希望が多かった研修支援策は「身近な地域で受講できること」(61.5%)だという。外部研修受講での費用負担について、「職員調査」によれば、施設サービスや地域密着型サービスでは半数以上が「施設・事業者持ち」と回答しているのに対して、在宅サービスでは68.5%が「費用支援はなかった」、と答えている。また「施設・事業所調査」では、介護福祉士を取得した際、資格手当を設けている事業所は62.5%である。以上から、在宅サービス事業所の労働・財政状況は施設サービスに比べて厳しいことがわかる。2004(平成16)年の厚生労働省の「介護サービス施設・事業所調査」によれば、「介護施設・事業所の介護職員に占める介護福祉士取得者」の比率(常勤換算数)は、施設サービス全体では38.9%に対して、在宅サービスは21.9%と低めであり、特に「訪問介護」は16.7%と最も低い比率である。つまり、「訪問介護」を担う介護職が国家資格の受験要件の研修を受けられるような条件整備が必要である。介護保険制度は保険料と税金が投入され、介護報酬という公定価格で運営されているから、全くの自由市場ではなく、準市場である。研修受講は事業所の任意の方針に任すのではなく、何らかの規範の設定は考えられていいのではないだろうか。国家資格のための研修、あるいは時代の要請にこたえてテーマごとの研修受講は介護職の人材育成には欠かせない。

「事業者団体調査」によって、非常にたくさんの研修が各団体の主催で実施されていることが明らかになった。しかし、それらの研修は団体間の連携もなく実施され、また地域的偏りや参加人数のバラつきもあり、研修の内容も需要にどの程度合致しているのかは不明である。全くの初心者対象から、介護福祉士取得後の指導者・中間管理職向け、上級管理職向けとそれぞれの職位に必要な研修プログラム、新しい社会問題に対応するテーマ別のプログラムなど、中央で、あるいは地域の需要に見合ったプログラムがバランスよく計画化・実施されるべきだろう。「身近な地域で受講できること」という研修支援策への要望が多かったことからかんがみても全国的に緻密な研修ネットワークを敷いて受講機会の増大を図るべきである。そのためには現状のような団体ごとの研修実施ではなく、「介護人材養成研修マネジメント機構」(案)を中央と地方ブロックに創設し、職能団体・業界団体・労働組合の各組織が有する研修内容・予算を統合し、国や地方自治体の予算や情報も合わせて、効率的な研修体制を構築するという考えを提案したい。サービス事業体も事業規模に合わせて拠出を促したい。国のレベルでも各地域ブロックでも行政、職能団体・業界団体・労働組合、さらには事業所労使代表が加わって

研修について協議して運営方法を決めていく試みはどうだろうか。無論、各地方の介護職の養成施設・教員の協力なしには研修の実践は難しい。介護職の需要予測や専門的能力検定・評価などの業務も機構が担えるのではないか。また、最初は介護分野の研修機関として出発しても、順調に推移すれば保育や保健職などの人材養成も視野に入っていくだろう。

### おわりに

日本の介護職の国家資格「介護福祉士」は、フランスの介護職の国家資格である福祉職の「社会生活介護士」(DEAVS)のみならず、パラメディカル職の「医療系介護士」(DEAS)の業務の多くも実質的に担っている。つまり日本の介護職の業務の守備範囲は極めて広く、住民の超高齢化が進むなかで重介護のスキルや知識、精神・心理面の専門知識などがますます必要になるにつれ、いまや「介護福祉士」は従来までの福祉職という定義に収まりきれなくなっている。介護福祉学という新しい分野の学問の構築はまだ発展途上にあるが、それと共に、「福祉—保健職」のような新職種と認識されることが将来的には起こりうるかもしれない。日本の介護職に求められている技術的・知的・文化的レベルは高く、国家資格の受験要件も2007(平成19)年に改正された「社会福祉士及び介護福祉士法」によってさらに高く設定された。しかし、介護職員として働きながら国家試験を受験しなければならない実務経験者にとって、新しい受験要件である600時間の研修履修の義務は「非現実的」という異議申し立ての声が上がった。日本のこれまでの論議が国家資格のレベルとサービスの質の向上に偏りすぎていたのである。労働と教育が交差する継続職業教育の実践施策やルールが未整備だからである。フランスの介護職の国家資格は数多い福祉・保健職の中で資格としては最低位のレベルVであり、職業高校・職業学校の修了レベルである。1980年代から長い間、不安定就労や失業に苦しむ人々にまず資格を与えて就業に結びつけ、継続職業教育の義務を推進する法規定によって、より高いレベルの職業にキャリアアップできるような施策を推進してきた一環として、介護職の国家資格も制定された。ゆえにフランスの介護職のキャリアアップ形成に必須と考えられている策は介護職独自のものではなく、他の産業の職種、あるいは他の福祉・保健職にも該当する職業教育や専門職強化策なのである。日本では現在までのところ介護職に特化した専門職化施策であるというところに日本の特異性がある。だが、介護職のための新たな試みが先陣を切って日本の労働環境の改善に結びつけばよいと考える。

参考文献

キャリアブレイン 2010年4月2日

<https://www.cabrain.net/news/article/newsId/27084.html> (2010年4月25日確認)

キャリアブレイン 2010年7月29日

<https://www.cabrain.net/news/article.do?newsId=28771> (2010年7月30日確認)

厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000hmwb.html> (2010年8月15日確認)

厚生労働省主催の「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」第1回3月29日 資料3「介護福祉士制度の見直し」。厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/04/s0426-5.html> (2010年7月1日確認)

篠崎良勝 八戸大学人間健康学部講師が2010年6月～8月、ホームヘルパーと施設の介護職員を対象にした調査結果。

<http://www.medsafe.net/contents/recent/81helper.html> (2010年8月25日確認)

藤井賢一郎「医療・介護の資格制度見直しが当面の最優先課題になる」『月刊 介護保険』No. 165、2009年11月号、法研

藤森宮子 (2009)「フランス—社会福祉の現状 I」、萩原康生、松村祥子、宇佐美耕一、後藤玲子編集代表『世界の社会福祉年鑑009』第9集、旬報社

柳沢房子 (2009)「フレキシキュリティ—EU社会政策の現在—」、国立国会図書館調査及び立法考査局『レファレンス』700号、5月号

Arrêté du 22 octobre 2005 relatif au diplôme professionnel d'aide-soignant, *SANTE4-Bulletin Officiel N°2006-1 :Annonce N°52*

BRESSE Sophie (2004), «Les services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) et l'offre de soins infirmiers aux personnes âgées en 2002», *Etudes et résultats*, N°350, novembre

Convention collective nationale du 11 mai 1983 (Agréée par arrêté du 18 mai 1983) : *Organismes d'aide ou de maintien à domicile*, 8<sup>e</sup> édition-avril 2007, Les éditions des Jounaux officiels

Décret n°2007-348 du 14 mars 2007 relatif diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale, *Journal officiel de la république française*, 17 mars 2007

LESELLIER Jean-Noël (2007), *Les services à la per · sonne :comment ça marche ?*, Wolters Kluwer

OECD (2005) *Social Expenditure Database* <http://stats.oecd.org/index.aspx>

PREVOT Jullie (2009), “L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2007”, *Etudes et résultats résultats*, N°689, mai

Secrétaire d'Etat à la Solidarité, (2008) «*Vers des plans régionaux des métiers au service des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes*», Note de technique, Présentation générale et orientations, mardi 12 février, <http://www.regioncentre.fr>