

第6回
介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会

議 事 要 旨

平成18年5月15日（月）
厚生労働省 専用第15会議室（7階）

第6回介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会
議 事 要 旨

- 1 日 時： 平成18年5月15日（月） 16：30～18：30
- 2 場 所： 専用第15会議室（7階）
- 3 出席者： 阿部正浩、井部俊子、江草安彦、京極高宣、國光登志子、高橋福太郎、
田中雅子、対馬徳昭、中島健一、廣江 研、堀出 聡子、榊田和平、
綿 祐二、和田敏明の各委員
<事務局>
中村秀一 社会・援護局長、石塚 栄総務課長
矢崎 剛 福祉基盤課長、成田裕紀 福祉人材確保対策室長、
後藤憲治 福祉人材確保対策室長補佐、石原美和 介護技術専門官

4 議 事：

◎養成課程の教育内容

【東京福祉専門学校教務部介護福祉科 白井専任講師からのプレゼンテーション】
「教員からみた介護福祉士の養成について」

【認知症介護研究・研修東京センターユニットケア推進室 荻野研修主幹からのプレゼンテーション】

「介護の現場から見た介護福祉士の養成に望むこと」

(後藤補佐) 御多用のところ、御参集いただきましてまことにありがとうございます。ただいまから第6回介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会を開催いたします。

なお本日は樋口委員が欠席でございます。また阿部委員からはおくれるという御連絡をいただいております。また局長も所要のためおくれるということでございます。よろしくお願いいたします。

初めに、本日プレゼンテーションをしていただくゲストスピーカーの方の御紹介をさせていただきます。東京都福祉専門学校教務部介護福祉科の白井孝子専任講師でございます。

(白井講師) 白井でございます。よろしくお願いいたします。

(後藤補佐) 認知症・介護研究・研修東京センターユニットケア推進室の荻野雅宏研修主幹です。

(荻野主幹) 荻野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(京極座長) それでは本日の議事に入りたいと思います。今回は教育環境と教育方法ということで、教員関係、実習関係等について御議論をいただきたいと思います。まず最初に白井専任講師から15分程度のプレゼンテーションを行っていただきまして、その後荻野研修主幹から15分程度プレゼンテーションを行っていただきます。その後でお2人のプレゼンテーションについての、30分程度の質疑応答を行いたいと思います。

それが終わりましたら次に事務局から提出資料がございます、介護福祉士養成施設関連の資料及び前回議論関係資料について20分程度説明を行っていただき、その後40分程度これについて、質疑応答、意見交換を行いたいと思いますので、よろしくお願いいたします。それでは初めに白井専任講師、よろしくお願いいたします。

(白井講師) では、現状から見た問題提起のまとめということで、平成2年から、介護福祉士の養成校にかかわっております、現状からの御提案等をさせていただければと思います。

まず最初に要点のまとめを、資料1に書かせていただきました。その後に現状とその問題ということで、詳しくお話をさせていただきたいと思います。

まず1の授業内容ですが、利用者の全体像を理解した上で、介護過程を展開するための基礎的科目が必要ではないか。

2 実習についてでございます。まず施設・訪問介護実習先を確保するための具体的な方策が必要ではないか。

実習費の高騰を予防し、実習生を受け入れるために介護福祉士養成校の優先権や補助金制度の導入等の方策が必要ではないか。

利用者の個人情報保護の観点を踏まえ、効果的な実習の方法を示していく必要があるのではないか。

実習施設の実習受け入れ方針の差を解消するための具体的な方策が必要ではないか。

実習指導者の確保が必要ではないか。

実習指導者養成の場をふやし、受けやすい研修体制の見直しを図る必要があるのではないか。

学生の実習巡回は回数を問うのではなく、質の向上を図る必要があるのではないか。

3 教員資格要件について

介護福祉士資格取得者が教授可能な授業科目を拡大していく検討が必要ではないか。

介護福祉士教育において、例えば「医学一般」「精神保健」を教授するのは医師である要件が適切なのか等、現行の教員要件を検討する必要があるのではないか。

介護教員講習会の内容の充実を図るための検討が必要ではないか、というような問題提起をさせていただきます。

次のページに移らせていただきます。1番、授業内容についてでございますが、現状として利用者の全体像を理解した上で、介護過程を展開させるための基礎的科目がない。

問題提起としましては、介護福祉士にとって、利用者の全体像を理解し、介護過程を展開する力を持つことが重要であるため、基礎的科目として必要ではないか。

2番実習について、(1)でございます。介護実習先は施設、在宅とありますが、ともにその確保と実習時期、実習費に関しての現状です。実習施設は介護福祉士養成校以外に訪問介護員、教員養成等の実施を多く依頼されております。実習時期は重なることが多く、養成校側が科目履修内容に合わせた時期と考える実習時期に受け入れを希望しても、実際には施設からは実施を受け入れることができないと断られる場合があります。

実習施設側は多数の実習依頼があるため、実習費の高い順から優先して受け入れるという場合もございます。

現在実習は、施設中心に行われておりますが、介護保険では在宅中心の介護を進めておりますことから、訪問介護実習の充実を図りたいと考えております。しかしながら特に訪問介護実習では、個人情報保護法施行により、訪問先、利用者の承諾が必要な状態にあり、実習先の確保は困難な状態にあります。

問題提起としまして、今後の実習先、これは施設、在宅ともにでございますが、その確保に不安があるため、確保に向けた具体的な方策が必要ではないでしょうか。

実習費の高騰は学費値上げにも関係する問題でございますので、今後受け入れ先を確保していくために、やむを得ない場合も考えられるのですが、実習生受け入れに対して介護福祉士養成校に優先権や補助金制度の導入等を検討することはできないでしょうか。

今後、利用者の個人情報などをどのように保護しながら、どのように実習をしていくのか、その方法を示していく必要があるのではないのでしょうか。

3ページに移らせていただきます。実習施設の質についての現状でございます。実習施設によって、実習生受け入れ方針に差があるのが現状です。具体的には、実習生受け入れは、職員不足を補うための戦力と考える施設もある一方、後継者養成は、施設の社会的責任であるという考え方の施設もございます。

したがって施設の考え方によって、その実習内容も異なり、実習後の学生の意識にも大きな差が生じている現状がございます。

養成校としては、実習施設の質の充実を求めているところでございますが、実習先確保が困難な状況から、その質に関して要望していく際は、弱い立場にならざるを得ないのが現状でございます。

問題提起として実習施設の実習の受け入れ方針の差を解消するための、具体的方策を検討する必要があるのではないのでしょうか。

(3) 実習指導者についてでございます。

現状として実習指導者は、介護業務も実践している職員であります。実際には実習指

導者は1名と限られており、実習指導者数の量的不足感がございます。実際には、実習指導者以外の職員が実習指導にかかわる場合も多くございます。

実習指導者研修に参加できる職員者数には限りがあり、実習指導者以外の職員から実習指導を具体的にどのように行うのがよいのか、どこで学ぶのかと質問される場合も多い現状でございます。

このような現状の中で、実習指導者と異なる指導が行われることが考えられ、学生がどのように実習にかかわればよいか、戸惑うという声も聞かれます。

介護報酬改定等により、施設職員に余裕がない施設が多くなっている現状から、実習施設からは、指導時間を十分にとれないと言われる場合が多い現状でございます。

問題提起としまして、実習指導者の量的充実を図る必要があるのではないかと。

実習指導者研修に参加しやすい体制づくりが必要ではないか。具体的な方策としては、施設と養成校が協力して、実習指導者養成の場を多く開催していくことなどが考えられると思います。

4ページに移らせていただきます。巡回指導に関してでございます。この巡回指導というのは、実習の巡回指導ということです。現状として学生は養成目標に沿った自己実習目標を立案し、実習に臨んでいます。

1施設の实習生は多くて4人。実習生は、同じフロアで同じ実習時間帯に実習している状態ではございません。

実習形態としては通勤と宿泊の2種類がございます。勤務形態は施設職員と同じ形態に沿って実習を行っております。

養成校教員による巡回指導では、実習生と面談（おおむね1時間以内）が行われております。実習生が違うフロアにいることから、全員との面談の時間調整と時間確保が非常に難しい状態にあるのが現状でございます。

この面談におきましては、実習日誌による実習記録内容の確認と、実習生からの実習内容の報告、また実習生の言動の観察を含み、実習生の実習状態をこちらも把握するというを行っております。その際実習指導者は同席する場合と、しない場合、両方の場合がございます。

教員は、この面談を通じて実習遂行における問題点はないか。学生が実習を受ける姿勢を持って、実習に臨んでいるかどうかなどを把握し、学生と利用者のかかわり方、目標達成のための具体的な方法などについて指導している現状でございます。

実習先が他府県に及ぶこと等から、週2回の巡回指導は困難な現状にあるのが現状でございます。

問題提起としまして、巡回指導回数の緩和の検討が必要ではないかと。

実習指導の質に関しては巡回指導のみでなく、帰校日を多く設定するなどの検討を行い、質の向上を図る必要があるのではないかと考えております。

3 教員の資格要件に関してでございます。介護福祉士が行う授業科目に関してという現状としまして、介護福祉士が、その豊富な現場体験を学生に教授できるのは、介護技術系及び実習科目に限られております。

問題提起といたしまして、介護福祉士資格取得者が教授可能な授業科目の拡大をしていく検討が必要ではないかと考えています。

また各科目を連動させて、授業内容を充実させるためには、教員要件として現場経験が重要であることから、だれが教授するのがよいかという検討が必要ではないかと考えております。

5ページに移らせていただきます。「医学一般」「精神保健」に関する現状でございます。医師の確保が困難な現状でございます。介護福祉士に必要な医学一般、精神保健の重要性を理解していない医師が多いのが現状でございます。

問題提起としまして、介護福祉士教育において、医師による教授が適切なのか、検討する必要があるのではないかと考えております。

(3) 介護教員講習会カリキュラムに関して、資格取得における差に関してということ です。

現状としまして、介護福祉士教育において、医師による教授が適切なのか検討する必要があるのではないかと。

介護福祉士資格取得方法には多様な選択肢がある現状である。養成校出身教員は、教育方法や指導方法を体験的に取得できているので、一定の質を確保できているが、一方それ以外の教員の中には、自己研鑽の有無（根拠のある介護など）によって、その質の格差がある現状です。

問題提起としまして、介護教員全体の質と量を向上させるためには、一定の質を担保できるよう、介護教員養成の時間・内容の充実が必要ではないか。具体的には、専門科目を選択制で科目履修できる体制づくりが必要で、教員が学生にとって目指す目標となることができるようにしていくことが求められているのではないかと。

というようなことで、以上で現状から見た問題提起という発表を終了させていただきます。

(京極座長) ありがとうございます。次に荻野さん、よろしくお願いします。

(荻野主幹) 東京センターの荻野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。私は最初に自己紹介をさせていただきます。私は今、東京センターで、特別養護老人ホームのユニットケア推進という事業にかかわっております。この事業にかかわりましたのは、ことしの4月からです。実際まだひと月しかたっておりません。

ことしの3月まで私は現場にいました。実際、特別養護老人ホーム、ユニット型の特養の現場の介護主任として5年間かかわってまいりました。

私自身は転職組です。もとは全くの畑違いのアパレル業界でした。洋服の接客販売ということが主な仕事でしたので、福祉の業界とは全く無縁の生活を15年間。送ってきました。

そうした中で平成9年に3人目の子供が障害を持って生まれてまいりました。ダウン症でした。その子が11月、7カ月で突然死ということで亡くなってしまい、その子の生と死というものを通じて、福祉にかかわる多くの方と知り合うことができ、自分が福祉の業界で働くことを決意した、そんな経緯があります。それから平成11年に、私は介護福祉士の専門学校に2年間通い、それから5年間現場の介護主任としてかかわってきた。そういった経歴があります。現場の学生として実際養成校にかかわった、そういった見方ともう1つ、現場の介護主任として採用担当としてかかわった、そういった両方の側面から、養成校の現状について話していきたいと思っております。

平成11年に入学した介護福祉士の専門学校の様子についてお話をします。定員は35名、

1 学年 1 クラスの小さな学校でした。そして生徒の方は私のクラスは半分が高校卒業したての18歳の者。半分が私のような社会人入学者、そういった構成でした。就職率はほぼ100%に近い状況でした。

学校の教員の方は、校長1名、常勤2名。さらにここには書いてありませんけれども、非常勤の先生が20名ほどおりまして、それが交代で授業を受け持つ、そんな流れでした。学校自体がまだ介護福祉士の課程ができ上がって2年目という学校でしたので、人の出入りも大きく、なかなか落ち着いていないような状況でした。

ここには挙げてありませんが、私が2年間通ったときの学費は、2年間で210万円、テキスト代は別でした。

さらにこの学校の特色としましては、1年次からボランティアの授業というのがございました。地域の福祉施設に学校の授業として、ボランティアとして出る。そういった科目がありましたので、施設との垣根が最初から薄れてすごくよい機会になったと思っております。

そんな学校ですが、今年度は20名の入学者ということで、入学者の確保ということに頭を痛めているような現状です。

次のページをお願いします。学生について、これは主に高卒の18歳の若者のイメージです。入学に関してみずから進んで受験したわけではない。親から言われてですとか、学校の先生から言われてということで入ってきた子が多かったのも、社会人の入学者に比べれば、学習意欲は当初は低かったように思います。

でもそんな生徒たちがこの学校で、2年間学び、資格を取得することによって、福祉関係への就職ができるということがだんだんわかってきますと、ほかのビジネス分野、この学校はビジネス課程があるんですけども、そのコースとは違うということも自分たちでも自覚できるようになってきたと思います。

ここに若者の気質ということで挙げたことなんですけれども、初めて私がボランティアの授業で高齢者福祉施設に行ったときの感想です。これは平成11年ですから、今から7年前になるので、従来型の古い施設の体質だったからかもしれませんが、私はそこで暮らしているお年寄りの方が、ひどくかわいそうだなと思えるような現状だと思いました。それに対して若い学生の方は、むしろ働く職員がてきぱきして、一生懸命働いて、よくやっていたというふうな感想を持っていたので、すごく見方が違うんだなということを感じたりしました。

次のページをお願いします。施設介護実習について、教員カリキュラムの中で、介護実習についてお話します。第1段階が2週間、第2段階が4週間、第3段階が4週間、ここで説明が足りないので加えさせていただきますと、3つの施設、それぞれ別の施設に行くという形になります。その施設の内容は、自分の希望をまず出すということです。高齢者の福祉施設に行きたい者と障害者の施設に行きたい者と、私のときは半々ぐらいの希望があったかと思えます。

でも実際の受け皿として、実習を受け入れる施設は、高齢者福祉施設の方が多かった現状があり、みんなその後は進路変更をして、高齢者福祉施設に実習とその後就職を目指した方が多かったように思います。

実習の内容につきましては、最後に書きました。主に施設担当職員とともに業務をこな

すというのが主な内容でした。実習をする中で、私は現実の職場体験ができる、実際自分がここで働いたときのイメージが想像できるということにもつながりましたし、客観的にこの施設のことが評価できる。自分と相性が合うかどうかということ、3つの施設を回ることで、1つの特別養護老人ホームということではない、いろんな面が見えた、そんな意味がありましたので、とてもよい機会になったと思っております。

こうして実習が3段階終了し、学校のカリキュラムの講義も終え、単位を取得し、単位が追いつかない生徒は、補講、追試という形でしっかり単位を取りまして、全員が卒業し、私の学年は全員が介護福祉士になった、そんな状況でした。

次のページをお願いします。養成校で学んだこと、学べなかったこと。これは実際に私が働いた特別養護老人ホームの介護の現場の実際の場面で振り返ってみたときに、私自身が養成校で学んだことと学べなかったことを振り返ってみた内容です。

現場で有効であったこと。幾つかここに挙げました。基本的なコミュニケーションのとり方ですとか、それにかかわることはやはりすぐに必要であったことだし、それはとても実用的でした。

逆に就職してから学んだこと、個別ケアの理解、看護の初歩的な知識、認知症のケア、日本の文化やしきたり、家事、座位の確保の重要性、残存能力を生かしたりハビリ、個別浴槽の入り方などなんですけれども、これについて個別ケアの理解は、最後の座位の確保ですとか、残存能力を生かしたりハビリ、個別浴槽、こういったその人らしい生活を実現するための自立支援ということとつながったイメージになります。

この中で私が一番言いたいのは、看護の初歩的な知識の習得。これが私自身が2年間学校で通った上では足りなかったかなと思えること。逆に特養の現場に入りまして夜勤も含めて、自分が1人になる場面があります。そこで一番不安に思ったことは、やはり看護の知識が足りないということでした。

大きな利用者の方の異変、つまり出血、発熱、嘔吐、そういったことに関しては大まかなマニュアルがあります。でも介護の現場においては、実際かかわっていく中で、もっと具体的なちょっとした具合の悪さ。いわゆる傾きが強いですとか、いつもより表情がよくない、反応が鈍いとか、そういった感覚の一つ一つを感じることがあります。その一つ一つが本当に看護の技術にのっとった専門性がないために、逆に素人の判断なので、どこまでが大事なことなのか、その辺を見過ごしてしまうことも多々ありましたので、実際の中ではその辺を一番押さえたかったなと思っております。

それとここには1つ書き忘れていたんですけども、死についての授業といいますか、知識が足りなかったと思います。現場においては特養の場合、死んでいかれることが目の当たりにふえていきます。それとの向き合い方、さらに死というものが単なる1つの命が亡くなるという、生命体が亡くなるというだけではなく、かかわりを持った一人一人の人間、そのつながりが途切れるということ。その中でどういった人間性を保っていくのか。家族とのかかわり、利用者同士のかかわり、職員としてどうしたらいいのかということ、その辺はとても重荷として逆に背負ったことがありましたので、職員の心のケアということも含めて、死の問題についてはもう少し勉強したかったなと思っております。

次の紙をお願いします。介護現場が求める人材について。これは私が新型特養の介護主任として実際に採用にかかわった身として、介護福祉士に思ったことです。最初にお断り

しておきますと、この求める人材の最後のところで、私は自分の理想のことをここに挙げてしまったので、話が少しわかりにくくなって申しわけございません。最後に説明で補わせてください。

7ページ目をお願いします。介護職員の採用について。これは実際の採用現場の話になります。私がいた都内の新型のユニット型の特養の話ということですので、一般的な話とは少しずれている面があるかもしれませんが、御理解ください。

そこでは慢性的な人手不足、つまり施設の方としましては、常勤の非常勤化というのが、コスト削減から続けております。常勤での職員の募集ということでしたら、職員は結構来るんですけども、非常勤ということの募集ではなかなか来ない現状、ほとんど慢性的に人手不足という状況にありました。

ですから採用の基準、採用する側としては、ヘルパー2級以上の資格があれば、それで採るという形になりました。実際、資格のないボランティア、ボランティアに来てくれた学生さんなどに、逆にヘルパー2級の資格を取るよう薦めてスカウトしたようなこともありました。

それとは逆に対人サービスの適性、実際介護福祉士の資格を持っていらっしゃる方でも、明らかに対人コミュニケーションが劣る。利用者さんとコミュニケーションがとれないような、そういった方もおりましたので、採用の際にはとても大変な目に遭ったこともありました。

私としては現場経験者と書きました。これは従来型というイメージが強いです。うちの施設が新型の特養であった分だけ、従来型の経験者であるよりも、普通の感性を持った新卒の有資格者というのを望んだ。そんな現状がありました。

8枚目をお願いします。介護に必要な適性について、私が求める人材ということで、1番、生活や対象者の尊厳に対する豊かな感性。その方がどんな価値観を持って福祉の現場に臨んでいらっしゃるのか。それで私は面接のときにいつも聞きました。これは特養の現場で日々行われているさまざまな場面において、その方がどんな対応をされるかなという事で聞いてみた内容です。

隣の方が食べているのを見て、私の食べ物がないんですけどと言われたらどうしますか。つまりその方はもう食べ終わっているんですけども、後から起きてこられた方が、御飯を召し上がる。そしてテーブルについたときに、私の御飯がないんですけどもと言われたら、あなたはどうされますかと。

食事中に目の前のおばあちゃんが洋服を脱ぎ出されたら、あなたはどう対応されますか。

今行ったばかりだからとトイレに行くのを拒否されたらどうしますか。この方はもう3～4時間が間があいているので、ここで行かないと失敗する可能性が高い。そういう状況であなたはどうされますか、というようなことを投げかけました。

それに対して出てきた答えで正しい答えをとるというよりも、むしろこういう答えをされた方だけは、外させてもらう。そんな形で現場としては対応していた現状です。つまり食事に関しては、まず投げかけた質問に対してまともに答えが出せない方は、外させてもらった。逆に現実的な答えが出た上でも、食事表を見せつけて自分の考えといいですか、あなたはもう食べたんでしょうとか。こちら側の考え方を押しつける考え方でとか、強制的にもうだめですよという言い方をされる。もしくはその方が言うんだからとほうって