

地域によっては会員の施設で受講申込みを幾らしても順番が来ないというところがございますので、そこらの方を対象にする、行政が行っている研修会のフォローをしているという部分があります。

それと、もう一つは、先駆的な取組みとか、これから介護の現場で頑張っていかなければいけない内容に取り組んでいます。それはNPO法人の日本介護支援協会とタイアップしまして、例えば、ターミナルケアの研修会、それから、認知症ケア、今は北欧式のトランスファーについて、実務的な部分を含めて行っております。それと、介護力向上のための研修会。ちょっと長期にはなるんですけども、例えば、特別養護老人ホームで、おむつゼロを目指して、実際に研修会を受けて、日中はおむつゼロという特養が何か所も出てきております。そういうふうな先駆的な取組みを行って、それを各地域の、特養であれば特養に広げていくという研修体系を持っております。

ただ、問題点が出てきていますのは、平成15年、平成18年と介護報酬がダウンしたときに、全国的に研修に参加する方がどんどん減っていった。施設の数が増えてはいるんだけど、参加はだんだん抑えられてしまったというのがあります。やっこの21年度から各研修会の参加人数もかなり上向きになってきて、定員を定めている部分で、定員オーバーでお断りするというのが、21年、22年の傾向として出てきた。

これらの部分は、各事業所のいわゆる収支に応じて、研修費用もかなり作用されてしまう。研修会に出してあげたいけれども、予算が組めないという問題と、もう一つ、現場で起こっているのは、デイサービスなどは特に起こるのですけれども、平日の営業時間帯の中で研修会に参加させたいけれども、人員配置のやりくりがつかない。1人が研修会に行ってしまうと、その日、人が足りないから、減算の問題云々が絡んできて、出たくても出られないという現状がある。特にヘルパーなどはあると思うのですけれども、そういう部分が改善として必要な部分ではないかと思っております。

○駒村委員長 ありがとうございます。

では、山田先生、お願いいたします。

○山田委員 19ページをお願いします。NPO法人介護人材キャリア開発機構です。

90年代後半にグループホームが制度化されて、例えば、特別養護老人ホームなどで認知症の方が、帰りたい、お出かけになりたいと言うと、かぎをかけて出て行かないようにしていたケアから、施設によっては、民家を借りて、1日そこで過ごしていただくような本人の気持ちに寄り添うケアの動きが始まった。それから、2000年前後に、ユニットケアなどによる個別ケアへの動きが本格化したが。いわばケアが全国的に大転換し始めるというのが2000年前後からです。そこで、OJTの中で獲得できる専門性とは果たしてどうなんだろうかという疑問を感じた福祉施設長たちでつくったNPOです。

2003年度から、100ほどの施設の協力を得て、映像教材を集め始めた。その映像教材を使って、非常にテンポの早いグループワークをするような研究方法を開発しました。平成18年の3月に提案された、介護福祉士の方に対して、標準的なリーダーとしての資質を学

ぶというファーストステップ研修にその教材を生かして研修を行い始めたというものです。

その後、毎年、全国各地で研修を実施してきましたが、これは去年の調査ということで、ここに書いてありますように、一昨年から、近畿の6つの県の老人福祉施設協議会で1,100施設あるんですが、当法人の教材を提供し共同してファーストステップ研修を実施しました。6人6グループ36人定員募集ということで行いました。初年度は希望者が多かったため、2グループ増やしました。研修講師を育てるということをやりました。これは一般受講者の13日間、78時間の研修をチューターの役割で参加していただいた上に別に設けた講師研修に出ていただいて、更に試験をするということで、大変厳しいものとなりました。昨年ようやく各県3人以上ずつ合計20名の講師を認定し、今年から各県での講師による研修がスタートしています。このような経過です。

そして、質問2の部分ですけれども、現場の職員を講師として養成していくというのは強めた方がいいとますます確信しています。

それから、質問2の④に書いていますが、科目ごとにばらばらの講師がばらばらのレジュメでというのはやめた方がいい。やはり「全人的理解」「尊厳の保持」「人間関係の構築」などの理念を統一した研修内容、そのための一貫した教材の準備が大事だと思っています。

質問3のところに書いておりますけれども、これらの研修は、今回の600時間にも関係しているんですけれども、制度研修としてきちっと位置づけられるということなどいろいろ行われている研修の整合性をきちっと整理した方がいいと思っています。

質問4のところに書いておりますけれども、④、⑤、⑥の辺りですが、キャリア形成にとって魅力のある研修方法をどんどん開発研究する必要があるということ。それから、スキルを高めることが魅力あるものとする環境整備（処遇、社会的認知など）です。現在、介護事業者の介護職を取り巻く環境の改善やキャリアアップ支援への決意というのは大変大事な時期に差しかかっていると思っています。それから、最後に書いてありますけれども、キャリアに応じた一定の研修派遣を法定上の義務とする。こういうことも大事だと思っています。

以上です。

○駒村委員長 ありがとうございます。

皆様からの説明、大変ありがとうございました。少し具体的な御提案もあったかと思えますけれども、その辺は後ほど議論を深めなければいけないと思いますが、まだ本日の議題が残っております。

それでは、事務局より「今後の介護人材養成の基本的な方向性に関する論点」について、資料説明をお願いいたします。

○泉福祉人材確保対策室長 それでは、次に資料2をご覧くださいと思います。「今後の介護人材養成の基本的な方向性に関する論点」としたタイトルの資料でございます。基本的には前回提示させていただきました資料とつくりは同じでございます、第2回の検討

会におきまして委員の皆様いただいた意見を追加しております。

まず、1ページ目、2ページ目は前回と同様でございます、3ページ目から各委員の意見を追加する形で資料をつくってございます。追加した部分につきましてはアンダーラインを引いてございますので、御紹介していきたいと思っております。

まず「人材養成に関する論点」の「介護福祉士資格取得までの介護人材養成の体系について」の「(1) 養成の目標・体系等について」でございます。1つ目、介護人材の量的確保、質の向上を両立させる観点でどう考えるかですが、参入ルート、資格取得ルートにつきましては、介護職の業務、モチベーションは多様であるので、安易にひとくくりで議論すべきではない。あるいは、介護のニーズ・業務は幅が広いので、人材の量の議論、介護専門職が提供すべき介護について、体系的に整理した上で議論すべきではないかとの御意見をいただいております。

4ページ目「(2) 中堅段階の介護人材養成、介護福祉士資格について」は、介護福祉士の役割と他の専門職との分担につきまして、介護福祉士資格がある方とない方の能力的な差がないのではないかと。また、日常的な仕事は資格の有無で余り違わなくても、緊急時の対応などでは違いがある。あるいは、差がないという実態をそもそも変えることが大切であるという御意見をいただいております。

4ページ目の下半分、実務経験者が介護福祉士資格を取得する上での技能の到達目標などにつきましては、クラフトとサイエンスを結びつける教育が必要。ICF等の視点に基づいて介護過程を展開することが必要。医療職との連携、判断などができるということを目指すべき。また、実務経験3年のみで受験できることが他の専門職と比べ社会的評価が低くなる一因であったため、法改正の趣旨を守るべき。また、介護福祉士の養成には本来3年程度の期間が必要。介護職員には学習したい意欲はあるけれども、時間的、経済的な負担、事業所の対応などから考えると、600時間課程は現実的ではないという御意見をいただいております。

5ページ目「(3) 初任段階の介護人材養成について」は、特段つけ加えた部分はありません。

6ページ目「(4) 研修受講支援策等について」でございますが、現任職員の方々が働きながら無理なく受講できるようにするという観点で、積極的に実習生を受け入れることについてどう考えるかですが、現場で教育する能力・人材が欠けているため、インターンシップなどが機能するか疑問がある。あるいはOJTを認める場合には指導者の充実が大事であるといった御意見をいただいております。

また、事業者団体などが行います外部研修などの受講歴を活用することにつきましては、科目ごとの単位認定、あるいは日本版NVQとの連携、また、さまざまな学習歴を幅広く認めるなどの対策が現実的ではないかとの御意見をいただいております。

7ページ目「2. チームリーダー、施設長等の段階における論点」については、特段追加事項はございません。

8 ページ目「その他の論点」ですが、各資格・研修制度とは別個に位置づけられている制度的な個別のテーマ別研修ということでは、例えば、認知症実践者研修の受講歴を位置づけることはできないか。また、検定試験などを用意して質を高めることが現実的ではないかとの御意見をいただいております。

8 ページの一番下、事業所におけるサービスの質、人材育成や処遇の向上につきましては、CSI、クオリティインディケーターなどの指標によりまして、介護サービスの人材、プロセス、結果を見える化することを含め、検討すべき。事業者がきちんと資格取得支援を行うことが重要という御意見をいただいております。

8 ページ目の中ほどを言い忘れております。介護サービスの進展に合わせて基礎教育の内容を見直す仕組みの在り方については、カリキュラムが、例えば 10 年以上変わらないのはおかしいのではないかという御意見をいただいております。

以上が基本的な方向性に関する論点の追加事項の御紹介でございます。

次に、右肩に参考資料と書いておりまして、タイトルは「医療との連携等について」としました資料でございます。医療との連携等につきまして若干の資料提供をさせていただきたいと思ひまして御用意いたしました。

まず、2 ページ目でございます。御存じの方が多くと思いますが、「特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関する検討について」ということで、昨年度、一通りの検討が行われ、モデル事業の実施がなされております。もともとは「特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関する検討会」を立ち上げまして、第 2 回検討会におきまして、特養の医療行為のうちの口腔内の吸引と、胃ろうによる経管栄養について、役割分担を整理した上で具体的なモデル事業を実施することになっております。

具体的な実施方法などは 3 ページ目に書いてあるのですが、4 ページ目の結果をご覧頂きたいと思ひます。全国 125 施設（41 都道府県）において実施をいただきまして、安全性につきましては、ヒヤリハット・アクシデント発生の報告におきまして、救命救急などの事例はなかったということでございますが、ヒヤリハット・アクシデントの報告ありは 45 施設（36%）、報告なしが 80 施設（64%）となっております。

プロセス評価といたしましては、口腔内吸引及び胃ろうによる経管栄養が「介護職員が独りでできる」との評価は、研修後 2 か月で 80% 以上、研修後 3 か月が 90% 以上と、月日の経過とともに向上していったという結果がございます。

結論といたしまして、このモデル事業の結果を受けまして、特別養護老人ホームにおきましては、看護職員と介護職員の連携によるケアの実施について、「違法性阻却」との法律構成の下で実施をしていただく方向で、現在、研修などを進めていただいております。5 ページ目の中ほどにございますが、内容としましては、モデル事業のように、口腔内のたんの吸引（咽頭の手前まで）、それから、胃ろうによる経管栄養につきまして実施していただくわけで、介護職員の方が実施するわけですが、チューブ接続等は看護職員の方が

行っていただくという条件でございます。連携・協働などにつきまして、看護職員との連携が取れていること、配置医が承認されていること、体制整備、安全性確保のための施設内委員会、また記録・マニュアルの整備、緊急時対応の手順の確認・訓練の実施等していただくということになります。また、研修の実施もきちんとしていただくことが条件になっており、入所者本人・家族の同意も要件としているという状況でございます。6ページ目は、簡単に図で示しております。

以上のような形で、特別養護老人ホームにおきましては、口腔内吸引を実施できるように方向づけがされているわけですが、7ページ目をご覧くださいと、医政局におきまして開催されてましたチーム医療の推進に関する検討会報告の中で、看護職員と介護職員の役割分担についても若干の言及がございます。

そのまま読みますが、「地域における医療・介護等の連携に基づくケアの提供を実現し、看護師の負担軽減を図るとともに、患者・家族のサービス向上を推進する観点から、介護職員と看護職員の役割分担と連携をより一層進めていく必要がある。

こうした観点から、介護職員による一定の医行為の具体的な実施方策について、別途早急に検討すべきである。」という検討会報告となっております。

8ページ目は、地域包括ケア研究会という、老人保健健康増進等事業で実施していただきました研究会報告書が載っておりますので、後ほどご覧頂ければと思います。

以上が医行為関係でございます。

それから、9ページ目以降でございますが、第2回の検討会の場で北村先生から National Vocational Qualification、日本版 NVQ と CSI、クオリティ・インディケーターについて御紹介がありまして、委員長から、それについて事務方で資料を用意するようという御指示をいただいたところでございます。資料のづくり自体のよしあしという点もあろうかと思いますが、簡単に御紹介をさせていただきたいと思っております。

まず、日本版 NVQ についてでございますが、10ページ目をご覧くださいと思っております。日本版 NVQ は、雇用戦略対話におけます内閣総理大臣の指示に基づき、緊急雇用対策本部の「実践キャリア・アップ戦略推進チーム」におきまして「実践キャリア・アップ戦略」構想骨子案が示されました。その中で創設することが示されているものでございます。

もともとの NVQ (National Vocational Qualification) と申しますものは、イギリスで 20 年以上前から導入されております国民共通の職業能力評価制度でございます。訓練や仕事の実績を客観的に評価いたしまして、再就職やキャリアアップにつなげる役割を果たしていると同っておるところでございます。そのようなイギリスで行われております NVQ を日本版として取り入れることを考えてはどうかということでございます。制度の詳細につきましては、今後検討される予定と同っております。制度構築に当たりましては、既存のジョブカード制度、あるいは職業能力評価基準、資格制度、訓練カリキュラムなどのツールを有効に活用していくことが必要と、この中でも取り上げられているということでございます。これが日本版 NVQ の検討状況でございます。