

第7回 今後の介護人材養成の在り方に関する検討会議事録

1. 日時：平成22年11月29日（月）10:00～12:00
2. 場所：全国都市会館3F第1会議室
3. 議事
 - （1）介護福祉士に至るまでのキャリアパスの在り方について
 - （2）より高い知識・技術をもつ介護福祉士の養成について
 - （3）その他
4. 議事の内容

○駒村委員長 おはようございます。定刻になりましたので、ただいまより「第7回今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」を開催いたします。

委員の先生方におかれましては、御多用のところ、御出席いただきまして誠にありがとうございます。

まず、本日の委員の出欠状況について、事務局より御報告をお願いいたします。

○事務局 本日は、堀田委員が御欠席との連絡を受けております。

また、川原委員の代理といたしまして、全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会の小山副代表に、馬袋委員の代理といたしまして、民間事業者の質を高める一般社団法人全国介護事業者協議会の佐藤副理事長にお越しいただいております。

なお、是枝委員におかれましては、所用により11時45分ごろに、平川委員におかれましては、11時30分ごろに退席予定と伺っております。

続きまして、配付資料の確認をさせていただきます。

本日は、資料1～5、また、資料番号を付しておりませんが、本日御欠席の堀田委員より提出の資料がございます。以上、配付させていただきます。欠けている資料がございましたら、事務局までお申し出ください。

なお、机上のファイルは、前回までの資料でございます。乱丁落丁などございましたら、事務局までお申し出ください。

以上です。

○駒村委員長 議事に入る前に、前々回の第5回検討会において議論いたしました介護福祉士によるたんの吸引等の実施について、11月17日水曜日に開催された「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」に私と藤井委員が出席し、

本委員会に意見を提出しましたので、御報告いたします。資料1がそのときに提出した資料となります。これを踏まえて、たんの吸引検討会において、介護福祉士によるたんの吸引等について御議論をいただいているところです。

それでは、本日の議事に入りたいと思います。本日は、議事1「介護福祉士に至るまでのキャリアパスの在り方について」、議事2「より高い知識・技術をもつ介護福祉士の養成について」を議論したいと思います。

まず、議事1の資料に関する説明を事務局よりお願いいたします。

○泉福祉人材確保対策室長 それでは、議事1の関係で、資料2と3を用意しておりますので、併せてご覧いただきながら説明をお聞きいただきたいと思います。

まず、資料2でございます。「介護職員の方々からのヒアリングで出された主な意見」とタイトルをつけてございます。前回のこの検討会の場におきまして、介護職員の方々にお越しいただきまして御意見を述べていただきました。それを事務局で整理・要約をさせていただいた資料でございます。御意見は多岐にわたっておりますが、項目に分けて整理・要約をさせていただきました。一枚物の資料ですが、表と裏、両面にわたっております。読み上げる形で御紹介申し上げたいと思います。

まず1ページ目、6月(600時間)研修の必要性についてでございます。研修受講は必要という意見と、困難、必要ないという意見がございましたが、まず必要という意見の方は、資格の意義をとらえて、大事に思う人は、支援があってもなくても受講する。ただ、金銭面・時間面の負担の軽減をカバーすれば受けた人ももっと増える。ヘルパーとして質の高いサービスを提供したいという思いは強い。介護福祉士のレベルを統一するためには、一定の研修を受けるという仕組みをつくることは必要。

困難、必要ないという意見ですが、福祉業界の壁が厚くなる感じがする。資格の敷居が高くなる。現場はヘルパーで十分機能している。人材流出につながりかねない。お年寄りとの継続的な関わりや信頼関係の構築、家族との関わり等、実際の介護で本当に大切なことは現場で仕事をして初めて経験できる。受験のための研修では、受験が終われば忘れてしまう。自発的な研修とは異なる。

研修期間の件につきましては、働きながらも、何年かかっても取れるような仕組みにしてほしい。一度に通うのは無理。

通信課程に関しましては、6か月も現場を空けるのは難しい。利用者との信頼関係が崩れる。通信教育ができれば、不規則な勤務でも不安なく研修が受けられる。人手不足もあり、勤務も不規則なため、勉強する時間が取れない。今でも研修の都合で行きたい研修に行けない。常勤で夜勤も入っている場合、通信課程でもレポート・自習などをこなすのは難しい。

裏にまいりまして、身近な地域等での受講や過去の研修受講歴の評価についても意見がございました。定期的な研修をいつでも受けられるような状態をつくり出すことが重要ではないか。身近な地域等で研修が受けられるようにしてほしい。過去に受講した研修や地

域の研修を読み替えることができる仕組みにしてほしい。

受講費用の関係につきましては、現在の給与の中で研修費用を捻出するのは困難であり、研修費用の支援をしてほしい。

事業者への支援につきましては、研修期間中の職員の確保が問題である。代替職員を派遣されても、施設の方針や利用者の特性があるので、すぐに戦力になるのは難しい面もある。

介護現場への情報伝達の件についても御意見がございました。介護福祉士の専門性は何か、ということが現場に見えない。名称独占であって、無資格者との違いがない。勉強すれば目の前のお年寄りをもっと幸せになれるという専門性を説得力ある形で現場に伝えていただきたい。6月もかけて何を学ぶのか。6月研修（いわゆる600時間課程）の詳しい内容が現場に下りてこない。

以上のような御意見があったかと存じます。

このヒアリングで出された主な意見、あるいはこれまでのこの検討会での委員の先生方の御意見を踏まえまして、資料3におきまして、議論の方向性について事務局で整理をさせていただきました。本日は、特にこの件につきまして、さきのヒアリングで出された主な意見も踏まえて御議論いただきたいと存じております。

介護職員が働きながら段階的にステップアップできるような研修体系を構築ということを考えてときに、以下のような方向性があるのではないかという形で、3ページにわたってまとめてございます。

まず「(1)各段階における研修体系の関係整理」でございます。従来、600時間と呼びならわしておりましたものですが、6月研修、介護職員基礎研修、そして訪問介護員養成研修（ホームヘルパー研修）等の関係をどのように整理していくべきか。

また、その際、各段階の介護職員の役割、求められる能力、キャリア等の関係をどのように考えるか。

「(2)6月研修」についてまとめてございます。まず、①研修の必要性でございますが、6月研修の在り方について、介護職員の方々からのヒアリングで出された意見等も踏まえ、その目的や内容を改めて丁寧に議論していくべき。

次の丸ですが、現場経験のみでは修得できず、6月研修を受けることにより得られる知識・技術として、どのようなものが考えられるか。

考えられる例としまして幾つか挙げてございます。利用者や家族等に対する総合的なアドバイス、認知症高齢者に対する適切なケアなど、質の高い介護サービスの提供、または医師・看護師等との円滑なコミュニケーション、在宅ケアの推進、制度改革や最新の知識・技術等を継続的にフォローする必要性の認識等、こういった知識・技術があり得るのではないかということで、事務局で整理をさせていただきました。

めくっていただきまして2ページ目ですが、一番上のところ、研修受講が困難という現場職員の方々からの意見、また介護福祉士の量的確保と資質向上の両立を図っていくとい

う観点から、研修時間数について、どのように考えていくべきか。

その下、②ですが、環境整備の関係でございます。通信教育の方法については、教育の実効性（知識の修得・定着）を担保しつつ、実務者でも無理なく受講できるような工夫をしていくべき。

2つ目の丸、身近な地域で実施される研修を増やしていくため、どのような対応を講じていくことが考えられるか。

過去の研修受講歴を評価する仕組みを構築していくべき。その際、読替可能な研修の基準等をどのように考えていくべきか。

下の小さな矢印2つで書かせていただいております。少なくとも、国や都道府県、全国規模の団体等が統一的な基準を示し、実施している研修、ホームヘルパー2級や、認知症研修等に当たりますが、これらは基本的に読替可能とすべきではないか。

ただし、読替可能とする研修内容は、介護保険制度や認知症ケア等のように6月研修の中で教育する内容に限定し、社会人としての基本を教える初任者研修、あるいは接遇に関する研修等は対象外とすることが妥当ではないかとしてございます。

その下、受講者の費用負担の軽減に資する支援策を講じていくべきではないか。

また、代替職員の確保に支障を来す事業者に対する支援策を講じていくべきではないか。

6月研修は、法律上は「6月以上」と規定されているが、1～2年かけて研修を終えることも可能であることを現場に伝えていくべきという方向性でございます。

3ページ目、最後でございます。「(3)その他」としてございますが、介護福祉士に至るまでのキャリアパスや、研修の必要性・目的・内容、研修を受講しやすい環境を整備するための様々な取組みについて、行政はもとより、関係団体や学識経験者等が一体となって、現場の事業者や介護職員等にわかりやすい言葉で伝えていくべき。

最後の丸ですが、質の高い介護サービスを提供していく観点から、介護職員に占める介護福祉士の割合について、当面の目標として、どの程度の水準を目指していくべきかとしてございます。

小さな矢印に書いてございますが、介護職員に占める介護福祉士の割合は31.7%でございますが、施設系におきましては44.4%、居宅系につきましては27.1%となっております。

なお、4ページ目の図でございますが、先ほどの各段階における研修体系の関係整理というところと併せて、この図もご覧いただきたいと思っております。一番下に介護職員の導入的研修があり、在宅や介護施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を習得して、指示を受けながら介護業務を実践していく。その後、ステップアップができるような研修体系を整理した上で、研修を受けていただき、やがて介護福祉士となつていただくということかと存じます。そして、全般の議論ではありませんが、より高い知識・技術を持つ介護福祉士へつながっていくという、こういったイメージ図をかねてから用意してございますが、このような考え方について、どのように考えるかということも併せて御意見賜ればと思います。

なお、資料3につきまして、太字アンダーラインになっているところにつきましては、この場で御議論を賜れば、更に方向性がはっきりしていく分野ではないかと思っております。この点、特に御注意いただきながら御意見を賜ればと思っております。ありがとうございました。

○駒村委員長 資料の説明ありがとうございました。

それでは、「介護福祉士に至るまでのキャリアパスの在り方について」、各委員の御認識、お考えをそれぞれ御発言いただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

石橋委員、お願いします。

○石橋委員 どうしても総論的な意見になってしまうかも知れませんが、そもそも介護福祉士制度ができた目的でございますけれども、これはやはり福祉や介護の現場において、介護や福祉に関するより高い知識・技術を持った人材を養成して、福祉や介護サービスの質の向上に努めていくということが本来の目的であったと思っております。

このようななか、平成19年の法律改正におきましては、介護の状況というのは、22年前と比較しますと、介護保険制度の施行などにより、尊厳ある介護、自立支援などの理念を体现するための介護とか、予防からターミナルまで、状態に応じた介護ができることなどが求められるようになり、また、介護保険制度の中においても、さまざまな新しいサービスができておりますし、先ほどの御報告にもありましたけれども、介護の現場においても、地域包括ケアの推進の中において、看護と介護の連携を強化し、たんの吸引等、一定の医療行為ができるようなことなどが求められている状況の中において、介護というのは幅広くより質の高い領域に変わってきておりますので、そのような状況に対応できる介護人材を養成するために、この19年の法律改正は行われてきたのではないかと思います。したがって、その目的をしっかりと認識しなければいけないと思っております。

また、介護の現場においては、介護職員、介護福祉士も含めてでございますけれども、賃金や待遇なども含めて、まだまだ社会的評価が低く、福祉、介護人材の確保が困難な状況にあり、それを改善するために、人材確保基本指針の見直しも行われてきたわけでございます。介護福祉士の評価が低い原因の1つには、他の専門職の養成は全てのものが一定の教育を経て、国家試験を受けて、それで初めて資格職として評価される、そのような体系的な養成を行い専門職としての質を担保し、評価が高いということもあったわけでございますけれども、介護福祉士の場合については、そこが一元化されてきていないということであり、また、介護福祉士の数も多くなってきておりますけれども、その養成のあり方が一元化されていないこともあって、質の担保が十分できていないという弊害などもありますので、そこをきちんと修正していかないと、介護福祉士の社会的評価の向上にもつながっていきませんので、資格取得方法の一元化というのはどうしても必要なことではなかったのかなと思っております。

ただ、経過措置として、実務経験ルートを残すこととして、本来であれば1,800時間のカリキュラムを受講しなければならないが、その時間数を減らして600時間にしているわ

けでございますけれども、このこと自体も本来の専門職の養成課程としては異例であり、このことは、働きながら学ぶ人にかなり配慮した内容ではないかと思っております。他の専門職の養成課程ではあり得ないことでございます。そう考えますと、将来的には、理想としては、例外なく、資格取得方法については、同じ一定の教育内容をきちんと学んでいただいて、そして国家試験を受けていただいて、それで合格した方が介護福祉士資格取得者となるというのが本来の養成の在り方ではないかと思っております。

それから、将来的には、この資格については、業務独占とか、もしくは任用資格、これは19年の法律改正の附帯決議の中にも、介護職員の任用については、介護福祉士を基本とすることが望ましいと記載されておりますので、そのような、あるべき姿を目指していくことが望ましいのではないかと思っております。

ただ、今の段階では経過措置として考えるのであれば、少なくとも新カリキュラムの1,800時間、それから、卒業時の到達目標を基準といたしまして、実務経験コースの者が介護福祉士を目指すのであれば、その到達目標もやはり同じでなければいけないと思っておりますので、そのための整合性を持たせた600時間だと思っておりますので、この600時間のカリキュラムは削減することはできないと思っております。

ただ、前回ヒアリング等の御意見を聞いておりますと、働きながら学びやすい環境づくりを行っていくことに関しては、とても重要なことであると思っておりますので、先ほど申し上げました修学資金の援助とか、代替職員の確保とか、通信課程の活用、それから、身近で学習できる仕組みづくりを行っていくということについては賛成であります。

そしてまた、それまでの資格、ヘルパー研修とか、介護職員基礎研修などについては、そのカリキュラムについて整合性を持たせて、無駄なく学べるようにするということなど、具体的には、現在行われているヘルパー研修の内容も、例えば、新カリキュラムに沿った内容に見直すとか、一定の時間数については600時間の研修の読替えができるようにするという工夫については必要かなと考えているところでございます。

併せて、最初に御報告がありましたけれども、今度の法律改正案の中においては、介護福祉士においても、たんの吸引等の一定の医療行為ができるよう、法改正を行うということについては、当然ながら賛成でございます。というのを最初に申し上げておきたいと思っております。

以上です。

○駒村委員長 石橋委員より基本的な原則と実態面、移行過程への配慮、工夫というお話がありました。

廣江委員、お願いいたします。

○廣江委員 まず、資料2にございますようなヒアリングの件で、私も非常にカルチャーショックを受けたんです。できないという理由を述べるということは非常に上手で、やろうとする意欲がなかったということが、介護の現場で、私のところの10年か15年ぐらい前の職員の環境だったかと、本当にぞっとしました。プロとして、もうちょっと職場でき

ちっととらまえて勉強していくという姿は必要ではないだろうか、私はショックを受けました。この人たちに、プロとしての働く、そしてまたやりがいというものを見つけるような介護福祉士の制度にしていく、魅力あるものにしていかなくてはならないと思っております。

先ほど石橋委員がおっしゃいましたけれども、資金的ないろんなバックアップというよりも、まず職場風土を、みんなでプロとしてのスキルを磨いていくんだと。最大の欠点は、どこがいい介護をやって、どこが悪い介護なのかということが見えないということが非常に大きな原因だと思うんです。みんな、その職場で、自分たちはいいことをしているなと思いがちになってしまって、他流試合がないわけです。よその情報がなかなか入ってこないという関係で、そういう職場風土をまず変えていくということが非常に大事ではないかと思うし、今後、それができないと、介護職員の質の向上がなかなか見られないんじゃないだろうかと思えます。

3の1ページに、6か月の研修とか、介護基礎研修、これは最初のときに申しあげましたように、まずヘルパーという訪問介護員の研修そのものがかなりカリキュラムが古くなっていますので、これはきちっと見直して、時間的には倍ぐらいの時間、ただし、半分は机の上とか、演習でやるんですけれども、半分は実際現場に出て、インターンのような形で、一定額の賃金、最低賃金以上のものがもらえるようにして、一定の基準の取れた、認定された施設で研修していく。それで大体300時間が履修できれば、残りの300時間ぐらいを2年から2年半ぐらいかけてやっていく。今までですと、スクーリングも5日でしたけれども、10日とか15日ぐらい、2年とか2年半かければ伸ばせるんじゃないだろうか。

代替職員も、年に3日や5日スクーリングに通ったりすることは、週休2日制のなかで自分で勉強する時間は取れるわけですから、代替職員までは要らない、本当にやる気さえあれば、ある程度のことは自分で、勿論、家庭のこともあり、大変でしょうけれども、代替職員をぼつん、ぼつんと入れても、そんなに職場に効果はないと思うし、それよりも、出やすい環境づくり、みんなで応援していくような職場風土をつくった方が、実際には取りやすいんじゃないだろうか、私は自分の職場の経験からも思います。

ただ、そのときには、前回も出ていましたように、できるだけ身近なところで一定のレベルの研修があれば、スタンプ方式みたいな形で認めていって単位として認める。そして、スクーリングは今までよりも2~3倍に伸ばして行って、実際に目の前で勉強するというのは非常に大事なことだと思います。それも是非介護協の方で、出前という話が前に出ていましたので、身近なところでできるように、それは全面的に御支援いただくという形にすれば、かなり有効策になるだろう。

もう一点お願いしておきたいのは、介護というのはどんどん進化してきていますから、2~3年に1回はこれをきちんと見直すんだということを提言の最後には是非入れていただいて、介護のカリキュラムを固定化させるのではなく、常に見直していくんだという視点は是非この会で合意していただけたらと思います。

以上です。

○駒村委員長 ありがとうございます。

河原委員。

○河原委員 前回のヒアリングで、6か月以上、600時間研修に対しまして、非常に現場の厳しい意見が出されていましたが、私が組合の仕事の中で受け止めていた意見とほぼ同様の内容であったように思います。

厳しい意見の背景には、以前にも発言しましたが、求められる資格、つまり、知識や技術に見合った待遇、あるいは見合った明確な役割がないということが根本の不満にあるように私は思います。その辺が解決しないと、本人たちの不満は、ここでどのような議論がされようと、依然として残るのではないかと思います。

先日も施設ケアマネと話をしましたが、私たちにとっては600時間の研修よりも、毎日さまざまな状態の利用者に接しているわけで、日々が研修であり、勉強ですと言っておりました。私はこの意見を全面的に受け入れるわけにはいきませんが、現場は日々の業務で目いっぱいでございます。今後求められる介護のレベルについて考える気持ちの余裕もなくしているように思います。今、廣江先生が残念だとおっしゃいましたが、そんな状態ではないかと思います。

また、もっと大切なことは、あるいは会社からというか、事業者から、上の幹部から、あるべきこれからの介護者の像についてサジェスションを受ける機会もないのではないかと思います。トータル的に理想を語り合って、そういう議論の場もないのかなという感じがいたしました。

こうした現場感覚を受け止めながら、今日の資料3で示された下線部分の幾つかについて発言をさせていただきます。

最初に、資料3の1ページと2ページに、6か月研修、特に今日はこの議論をと書いてございましたので、介護職員基礎研修、訪問介護員養成研修等の関係をどのように整理していくか、あるいは資料3の2ページに、研修受講は困難という現場の職員からの意見云々ということで、研修時間数についてどのように考えるべきかという議論の焦点が出されておりました。

私は、介護職員への入口の量的確保のために、その間口は広く、しかし質の向上は必須、更に資格制度はシンプルにという基本的な考え方は、この検討会の底辺に流れているのではないかと理解をしております。とするならば、資料3の4ページの、これからのシンプルな制度ということで、事務局で整理されて、3段階イメージが出ておりますけれども、私はこれは非常に明瞭でいいのではないかと考えております。介護職員への入口は、2級、1級、基礎研修と分けなくて、まずは2級程度の導入的研修1本でいいと思います。これは施設サービスも同様です。しかしながら、その研修は導入的研修であることはしっかりと研修を受ける方には認識をしてもらいたいと思います。

介護人材養成体系については、介護職員基礎研修が導入されてから複雑化、あるいは混

乱してきたように思いますし、また、研修修了者数の実態から見ても、介護職員基礎研修は、私は以前から見直しされてしかるべきではないのかと置いていたところでございます。1級研修課程も介護福祉士になるためのカリキュラムに包含された方が、勉強する者には受け入れやすいと思います。

介護福祉士資格を取得するための研修は、現場感覚と実態から、この前も出ておりましたけれども、時間的、経済的、また業務回しの面から、できる限り最小限のカリキュラムとなるよう、いま一度再考すべきではないかと思っております。私は、600時間がいいのかどうかとか、これを3分の1に減らすとか、その辺の議論は内容がよくわからないものですから、こういう言い方しかできなくて大変申し訳ないんですけども、私はカリキュラムをいま一度再考すべきだと思います。その際には、導入研修を受けてきているわけですから、それから、実務経験が3年あるわけですから、こういった経験、あるいは知識の蓄積みたいなものを積極的評価をもっとした上で、医療的ケアを除いては、演習、実習よりもアカデミックな講義に重点を置いた方が、これから求められる介護福祉士像からも私はいいと思います。

支援策につきまして、7ページに事務局のまとめられた案は、私は議論の中心になっていいと思います。現場職員への支援の①、②につきましては、私は対面授業の重要性は十分に理解はしておりますけれども、現場の実態からすると、通信教育の積極的な活用を軸にせざるを得ないのではないかと思います。と同時に、これは言い過ぎかもしれませんが、介護福祉士試験のレベルも相応の学習が求められる内容への検討をしてもいいのではないかと考えております。

それから、資料3の1ページですけれども、その際、各段階の介護職員の役割、求められる能力、キャリア等の関係をどのように考えるかということがございました。これは資料3の4ページに記載されたイメージがくくりとしては適切ではないかと思っております。特に最上位の介護福祉士につきましては、介護チームのキーパーソンとの位置づけは、本来、介護の質は個人プレーではなくチームプレーにあると思いますので、重要な視点ではないかと思っております。

また、現場からの発想としましては、最上位の介護福祉士は少なくとも看護師と同等の地位の確立をさせたいと思っております。介護の第一人者として、重度者、あるいは特殊な事例、認知症対応など、逆に医療関係者に指導できる役割を持った人たちが最上位に位置づけられるべきではないかと思っております。

それから、資料3の3ページに、質の高い介護サービスを提供していく観点から、介護職員に占める介護福祉士の割合というふうに書いてございました。以前、厚生労働省が、今後、介護の仕事は介護福祉士を基本とするという言葉を使っていたらっしゃいましたので、介護の業務について、介護福祉士が中心となって支えるというふうに理解すると、率から言いますと、50%以下では中心とは言わないでしょうし、恐らくそれは4分の3ぐらいの数値ではないかと思っております。当面という言葉も、5年とするなら、資料3の6ページのサ

一ビスごとの推移を見ますと、施設で60%であるとか、あるいは在宅は50%ぐらいが高いんですけれども、目標数字としては妥当ではないかと思えます。

それから、バックしまして、資料3の1ページに、現場経験のみでは修得できず、6月研修を受けることで得られる知識・技術ということで、組合の立場から言いますと、よくもめ事が起こるのが、労働法規をよく知らないことから出てくるものがございます。6か月研修を受けて、これだけの立場になる方ですから、恐らく、この前も出ていましたけれども、管理職になる率が非常に高い方たちだろうと思えますので、労働法規の勉強、あるいは業務中の事故の実際の判例等を勉強してもいいかと思えます。

また、組合の労務問題は、70%ぐらいはコミュニケーションが不足していることから起こることでございますので、コミュニケーションと書いてございますけれども、利用者さんとか、家族だとか、そういうことだけではなくて、同じ職場で働く方たちとのコミュニケーション力の育成ということも知識・技術として、6か月研修すれば、そういったものも身についたというふうになればいいんではないかと思えます。

済みません、何点かにわたりましたけれども、以上でございます。

○駒村委員長 是枝先生、お願いします。

○是枝委員 私は、研修の必要性というところを話したいと思うんですが、4ページの今後の介護人材育成体系のイメージは、これはこれでよいのではないかと思えます。研修の必要性ですけれども、やはり介護というのは、実際やってみると、応用力なんですね。先ほど河原委員が、現場でやっていたら、それを重ねていけばできるというふうにおっしゃっていましたが、それはそれ、同じように見えるわけです。やっていることは同じように見える。しかし、基本的な知識とか、基本的な技術、そういうものがあって、それを十分理解して、その利用者さんの状況を把握して、そして行っているものなんです。

だから、そういう基本的なものを習得しているのだから、その人へ援助しながら、本当にこれでいいのだろうか、もうちょっと違うやり方はあるのだろうか、潜んでいるものは何なんだろうかということを観察しながら援助できるんです。ただ現実には重ねていると、確かに見よう見まねでできているようには見えません。でも、それはただ手順としてやっているだけなんです。そうすると、やっている介護職は、何となく同じようにやっていると、同じようにできるように感じてしまう。でも、実際、本当にそれでいいかという、人は物ではありませんので、そのとき、そのときを丁寧に行うというのが介護の原則だと思うんです。

そういうことを考えると、ここに考えられる例というものがありますけれども、基本的なところ、ここでは技術というものが書かれていないんですけれども、やはり介護は実際、行為としてできるというのが重要なので、基本的な介護技術というものをどうしても入れてほしいと思うんです。それがなければ、いろいろ工夫というのはできないですよ。だから、ここでもう一度、基本というものがいかに重要なのか、そして、それをわかっていることで、向上心とか、そういうものも生まれてくるということを再度ここで申し上げたい

と思うんです。

それから、もう一つ、国家試験に関してですが、何か余り勉強しなくてもできそうなことのように感じたんですが、最近の試験を振り返って見ていただきたいと思います。本当に丁寧に、一つひとつの枝問というのは、どれも勉強しなければならないというものがあります。最初の1~2回の試験はいろいろ試行錯誤があったかもしれませんが、しかし、最近は違うということの認識も変えていただきたいと思います。ですから、介護福祉士の国家試験が必要なんだということも併せてお願いしたいと思います。

以上です。

○駒村委員長 田中先生、お願いします。

○田中委員 介養協の田中でございます。

資料3の1ページに関連して発言したいと思います。その前提に、前回、現場の方が来られて、いろいろ現状を申されました。薄々実感はありましたけれども、改めて、ほとんどの方がああいう意見をされているということは、本当に介護の現場は疲弊しているんだなど。普通、仕事をしますと、自分を磨きたい、何か資格を取りたいという気持ちができるものですが、そのような気持ちの起こらない程大変な職場であることを改めて感じたわけです。

そのときに、一つは、研修をどうするのかという視点、これはもう3年前の議論で決着はついているわけです。ただ、問題は、この疲弊した現場でこれをやるというのはどうということなのか、ここが議論になっていると思います。厚労省には耳が痛いかもしれませんが、きちっと情報が流れていない。6か月研修というのは違いますよと、6か月以上で、600時間だと。我々は研究をして、いろいろなやり方はありますよと。通信あり、あるいは600時間を4期に分けるとか、あるいはそのクラスターと考えてやるとか、いろんな方法があるということを提案しているわけですが、どうも現場にそういうことがきちっと伝わっていないということが混乱の1つの原因ではないかと思っております。したがって、600時間、6か月というのは、6か月休んで研修を受けなければいけないと、そういう理解が現場にあるということは、もうちょっと周知徹底していただきたいと思ったわけでございます。それがまず感想であります。

それから、1ページのことにつきましては、600時間研修、6か月研修をどうするかということでございますけれども、今までのやり方を考えますと、キャリアパスとつなげていただいたらどうか。例えば、4期に分ける。それは1年でも2年でも結構です。その1つの単位を受けたことが職能に反映する。そして最終的に資格を取ることが、その人の処遇に関係してくる。これで結構ですが、研修を受けたということを評価していくことが、職場にそういう人たちが長く勤めてもらうという、非常に大事な視点です。今、考えられるキャリアパスということでは。

だから、そういうことで、是非とも600時間ということと、せつかく厚労省が新しい理念で、新しいパラダイムで介護福祉学というものを提案したわけですから、我々も実践し

ておりますけれども、まだ現場に出さないうちからこのことをどうかということは、いささか疑問に思っておるわけです。

そして、そのときに問題は、この600時間というもの、6か月研修というものについて、もう少し皆さんで、現場の人が無理なく、しかも確実に終えて、国家試験の合格率が高まるように、何とか知恵を出せないかということをお考えいただきたい。我々はそういうことに関して、施設と、それから、人的資源を持っておりますから、協力することはやぶさかではございません。そういうことをまず申し上げたいと思います。

それから、(2)の研修の必要性でございますけれども、是枝先生も必要性のことを申されましたけれども、ここに幾つか考えられる事例と書いてありますが、これからは現場の介護職一人ひとりが考える力を持たないとだめです。思考力です。あるいはこれは知的熟練と言っています。そこが非常にしっかりすれば、現場は非常によくなります。しかも、言葉は悪いですが、生産性も上がるということです。是非ともこういうことを養成するように、これは研修が必要だということを申し上げたいと思います。

以上です。

○駒村委員長 中尾先生、お願いします。

○中尾委員 今、皆さんの御意見を聞いていまして、現場の厳しい意見が出ていたと思うんですけれども、確かに先日の現場の声を聞いたときに、私も本当に大きなショックを受けた1人です。でも、ああいう方が大多数と決して思わないでください。それが言いたいんです。私、全国の会長といたしまして、今、いろんなところを回らせて、私たちの意見を中央に伝えていくことの大事さを一生懸命伝えております。その中で、2級の研修の在り方について、何年間か見直さずに来たというひずみが、ああいう現場の不満とか、いろんなところにあらわれているのではないかと考えるわけです。確かに現場職員としては、処遇面の不満は大いにあります。でも、各事業所でかなり自己研鑽という面で、在宅においては、ずっと責任者が自分の事業所で研修を重ねてやってきております。是枝先生がおっしゃっていましたように、これでいいんだろうか、これでいいんだろうか、この例はこうなんだけれども、こっちはどうなんだというような悩みを抱えながら、実際に現場ではやってきている。そこで研修が大事だということもわかっているわけなんです。なので、この前出たような意見が、現場でやはりそうかと、決して思われぬように、私たちがもっと努力しないとイケないなということを感じています。

そして、制度が変わるたびに現場は翻弄され続けてきたわけです。次に来たら、また次に翻弄され、次に来たら次という形で。でも、その度に新しい制度、考え方に向かって、ヘルパーたちは一生懸命研修を重ねていて、先日、7月に行われた全国のアンケートにもありましたように、現場独自で努力を重ねて、いろんな研修をやっているわけなんです。そういったところもありますので、もっと質の高い研修を受けたいというのは必須でありますので、私たちが望むのは、これからの介護基礎研修でもそうなんですけれども、もっと現場に即した研修にしてほしいということです。現場はどんどん進んでいって進化して

います。困難事例もいっぱいある、コミュニケーション力も必要というところもいろいろ考えていただいて、研修の内容も是非検討していただきたいと思います。

○駒村委員長 では、平川委員、佐藤委員の順番でお願いします。

○平川委員 委員の方々のお話を伺って、まさにそのとおりだと思います。特に河原さんの意見とは、普通、労働者側と経営者側では一致をみることは少ないと思いますが、非常に共感を持てます。これはやはり介護の現場の特殊性かなど、感じるわけです。まさに言われるとおりでして、現場をあずかる人間としては、現職の方々といつまで仕事できるかとか、いかにいい人材を集めるかということに躍起になっています。地域によってですけれども、都内では、最近では質の向上どころか、もう人材がないものですから、やむなく派遣利用です。派遣の方をどう研修するか、これは現場としては極めて大変です。そもそも、今、間口を狭めて敷居を高める議論をしているんですが、僕らとすれば、間口を広げて敷居を下げてほしいというのが実感であります。

研修制度や資格の見直しのいい例が1つあります。それは新医師臨床研修制度です。卒後の研修システムが大幅に変わりました。何が起こったかということ、現場から必要な医者がいなくなってしまった。ドラスティックな制度改革は、その後どうなるかということをよく考えてやらないと、一度その道を歩み始めると、研修のために現場に人がいなくなる、研修の厳しさからこの道から去ってしまうとか、いろんなことが起こる可能性もあるので、かなり慎重に考えていかないと、一度制度改革すると、またそれを揺り戻しをするために時間がかかるということ、責任を持って考えておくことが必要ではないか。理念とか理想ばかりでは危険だということです。現場には流れができてしまう。

もう一つ、先ほどからも質を上げようと、もっともっと専門性を高めようという議論があります。私も大賛成ですが、具体例として、今回の喀痰吸引の問題はどうでしょう。私の団体でも今、20名の研修生に、先日、座学が終わったんですけれども、とんでもないボリュームのプログラムです。私の記憶でも医学部で、喀痰吸引のためにあんなに勉強したことはありません。解剖学から始まって生理学など、いろいろな分野にわたっており、これ程までに時間を取られるのはいかがなものでしょうか。私の施設の医者や今回の座学の講師陣に入れたんですが、どうやって担当する8時間を埋めるかということに悩んでいました。カリキュラムを考えると、もっと慎重にしてほしいというのが私の考えです。

それから、もう一つ、以前、この会議で、研修マイルがたまる仕組みの話をしてきたけれども、研修記録がずっとその個人について回っていて、例えば、そのサービスや、施設が変わっても、次でまたそれが生きていく、消極的ですけども、少なくとも介護の業界にだけはいつまでもとどまって欲しい。介護業界はすべてだめだという形で去って行かれるのが一番辛いところです。マイルがたまる感じで、ずっとどこかで携わりながら、キャリアは上がっていく仕組みです。

最後に、机を引っくり返すような話で申し訳ないんですけども、介護福祉士の資格を介護職のベースにするということから始まっていますから、私からすれば、まず介護福祉

士を増やすため、介護福祉士の受験資格を下げていただいて、合格した上で研修を重ねていく、キャリアパスとする、それぐらいの考えでいかないと、今、人材不足で人材派遣を使うようなことをやっている身からすると、今回の改正によってどのように流れが変わってしまうかということに危惧を抱いています。幸い施行まで長引いたということですから、慎重にやっていくべきだし、この間の現場職員のヒアリングの話もそうですけれども、もっとも現場の状況を知った上で、机上の議論ではなくて、現場に混乱が起きないように、結果的にそれは利用者の方々にまともに来ますので、是非慎重にやっていくべきではないかということでございます。

以上です。

○駒村委員長 佐藤先生、お願いいたします。

○佐藤委員代理 私どもの団体で事例発表会というのをやっているんで、是非聞きにきていただきたいんですが、非常に前向きに一人ひとりの利用者に向かい合って、真面目に、どうしたらということを考えて現場は動いているという実態があります。それは小さい理想かもしれないんですけども、我々にとってみれば、非常に利用者本位の、高い理念の下で事業が運営されていることを実感しています。決して夢や理想が低い業界ではないということをあえて弁明させていただきたいということ。

それから、ヒアリングとか、文章にしますと、やはりああいう形になると思います。人はやはり見えるものしか見ないんで、自分にとって不利益になるとか、ちょっとこれだと思うことは避けたいと思うのは心情ですから、ああいう形にならざるを得ない。だから、私はヒアリングを聞く前から、ああ、そうだろうなと思っていました。それから、文章に書けば、悲観的な意見が大半を占めるわけです。ですから、ああいう意見になるだろうなと思いました。だから、確かにあれをすべてというふうに見るべきではないと思います。一人ひとりには現実に介護福祉士の資格を取って、今、80万人受けて、合格者が出ているわけです。今、何も補てんしていない中で、自己啓発であれだけの資格者が出ているということは、人のプラスの面を我々は見るべきだろうなということを非常に感じます。業界は余り否定しないでいただきたいというふうに、あえて申し上げておきたいと思います。

そこで、今回のヒアリングとか、現場の意見を聞きますと、時間的な問題が非常に大きいんです。だから、時間的な問題をどう私たちの議論の中でつくれるか。もう法は決まっているので、この600時間が、先ほど田中先生がおっしゃったように、あたかも1年でとか、6か月間ということではないということであるならば、十分に対応可能ではないかと考えますし、また一方で、通信教育とか、そういったことの手段が出ているということも、私もこの会に来て、不勉強で、今まで6か月間ということが頭に入っておりましたが、そうではないという方向が出ているということを知ることだけで、非常に前向きに検討できるなということを感じました。

それから、前回、石橋先生から、福祉士になった後のキャリアは記録できるということが出ていましたが、その以前に、2級なり、無資格者の中から介護の現場についた者が、

自分の職歴や自分の技術力を評価できるようなカードないしはノートないしはメモを記録として残せるような仕組みをつくることで、勤務歴3年というものをもう少し具体的な、計量できるような形にする中で、介護福祉士への受験資格の中に持っていき、そして知識的に足りないものを600時間という中で、期間的な、あるいは時間的な、費用的な手助けをしつつ盛り上げていくことで、多くの方が受験できる間口を広げていくのではないかと、いうことを非常に感じました。

以上2点、私の意見として申し述べておきます。

○駒村委員長 事務局から説明があるので、ちょっとお待ちください。

○泉福祉人材確保対策室長 ただいまの御議論に関しまして、先ほど説明を省略させていただいた資料があるのですが、資料3の7ページ目をご覧いただきたいと思います。研修の支援策について、複数の委員の先生方から御意見をいただいておりますが、この関係の説明を省略してしまっておりましたので、改めて御説明しておきたいと思います。あくまでも現時点で考えられる案ということで、皆様方の意見を踏まえて直していくべきものだと思っておりますけれども、研修の支援策、あるいは受けやすくなるような支援策の関係でございます。

ポイントでございますが、実務経験だけでは必ずしも十分に修得できない知識を中心に構成する。また、6か月間で終える必要はなくて、1～2年かけてもよいということ。過去の研修受講歴を評価すること。通信教育の活用や、地域の社協・団体・施設などでの研修受講も可能にする。また、現場職員、事業者に対する研修受講支援策を充実するといったようなポイントがあるのではないかと考えております。

研修イメージですが、技術以外の知識、例えば、介護保険制度などの制度に関する知識、医療に関する知識、また、認知症とは一体どういう病気なのかといったことに関する知識、こういったものがあるかと思えます。また、介護技術につきましては、介護技術、相談援助などのほか、今回議論になっておりますんの吸引などといった研修もするということだろうと思えます。

現場職員の方々への支援というの、ポイントと若干重複しますが、1～2年かけて研修を終えることも可能にする、通信教育の積極的活用、身近な地域で研修ができるようにする、また、受講費用の支援策といったことも考えられるのではないかと考えております。

事業者への支援は、地域の中核的法人から職員派遣をしていただく、あるいは、先ほどどうだろうかという御意見もあったところですが、代替職員を雇用した場合の人件費補助なども考えられる案としてあるということだと思えます。

抽象的にはこういうことでございますが、なお、更に追加して、何かこういうことがあればということがあれば、いただければと思っております。

○駒村委員長 では、続けて議論したいと思えます。

因委員、藤井委員、樋口委員、小山委員、北村委員の順番でお願いします。

○因委員 まず、ヒアリングの意欲の問題ですが、私もちょっと違和感を感じながら聞いておりました。あれは600時間に対するヒアリングですよ。現場の意欲を示すヒアリングではなかったと思っています。前々回か何かにも言いましたけれども、現場は努力しながら意欲を持って学習しないと、人の生活と命は支え切れなと思っています。600時間のことについては周りの人の意見を代弁する形で、不安とか、置かれている環境を述べられたと思いますが、実際にはよく学習されているということを見ながら感じていますので、一言追加しておきたいと思っています。

資料3の議論の方向性のところですけども、まず(1)の丸の1つ目ですが、6か月研修、介護職員基礎研修、ヘルパー研修の関係をどう整理していくかということですけども、私は、介護職員基礎研修の修了生に対して責任を持つべきではないかということは何度か申し上げてきました。6か月研修は600時間ですが、基礎研修は500時間で、ここに100時間の差があります。しかも、基礎研修はヘルパー養成研修等の受講歴を免除しませんが、600時間には免除がありません。この辺の整合性をどうするかというときに、既に基礎研修の修了生がかなり出ているわけですから、そこに基準を置いて600時間も考えていただきたいと思っています。

それから、(1)の丸の2つ目ですが、介護職員の役割、求められる能力のところですが、介護職員基礎研修は、サービス提供責任者になれる資格となっていますので、ヘルパー養成研修の方は、個別援助計画に基づいて働く人、基礎研修の人は、そのちょっと上を行く人みたいな位置づけになるのかなと思っています。

次の(2)の①についてはお話をしました。

(2)の①の2つ目の丸で、6か月研修を受けることによって得られる知識・技術はどのようなものが考えられますかということですが、現場経験で得られない知識というのがやはりあると思います。それは介護過程というところが欠けていると思います。介護過程のほかに、行っている介護を系統立てるといふか、エビデンスをはっきりさせていくところも必要なかなと思っています。それから、知識も技術も新しいものを取り入れるという部分は追加すべきであろうと思っています。河原委員がおっしゃいました労働法規も是非入れていただきたい。現場はわかっていないと思っています。

2ページ目に行きます。一番上の丸ですが、結論として言うと、どれくらいの研修時間が必要かということですが、今までずっと行ってきた制度の継続性とか連動性を考えていくときに、養成校のカリキュラムが1,650から1,800になりました。150時間の追加です。現場も、それに合わせると、普通は150時間の追加ではないかと思っています。若干上回るかもしれませんが、そこが基本かなと思っています。

②の2つ目の丸ですが、身近な地域で実施される研修を増やしていくためにというところですけども、これはさまざましっかりした団体が身近なところで研修をしていけばいいのではないかと思っています。

次が3ページ目ですが、(3)です。介護福祉士の割合ですが、少なくとも24年の報酬

改定のときには、最低でも5割、例えば、居宅が4割、施設が6割とか、平均5割を目指していただきたい。河原委員は6割とおっしゃいましたので、私も望むべきところは5～6割になるとありがたいと思っております。

以上です。

○駒村委員長 ありがとうございます。

続きまして、藤井委員。

○藤井委員 先ほど来、各委員がおっしゃったヒアリングに関しては私もほぼ同意見でございまして、特に河原委員から出た、見合った待遇がないからああいう発言になる、まさしくそのとおりだと思います。ただ、待遇が先なのか、資質の向上が先なのかと。今のままの介護福祉士の平均的資質レベルで待遇をよくするというのは仕組み上バランスを欠くのではないかと私は思います。したがって、やはり介護福祉士というものをハードルを上げて、そこできちんと学んでいただくことによって待遇をよくしようという考え方で私もは来ていると思います。

平川委員から、間口を狭くするようなことはということでございますが、片方で介護全体の間口を広げて、介護福祉士に関しては、平川委員は下げるぐらいだとおっしゃっていましたがけれども、私は介護福祉士のハードルを上げようということで議論が進んできているという理解をしております。

ただ、ヒアリングのところにもありますが、福祉業界の壁が厚くなる感じがする、これは確かにそう受け取られることは非常にあるのではないかとということで、田中委員がおっしゃった、どう伝えるか。国がやるもの、役所がやるものというのは、決まってからきちんと伝えるということが多いと思いますが、私は、この委員会に関して言うと、こういうことが議論されているんだ、こういうことが論点になっているんだということをいかに現場に伝えていって、現場の意見をもらうかということをしなないといけないのではないかということを一言述べさせていただきます。資料3について、私も一つひとつ述べたいと思います。

(1)の最初の丸でございますが、皆さんから出たとおりだと思っておりますが、要は1,800時間、あるいは600時間と言われた時間に、過去やった訪問介護員研修、基礎研修というものは当然読み込まれるべきではないかと思っております。ただし、今やっている2級研修、基礎研修というものは、わかりやすく言いますと、薄く広く、ヘルパー2級研修であれば、全体を薄く教えている。いわば1,800時間で教えるべきところを130時間で教えているということになっておまして、キーワード集というのは国が通知で出されておりますけれども、教科書も4種類あるものが中身がばらばらであれば、教えている内容も、教える先生が、限られた時間でどこを教えようかというふうにやっておられますので、まずは、ヘルパー研修にしても、基礎研修にしても、私は河原委員がおっしゃったような入口研修的な位置づけに明確にしていくというのは賛成なんです。そういった点の組み直し、やらなければいけないのは広く浅くではなくて、ある程度限定したこと、安全にやるためには、