

このあたりはもっと養成しなければいけないとか、さらに今の高齢者の方々と、団塊の世代というのはよくないのかもしれませんが、次の高齢者世代の人たちとは資質的に違う対象者、利用者となるのかと思うんですが、そういうことも踏まえると、具体的にどういう教育が足りないのか。例えば、倫理観が足りないとか、サービス意識が足りないとか。技術的なところもそうなんですが、もう一方のサービスというところでは今どういうところが欠けているのか、教えていただければと思います。

(対馬委員) 介護福祉士の養成にあたって不足している教育は認知症のケアだと考えます。私どもの会社は年に1回、デンマークから認知症のコーディネーターを招いて認知症ケアについての教育をしております。デンマークから来たコーディネーターの教育方法は脳の細胞がとか、まず医学的な視点で解説をします。次にその上に立って認知症の方に対するケアは具体的にこうするべきという説明を行います。且、その認知症の方の残存機能をどうやって引き出すか、という方法を教育してくれます。残念ながら、介護福祉士のカリキュラムの中にはこういった内容の教育は導入されていません。もう1つの質問は、サービスのところで何が欠けているのかという点についてお答えします。利用者から言われたサービスをするのではだめだと思っています。これからは在宅でその人が自立して生活するために、介護者として自立支援の観点でケアするということが今後、極めて大切ではないかと思っています。

(堀田委員) 関連してですが、今対馬委員がおっしゃったのは今の介護福祉士に足りないことという観点ではないかと思うんですが、訪問介護の現場で8割が2級ヘルパーということですが、2級ヘルパーの方と今の介護福祉士の方で、提供されるサービスの質の一番の違いと思われることはどういうことでしょうか、というのがまず一点です。

(対馬委員) 例えばヘルパー2級取得者が食事介助する場合には、全介助する方が比較的多いのが現状です。介護福祉士の養成施設で教育を受けた人達は、まず介助が必要か否かを判断して、必要とした場合に、どういう介助の仕方をするか。道具をどうやって工夫して使うか。アプローチの仕方が違うと思います。

(京極座長) 学校出たての介護福祉士さんと、主婦の経験も含めて社会経験を積んだヘルパー2級さんと比較することが多いんですね。比較というのは同じ基準でやらなければいけないので、学校出たての介護福祉士さんと学校出たての2級ヘルパーさんでどうなのか。あるいは、社会人としてベテランの介護福祉士さんとベテランのヘルパーさんの比較。段違いで比較して、それは若い人だから家事が余りできないとかそういうふうになっちゃ

うので、そこはきちっと整理して行う必要があるんじゃないかと思います。

これは看護師の場合でも同じことが言えるわけで、医師でも特に外科なんかの場合だと、出たばかりの医師には助手しかやらせない。主治医になるのは何百例という臨床経験を積んで執刀主治医になるわけですから、そういうことは当然前提としてどうかという議論をしたいと思います。

(堀田委員) あともう2つですが、本間さんに、特養ホームを良くする市民の会のお立場であちこちのホームをごらんになって、サービスの質とか、ケアの質という言葉がたくさん出てきたと思うんですけども、それは本質的に何だとお考えですか。

それからもう一つ、高橋委員への質問で、高校を卒業して介護福祉士になる方々で、これからの課題として、他人の気持ちを理解できることをあげられていて、それにも対応して実習単位の増強などを考えていらっしゃるのかなと思ったんですけど、対人折衝能力、コミュニケーション能力はいろいろな方のお話に出てきましたが、こういった能力を高める上ではやっぱり実習が大事なのか、それとも座学も大事なのか、そのウエートをどう考えていらっしゃるか、お聞きしたいと思います。

(本間理事長) 私どもがサービスの質とかケアの質といった場合には、今重度化してきているお年寄り自分のニーズを訴えることができないというのが一番大きなことで、その人たちにとってのサービスとは何かという視点から話をさせていただきますと、安心して、安全に暮らすサービスの質だと思うんですね。具体的に安心して安全なサービスの質とは何かといったときに、職員がその人らしい生活を支援する姿勢と人権擁護の視点があるかということが重要だと思っています。入居者にあなたは不適切なケアを受けているのか、いいケアを受けているのかということの聞き取りはほとんどできなくなっています。それを第三者的に保証するサービスの仕組みが今後必要だと思います。先ほど、記録が大事という話をしましたが、この人はどういうケアを受けているのか、重要事項説明書の中にあるサービスの内容がきちんと守られているという保証をどこでしているのか、ということ誰がどのように見るのかが欠けています。あとは、個別ケアがどういうふう to 実現されているのかということです。今後、ターミナルケア、認知症ケアが必要になってきた場合には、この個別ケアをどういうふう to 支援しているのかということの組織体制が重要になってきますが、そういうものはケアプラン、ケアマネジメントで測っていくのだろうなと思っています。

(高橋委員) 高校生はどうしたって若いです。私の話はピント外れで、先生方、あいつ

は何を言ってるのかなあとと思われるかもしれませんが御容赦ください。

私は教員になって40年なんです。大学を出て教員で採用しても10年間は使いものになりませんよ、大卒でも。昔の国立一期校、二期校を出た先生がうちの学校にもいっぱいいます。それでも、満足するには10年はかかります。今の時代そうです。大卒でエリートといわれている者でもそうです。

私は高校福祉科は純粋なところが最もいいところだと思っています。そういうことで、どのような色にでも染まっていきます、高校卒業の生徒さんは。これからは質の高い、いわゆる現場からの介護サービスが求められております。そういう意味で、これから文部科学省で研究してくれると思うんですが、基礎介護、社会福祉実習の単位をふやしていただく中からお年寄りのニーズに対応する。そして、これから認知症がふえとおっしゃってますが、医者レベルを要求されているような感じがするんですよ、皆さん方がおっしゃってることはドクタークラスの介護福祉士を要求しているんじゃないのかなというような感じを私は受けるのですが、高校卒業ですぐにドクターのようなサービスはできることではありません。やはりたくさん勉強して、人生でいろいろなことを経験して、言葉と心と行いがお年寄りを大事にする。そういう人を私は「福祉人」と言っているんです。そういう介護福祉士を高等学校福祉科は養成してまいります。

(京極座長) それでは、國光委員どうぞ。

(國光委員) 対馬副理事長様に御質問いたします。養成専門学校として2年制と3年制の両方を並行して養成されて10年以上ということですが、卒業生のフォローという観点とか、それから実務についてからのさまざまな悩み事も養成校にはいろいろな訴えとしてあるのではないかと思います。現場に出た後、どういう声になって学校に届いているのでしょうか。それから、送り出した後のフォローアップ、プラスアルファのアドバイスとかいろいろあるかと思うんですが、その辺をお聞かせください。

(対馬副理事長) 卒業生のフォローのことですが、2年コースの介護福祉士を目指す学生、3年コースの学生、ともに就職先はほとんどが社会福祉施設になります。少しずついろんな分野に分れていっておりますが、大まかに申しますと、やはり施設が多いということになるかと思えます。給与体系等々も含めましてそうしたところに行っております。1つの施設の複数、1人、2人と一緒に卒業した者が入ることがありますので、学生たちの中でのネットワークは若干つながりはあるのだらうと思えますが、システム的といえますでしょうか、組織的に学校対卒業生ということでのシステムが確立しているとはと

でも言えない状況であります。

私どもとしまして、先ほどは申し上げませんでした、なんといっても、介護福祉士資格取得者の現任訓練の義務化ということが大きな課題になろうと思っておりますので、そうしたことに向けて学校としても取り組んでいきたいと思っております。

また、学生たちが卒業して現場に出ていき、さまざまな形で学校にはね返ってくる場合があります。また一方で学生生活の間に実習にまいるので、そのときに一つ大きな現実との乖離というものがありますし、さらに卒業して働いてお給料を貰うようになりますと、そこはそこでまた違った視点で少しずつ成長しているんだなあということは感じているような次第です。

(國光委員) そうしますと、フォローアップは組織的にはまだちょっと難しいとしましても、2年制と3年制の中で、現実に、明らかにどういう違いがあると学校として受け止められているかという、そのところを。

(対馬副理事長) 一つは、社会人として、あるいは職業人としての基礎的な、スタート時点からの対応といいたいでしょうか、態度等々については明らかに違うと思います。私の学校はふえてはおりますけれども、社会人の入学生があまりおらず新規高校卒業者がほとんどの状態でありますので、卒業時に20歳は21歳の者ということですので、2年コース、3年コースによる20歳と21歳の違いというのは大きなものを実感しておりますし、長年継続的に就職を受け入れてくださっている施設からも、施設のお考えもあろうかと思いますが、引き受けてくださっている中で、次はこういう補充をしたいから3年コースの卒業生がぜひほしい。ことはこういう施設の構成になっているので2年コースの卒業生がほしいとおっしゃってくださる施設長さんがいらっしゃいます。ということで、現場としても明らかに、個々人の差と言ってしまうと、すべてそれで済んでしまいますけれども、そうではない、2年コースの学習を積んだ者あるいはその年齢、3年コースの学習を積んだ学習力と年齢があわせ持った違いというもので、現場の実感としてその差異は感じてくださっているのだろうというふうに受け止めております。

(京極座長) 今の國光委員の質問との関連で、現在4年制大学の介護福祉士さんができています。4年がいいというわけではないんですが、たまたま2年と4年とあって、3年はごく一部の学校しかないんですが、中島委員への質問になりますけど、4年課程の介護福祉士のメリットというか、現場での受け止め方というのは、2年と4年とありますけど、ケアマネジャーをつくる時には社会福祉士、介護福祉士がいいというので、そういう面

で4年制の介護福祉士を薦めている大学もありますけど、日社大は一番早くから介護福祉士養成は4年で始めたわけですけど、現場の評判とかはどうですか。

(中島委員) まず一つ、教育と関係がないのかもしれないんですけど、私ぐらいの年齢になると1年たっても2年たっても余り変わらないということなんですけど、18歳から22歳ぐらいの1年というのはすごく大きいと感じます。大学1年生の子供たちと、21歳、22歳という、このあたりで相当に人生経験を積んで成長するなあということを感じます。そういう意味で、2年ではなく4年やって卒業させている。かなり大人になって出て行くというイメージがあります。

教育内容でいえば、先ほど本間先生から、実習が教育になっていない等の御指摘がございましたけれども、4年間かけてやれるということで、最初に非常に基礎的な、お勉強としての実習をさせて、だんだんインターン的なといいますけど、自分でケアプランを立ててやる。お手伝いが悪いという話もあるわけですけど、ある意味、施設にとってみれば、少しは戦力になる実習生が来るという意味もあるというふうに思っていますけれども、1年生から2年生、3年生、4年生と段階を踏んでいく中で、施設側としても来てもらって助かるような実習生というふうな実習の組み立てができていくということがございます。もちろん、介護福祉士以外の教養科目を含めて勉強できるということが人間的な成長になるのかなあと思っています。そういう意味で4年制のメリットは感じております。

(京極座長) 井部委員、どうぞ。

(井部委員) 介護福祉士養成のさまざまな問題点を教えていただいて大変勉強になりました。それで、介護サービスは利用者、家族の信頼を勝ち得なければいけないわけですけども、最初に本間理事長から、家族が怖くて見ていられないという状況があるという衝撃的な発言がありましたけれども、どのような内容が怖くて見ていられないという利用者は考えているのでしょうか。

(本間理事長) 家族から入浴中の溺死した事故について相談があったり、転落など事故の対応に関して相談がありますが、そういうときに介護記録の情報開示をするように私どもは家族に勧めるんです。介護記録を持って家族が相談に来たときに記録を見ると、転落なのか、転倒なのか、区別がつかない記録の書き方をしている場合があるということ。転落なのか、転倒なのかという区別がわかってないのではないかという記録上から見える不安感。それから、食事介助です。嚥下機能は人によって大きな違いがあります。嚥下機能が非常に落ちていての方への食事介助の仕方、安全に配慮した食事介助ができているのかと

いう点で、はらはらして見ていられないということなどです。それから、薬の飲ませ方もそうです。食事の後で薬を飲ませる場合、食事前からテーブルに薬を置いてしまって、向かい側あるいは隣の認知症の方がその薬をとって飲んでしまったという場面を見たということもあります。職員がずっとついていないわけではないので、そういったところの安全管理はきちっとできているのか、認知症の方の行為をきちんと観察した上でケアができているのかということ等々です。

(京極座長) 田中委員、どうぞ。

(田中委員) 本間先生にお伺いします。先生から御提示いただいた資料は介護福祉士に対するさまざまな問題、課題を御指摘いただいたかと思っております。ただ実際に今の施設における介護福祉士の割合は平均して4割というのが実態でございます。また介護サービス情報の公表が実施される4月以降は介護職における介護福祉士の割合が明らかになるかと思いますが、現段階では介護福祉士割合が明確に提示されているわけではなく、働いている者が介護福祉士なのか、そうではないのか判然としない。施設の場合は2級ヘルパーもおりますし、全く教育訓練を受けていない介護職員もおり、混在しているという実態の中で、先生がおっしゃったようなさまざまな問題、課題が介護福祉士によってもたらされているとは言えないのではないかと思います。しかしながら、先生のおっしゃったように、さまざまな利用者に対する安全、安心に配慮しないケア、あるいは人権を損うようなケアについては、資格の問題のみならず、組織対応ということがとても大事なことだと思っております。そういう意味で、その辺は少し区分けをしていただいて、施設における専門職、有資格者とそうでない者がいるという現状についてどうお考えか、お聞かせ願えればと思います。

(本間理事長) 私ども、全国の訪問調査をしたときに、有資格者はどれくらいいるか、を含めた、サービス内容の調査をしたことがあります。有資格者が多いとその施設のサービスはいいかということ、そうではないという結果が得られています。内容は、入浴、食事、拘束の有無、第三者委員の設置などですが、有資格者がたくさんいるからサービスはいいということは今のところ言えないと思っております。サービスの質は、恐らく組織のあり方が大きく影響するのではないかと思います。組織の中で安全体制があるか、職員を育成する組織マネジメントができているかということに大きな要因があるのではないかと思います。

入居者は、介護者が自分の思いにどれくらい関心を持ってきているか。どういう思い

で暮らしているかということに関心を持ってくれる介護者を求めていると思います。人と人のかかわりの中でお年寄りには満足感を得るのだと思います。おむつの交換がうまいからここは素晴らしいという入居者はいないんですね。それよりも、自分の思い、孤独感、悲しみ、そういうものに寄り添える、近寄ってくれるような介護福祉士を求めているのだと思います。それは人間に対する関心がなければ、そういった感性を持つ人は育成できません。専門学校で養成し、それが仕事で継続されて、人間に対する関心、視点のあり方、理念に添った判断といった方向にいかなければ、専門職であってもいい介護者にはなれないのだと思っております。回答になりましたでしょうか。

(廣江委員) 本間先生のお話でコミュニケーションスキルが非常に低下しているということ、私も現場で感じていまして、私どもの法人も、外部から講師を招いて職員研修をずっとやっています。それから、職員が日に日に変わってきておりまして、何を求められているかということをしつづつでも理解し出して、満足から感謝、感動へというように変わってくる。そこから自分たちでプラスアルファをつくっていかうという気が出てくる。私はコミュニケーションスキルをカリキュラムの中に絶対に入れるべきだと思っております。

もう一つは、看護の世界では、井部先生専門ですけども、IT化が進んでいます。ということもカリキュラムの中に取り入れていかなければいけない問題かなと思います。

3点目は、前回の説明にもありましたが、ヘルパー制度がなくなると500時間の基礎研修を行わなければならない。対馬委員にお聞きしたいんですが、もしそうなったときには、もちろん経過措置はありますが、実際に、現在は130時間のところ、500時間ということになったときに、研修にそれだけのお金と時間をかけて誰がヘルパーになるのかという危惧が我々の現場で今ものすごく起きていて、はっきり言ってパニック状態です。私はヘルパーステーションは介護福祉士でやるべきだというのは初めからの理論でした。でも、自分のところでやってみて、今のヘルパーの賃金体系、雇用体系では絶対に無理です。そういう絵に描いたようなことを厚労省がもしおやりになるようだったら、その間どう対応を考えていくのかということは、我々業界の人間として非常に危機感を持っていますし、量的にもそういうことでやっていけるとお考えなのかなということに私は非常に不安を感じています。

(対馬委員) 先ほどお話しましたように、当社ヘルパーの8割がヘルパー2級資格取得者です。残りが介護福祉士です。私としては、この8割のヘルパー全員が介護福祉士の資

格を取得して欲しいと思っています。その為に数々の支援をしております。例えば、私どものグループの学校法人で介護福祉士受験対策講座も開催しております。これを受講し介護福祉士に挑戦・合格してもらいたいと考えます。その為に受講料の3割を資金援助し、残金については、本人が払える金額を給料から天引きするという支援をしておりますが、重たい腰が上がらないのが実情です。

ヘルパー1級・2級資格取得者に基礎研修500時間を受講させるのはいいのですが、直接の現場の意見としては好評ではありません。基礎研修500時間を受講するぐらいなら、介護福祉士の試験を受験した方がいいという意見が多いようです。私はここ数年で全ヘルパーを介護福祉士にする事は無理だと思っています。段階的育成をするべきだと思います。サービスの質はその訪問介護事業所のサービス提供責任者の力量にかかっています。その為にはサービス提供責任者を介護福祉士の必置とすべきだと思います。

(京極座長) 時間が大分押してきました、福祉人材確保対策室からの資料がありますので、プレゼンテーションいただいた方への質問がまだ残っているかと思えますけれど、議論は尽きませんので、次回に送らせていただきます。いずれにしても今の介護福祉士については、時代の進歩によって付加しなければいけない知識と技術があるでしょう。それから、入ってくる人材、今の若者像がかつてと比べて、フォローしなければいけない、マイナスをプラスにするというような、両方の課題が出てくるわけで、なかなか複雑ですけれども、時代に合わせて対応した新しい教育体系とか貴重な御指摘がたくさんあったと思います。とりあえず質疑応答はこれぐらいにさせていただいて、事務局から提出された資料について、ごく簡単に御説明いただきたいと思えます。

(成田室長) 資料説明

(京極座長) どうもありがとうございました。大変貴重な資料でございますが、ただいまの事務局の資料の説明についての質疑等、御発言ございましたら、お願いします。

特に関係分野の報告書についてはいいことがいろいろ書いてありますので、また屋上屋を重ねないというか、これを前提にして、これはこれとらえて我々として議論を深めていきたいと思えます。よろしくお願ひしたいと思えます。

時間も迫っておりますので、まだ発言していない方もいらっしゃると思いますので、阿部委員、どうぞ。

(阿部委員) 感想めいたもので恐縮なんですけど、今回いろいろお話を伺いまして非常に勉強になりました。それで、介護福祉士だけではなくて、ほかの職業でもそうなんですけど、

基礎的な、コンピュータでいえばOSみたいなものと、その上に乗っている専門的なプログラムがある。コンピュータではそうなのですが、ほかの職業では、簡単に言えば、人間として力を発揮するためにコミュニケーション能力とか、大げさに言えば、人間力といったものが基本的にあって、その上に専門性というのが乗ってくるわけです。きょうお話を伺ってみると、OSの部分、人間力、コミュニケーション能力、あるいは国語の力、こういったものがかなり低いという感想を持ちました。ところが一方、それに対して、教育の現場で今何が行われているかという、専門性を重視したような形でカリキュラム改正が行われている。もちろん、つしま記念学園さんでは国語とかコミュニケーション能力を重視して法定外のところに力を入れていらっしゃるということでしたが、一般的に文部科学省が出すカリキュラムのところで逆転している。どちらかという、基本的な学力というよりも、専門性の方を重視したようなカリキュラム改正になっているのではないかというようなイメージを持ちました。

ただ一方、高橋委員の資料で、これから望まれることとして、他人の気持ちを理解できること、明るく元気である、あいさつ・返事ができる。これがほとんどで、高い知識・技術は22.6%しかないんですね。報告書を読むと、高い知識・技術が必要なので、これに注力していくと書いてあるんですが、むしろ、注力しなければならないのは、その部分よりも、他人の気持ちを理解できること、明るく元気であり、あいさつ・返事ができること。ここの部分ではないかというふうに思います。

ところが、これまで、私も学校の現場で働いている一員ですから、そうですけども、こういったところは人まかせなんですね。教師はタッチしてません、はっきり言って。これをこれからどうやって見直してカリキュラムに載せていくかというのは、介護福祉士だけじゃなくて、ほかの職業も一緒なんですけども重要なことだと思います。ここは徹底的にこの検討会で話し合っていくべきで、人まかせにせず、学校教育あるいは現場がどれだけ乗り出すか、ここは非常に重要だと思います。

それからもう一つ、これもほかの職業でも一緒ですが、技術革新が早いです。相当進んでいるし、ニーズが多様化しているし、専門化、高度化しているというのがよくわかりました。で、そうだとすると、例えば、18年前に介護福祉士ができたそうですけども、その後、技術にどれぐらいの変化があったのか。そして、ニーズがどのように変わってきているのか。これを資料としてお出しいただければと思います。

それとともに、いわゆるリカレント教育がどの程度必要なのか。きょうは余り、対馬さ

んが少しおっしゃってましたけども、非常に重要じゃないかと思います。例えば、ほかの職業ですけども、IT関係、特にネットワーク関係なんかは民間の資格ですけども、資格が大体1年、2年で終わりです。その後リカレントしてまた資格を取得する。そういうことを通じて技術の高度化を図っています。果たして、そこまで介護福祉士に求められるかどうかは私はわかりませんが、リカレント教育の重要性は一体どのように位置づけければいいのか。私、専門外の者ですので、そのあたりも議論しておくべきではないかなというふうに思います。

(京極座長) ありがとうございます。済みません、時間がなくなっちゃって。じゃあ、榊田委員、どうぞ。

(榊田委員) 本間さんにお聞きしますけど、特別養護老人ホームを長い間見て来られて、利用者側から施設側に望むニーズの部分でどのような変化が今起こっているかというのを、印象的な部分で結構ですけど、教えていただきたいと思います。

(本間理事長) 利用者が今施設に求めていることは、先ほどの繰り返しになりますが、安心と安全の確保ということと、人としてどういうふうに支援してくれているのか。精神的、心理的な側面からどういうサポートがされているかが求められていると思います。特養ホームでターミナルケアを行うことがとても大きな課題になっていますけれども、病院ではない施設のターミナルケアとは何という、精神的なサポートがとても大きいだろうと思っております。その背景には、しっかりした知識、技術がないとサポートはできません。信頼できるケアとは、知識、技術をきちんと身につけた上で、人の思いをサポートできることが一番大切だろうというふうに思っております。

(京極座長) オリンピックのフィギュアスケートなんか、昔は直感でいいとか悪いか言っていたけれども、非常に細かく点数をつけるようになりましたけれど、介護のチェックポイントはいろいろ本も出ていますが、標準的なものははっきりしていないような印象でありまして、もっとチェックポイントがきちんとすれば、学校出たてに人でも相当のことはできるわけなので、それで理論的にもしっかりしていれば、精神的にもしっかりしていれば、それによっておっしゃったようなことが客観化できると思うんですね。そのあたりも課題じゃないか。記録の問題もチェックポイントがはっきりしていないから、記録をつけるといっても、文学的な能力がある人は書けるけど、ない人は書けないということになっちゃうので。そうじゃないような気がするんですね。看護の場合は医療の分野で長年やって来られたから、歴史があつてきちつとされたものがあるけれども、介護の方はまだ

日が浅いような感じもあって、これからだという気がします。

(樋口委員) 私は2度目の発言ではなくて、分割払いですから。文科省さんと高橋校長先生に伺いたかったんですけど、私は多様な養成ルートは必要だと思っていますから、高校の介護福祉士受験資格をやめろと言う側では決してないのですけれど、にもかかわらず、この時間数の違い、それから、2年制、3年制でももっと充実しなければ、と言っているところのギャップはやっぱりこれからの議論で埋めていかなければならないんじゃないかと思ひまして、こういうことは誰も考えていないのかもしれませんが、介護福祉士1級とか、介護福祉士2級と、これまたもとのもくあみになってしまうのかもしれませんが、でも余りといえば余りの格差であると思ひますし、それから、それをどうお思いなのか。私も18歳で元気よく、おはようございます！ と言ってくれるヘルパーさんが施設に行っていたら、とてもうれしいと一方では思ひます。そう思う反面、やっぱり熟練ということはどうなってるか。

それで、調査の読み方ですが、例えば、資格は問題ではなくて「個人差である」という方が60%、だから、これは問題でないというふうに先生はおっしゃいましたけれど、逆に見ますと「ある」と答えた人が21.2%あって、「あるかもしれない」という方が7.9%、つまり、調査対象の3割が実はあると言っているわけですね。私が当事者だったら、この3割のある方に青くなります。じゃあ、あるとしたらどういうことが問題なんだろうって考えていくこともやっていただきたいなと思ひます。

そして、問題提起としてこれから議論していただきたいのは、教員養成。ここは介護福祉士養成を論じる場だけれど、その人たちを養成する人の養成。伺ってみて感じましたのは、恐らく高校の教員資格を持って介護福祉士の先生になられている方と、専門学校で教えていらっしゃる方と、かなり資質が違うんじゃないかと思うんですね。そういうことも後で伺いたいですし、そういう違いがある方にどういう教え方をされるのだろうかということと、コミュニケーションに関してはまたいずれ議論させていただきますけど、私はこれはもう一つの歴史認識だと思っております。外交問題も歴史認識でございますが、私はコミュニケーションの基礎には近代史をどれだけ理解しているかでございます、これは特養で本当にあったことですが、特養で「この前の戦争でね」と言ったら、若いヘルパーの方が「日露戦争ですか」と言ったという話で、もう日露戦争の経験者はほとんど生きておりません。私は年表方式というのをいつも提案しているんですけど、外交問題の歴史認識という意味ではなくて、その人の通ったライフヒストリーとしての近代史を認識するこ

とがとても大事じゃないかと思って伺っておりました。そうすると、高校の科目の中の4割ということだけで、果たしてそういう基礎的な教養が身につけられるかなと疑問を持ったことを事実でございます。御反論はよくわかります。

(京極座長) 今お答えいただく時間がありませんので、次回ということで、貴重な御意見ありがとうございました。

時間が過ぎまして、司会の不手際で。

(高橋委員) 樋口先生、ありがとうございました。納得できるように次回回答させていただきます。自信と確信を持っています。間違いございません。

(京極座長) それから、今樋口委員から出た質問ですけど、教員資格の一覧表みたいなものが、大学、専門学校、福祉高、どういうメンバーが必要要件か、それは資料としてお願いします。

時間が過ぎて申しわけありません。次回の開催日等について事務局からお願いします。

(黒沢補佐) 第3回、次回の検討会につきましては、3月16日午前10時から開催いたしたいと考えております。場所は厚生労働省17階の専用第18会議室を予定しております。また改めて御案内申し上げます。

次回、3回においてもプレゼンテーションを行っていただくことを考えておまして、行っていただく方についてはまた個別に御相談させていただきたいと思っております。また、次回、3回においてもゲストスピーカーからのプレゼンテーションも考えておりますので、御承知おきいただきたいと思います。

3回目以降、4回、5回の日程につきましては、先日皆様から御都合をちょうだいいたしております。今、日程調整をしておりますので、調整が済み次第御連絡したいと思います。

本日は座長初め、委員の皆様、また本日お出でいただきましたゲストスピーカーの皆様には長時間にわたる御討議ありがとうございました。

以上をもちまして、第2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」を閉会いたします。ありがとうございました。

(了)