

(京極座長) 私も基礎科目のところは、哲学的なもの、それからケアワークの本質的なもの。それから社会システムの3つが入っていますので。この検討会でそれをどこをどうするかという議論をしていきますと、永遠に終わらなくなりますので、やはりシラバスの検討の中で少し整理をしてやっていただければと思っております。

それでは高橋委員、江草委員という順番でお願いします。

(高橋委員) 樋口先生、先ほど最初は誉められたなと思ったのですが、よく話を聞いておりましたら、高校は教諭だから、能力がないのではないかというふうな感じに私は受け取ったので、ちょっと高校の先生方を代表して、一言申し上げさせてください。

確かに高校は4大を出た人が一般的です。むろん大学院を出たの人もいます。最初は文科省のにわか的な講習を受けて、教科福祉の免許を取った人もいないわけではございません。でも最近では専門大学で、福祉にかかわる専門的な知識をうんと得て、出てきて教諭になってございます。

うちの教員を見る限りにおいては、教科福祉の免許は持っているし、1人で3科目ぐらいの教員免許を持っている者もいます。あわせて社会福祉士、介護福祉士の資格も取ってそして教壇に立っている者が多くいます。

そういう意味では高校の教諭は、人生のトータルバランスにおいては、大学教授に勝るとも劣らないと、そういう教員が数多くいるということ、高校の代表者として一言申し上げさせていただきます。

(江草委員) それではちょっと申し上げたいと思います。私は結論的に言いますと、事務方の方で御説明いただいたのは、あらかじめ賛成であります。なぜかということ、これから申し上げます。

第1に先ほど京極先生からお話がありましたが、養成しておりますのは実は2年間の学校が多いのは確かですけれども、4大もたくさん入っています。介養協の中でも相当部分4大が入っています。そしてまた高校は、これには入っておりませんが、高校でやっていることも事実なんです。

そうしますとこのカリキュラムの場合に2年制の学校を頭に置いて、すべて考えるべきかという必ずしもそうじゃないと思うんです。そうしますと私は最初にプレゼンテーションの際に申しましたように、私自身としましては、2年より3年、3年よりは4年でありますけれども、やはりそれに達するためには段階的ということもあってはいいのではないかと。同時にその段階的といいますのは、教員の確保とかカリキュラムの充実とかこういうものが並行しないと、ただ2年を3年、3年を4年にやっただけでいいわけでもないのではないかと。このことから、私は当面は2年で考えるという考え方に対しては、適当ではないかというふうに思っております。

それではその次にでは何が問題なのかということですが、先ほどのお話にありましたように、1800時間程度とありますが、この程度というのが大変いいことではないかと思っております。なぜかという、今は現実どうかといいますが、1900時間から2000時間やっているんです。現在の介護福祉士養成施設ではやっているのが実態なんです。

ただそれを見ておきますと、かなり学校差というか、学校の特色が出ています。特色はもちろん必要です。必要なんですけれども、やはり基礎的に確保していただかなければいけないものがまずある。その上に特色を出すのがいいと。まず基礎的に確保するものを考

えれば、1800時間程度と。

これをもっと高めますと、はっきり言って、今度高等学校が困ります。なぜかという、これが国家試験の出題基準になっていくと思います。だからいつときにやっていくのはどうであろうかということ、私は考えた次第です。

それから次にシラバスの内容です。この間も実は大変能力の高い、そして経験豊かな白井さんという方が講師としてお越しになってお話がありました。17年ぐらいやっているとおっしゃっていたと思いますが、あの方のお話を聞いておりますと、本当にすぐれた教師です。そして実践家です。

ところがあの方も例えば医学一般という場合に、介護のためにという但し書きがついた医学一般ではなく、医学一般というのを聞いて、しかもそれが内科医だということですから、内科医は自分の知っていることべらべらしゃべっていると。これでは同じ時間でも中身が違うのではないのでしょうか。

そういう意味で私はシラバスに、かなり嚴重に介護のためのというのを盛り込んだものに考え直すべきではないか、これが次です。

それからその次に教育技術についてです。私は自分に関係のあるところしか知らないんですけれども、まず私は現在の看護教育とか医学教育が持っているような、教育技術は持っていないと思います。教育機器を駆使した教育になっているかどうか、相当問題があると思います。まだまだ時間を余りがんじがらめにいうよりは、時間内の中身がどれぐらい充実しているかということ、同時に考えなければいけないのではないかと、こう思っております。

それからもう一つ大きいことは、実習の話です。実習とは一体何かということも考えないといけない。施設へ行って実習指導者が立派である、これに越したことはないんですけれども。それ以前に実習に行くまでに、基礎的な技術をどこまで教えているのかということも問題になるのではないかと、私は思います。ほとんど基礎的なことを、福祉施設に行き習うというのは、おかしいです。基礎的なことこそ、学校でやる。そしたら出ていくべきではないかと思えます。

そのために、私はかねて主張しているんですけれども、ではどんなカリキュラム、どんなシラバスで、どんな実習をして、その実習で指導者と学校とそして学生です。学生を中心として実習指導者と学校、この3者の関係がどのようなものであることが望ましいのかということ、やはりこれがベストですと、あるいはベストに近い形ですとということ、まずつくらなければいけないのではないかと。

堂々めぐりをやって、うまくやっているところとだめなところが、お互いにそり合ってもしょうがないじゃないか。そのためには私は地域性ということもあるでしょうし、これは、ある種の文化度でもあります。文化性ということもあります。北海道と九州は違うでしょうし。大都会と農村は違うでしょうから、何カ所か、5カ所か6カ所が10カ所か。ともかく長期にわたる必要はありませんから、2年か3年か4年かをかけて、こんなふうにやったらうまくいきますよというのを、まずつくるべきではないかと思えます。

これはここの委員会で議論をするより、むしろ役所の方で御議論をいただいて、決めていただいたらありがたいと思うんです。

かつて私はプレゼンテーションのときに看護教育の方で、私の方で、新たに定員をふや

そうというときに看護課から来られまして、実習病院を朝から晩まで細かく点検されました。大学付属病院なんです。でも点検された。看護教育においてふさわしいかどうかということです。これは私は非常に見識に敬意を払います、

それほどできているかというとできていない。できていない理由は2つあると思います。一つは、福祉基盤課もそれほど人を持っていない、これは大きいと思います。

しかしもう一つ大きいのは、それで余り難しく言うと、実習を受けてくれるところがないのではないか。こういうことも私はあると思います。そこですべてにこれを要求することは無理だから、どこかモデル的なものをつくって、まずやってみたらどうか。それはどういうことをやるのかと言われても、私も困るんだけど、これからの考えでいいんじゃないでしょうか。例えば廣江さんが引き受けると思ったら、廣江さんのところでやるとか。ともかく文句を言う人のところでまずやる。これが実習というものだということをやらないといけない。

それには当然実習指導者を配置する必要もあります、いろんなことがあると思います。全国ものすごい数の学校とものすごい数の実習施設に、平等にあれもこれもというわけにはいきませんから、少数のモデル的なところをまずやってみて、いいようだったら、それを伸ばすとか何かじゃないでしょうか。そしてそういうことになった施設は、星4つぐらいでしょうか。そうすると介護保険の支給が変わったとか。高いところは高いだけのことをしていただかないと困る、こう言ってもいいんじゃないでしょうか、と思いました。

それから田中さんの御発表を聞いていて、私は我が意を得たりであります。確かにおっしゃることはそのとおりなんです。しかも調べていただいたこと、割合私と田中さんは意見が違うことが多いんですが、きょうは一致しております。

それからもう一つちょっと申し述べたいと思いますのは、この前介護福祉士養成施設の先生が、ぼんぼんいなくなるのではないかと。バーンアウトだというようなことをどなたかがおっしゃった。調べてみたら、違います。辞めていった人の平均は5年です。しかもその中で3分の1ぐらいは、京極先生がおっしゃっていただいた、4大の方へ引き抜かれていっております。ですからこれは沈没ではないです。こういうことであります。

現在勤めている人の平均年齢はどうか、勤務年齢、やはり5年以上です。ですから少なくともバーンアウトはないと言っていると思います。以上です。

(京極座長) 多くの貴重な意見をありがとうございます。時間の関係で、次の論点もありますので、どうしてもいう方に発言。堀田委員。

(堀田委員) 全体として介護福祉士という資格を単体で見ますと、私も取りまとめている方向性で、おおむね賛成です。

ただ資料1で言いますと、まとめてくださっているⅢの資格制度のあり方から、これから御説明があるだろうⅦの能力開発とキャリアアップまでの議論が本当に生きるためには、今出されていないのですが、Ⅷの魅力とやりがいのある職場づくりというところをいかに書き込めるかが鍵だと思います。そこがないと、机上の空論で終わってしまいます。

まず、介護職の任用資格のハードルを高く、介護福祉士にするといっていて、さらに介護福祉士そのものも教育時間の延長など取るのが大変になる方向です。そうすると、果たして新たななり手がいるのか。今やっている人たちは本当に資格を取りたいと、キャリアアップしたいと思うのか。資格そのものはよいものになっても、なり手がいない議論をし

ているだけでは、せっかくの取りまとめが生きないのではないのでしょうか。

近い将来、みんな介護福祉士にしましょうと言っていますけれども、果たしてそれがいかどうかということも合わせて、このままですと近い将来というのはずっとやってこないのではないかという気がしています。

関連して、田中委員の御報告にもありましたけれども、現職の方々が研修の充実、雇用形態や給与などいろいろなことに御不満を持っていらっしゃるわけですので、例えば雇用管理のモデルを蓄積していくといったことをⅧに入れていくことはできるでしょう。

それからきっとほかの局との関係で、いろいろと書きにくいのだろうなどは思うのですが、各事業者あるいは職能団体が、それぞれの立場でキャリアアップをさせたいと思うような、キャリアアップを誘導するような、報酬を含めた制度のあり方をこれからきちんとあわせて検討していきますという道筋を、何らかの意味のある形で、Ⅷに盛り込んでいただかないと、せっかくのⅡからⅧが生きないのではないかなというふうに思います。

もう1点、先ほど樋口委員が報告された要介護者の希望というところが、興味深かったのです。今のままでいくと、より専門性が高い人が介護職になっていく。そうすると、よりコストもかかることが予想されます。でも一方で、現状では介護福祉士の資格を持っていない方々も、多く働いている。そして要介護者からみた「望ましい介護職員」というところで、「人柄がよく経験あれば資格を問わず」という人が家族よりも多かったわけです。

介護保険制度の中で行うべき介護の中身と、周辺、家族あるいは地域で担うべきところ、その辺のすみ分けも検討していかないと、専門性の向上だけを求めていくのでは、制度として破綻してしまうのではないかなというふうに思います。

という意味でこのⅧのところはぜひいろいろと書き込んでいただき、介護の担い手という意味で広くすみ分けを考えていくことも何らか視野に入れておいていただきたいと思います。

(京極座長) 中村局長、ちょっと簡単に。

(中村局長) 簡単に申し上げますと、我々の作業の進捗の関係で、きょうは部分的にしか御相談できていないので、当然ローマ数字のⅠ、Ⅱ、それからⅧがないと完結しないわけです。大変申しわけないのですが、次回には全体像をお示しできると思いますので、改めてまた次回見ていただいて御意見を賜りたいというふうに思います。

今御意見でいただきましたことは、私どもも同じように考えております。特にⅧ番の点でございます。この会でも離職率が高いとか、なかなかマンパワーの確保が難しいとか、または冒頭に委員の皆さんから介護保険の介護報酬が現実を決めているから、そのところが動かないと、実際にワークしないのではないかと。そういう御意見をいただいておりますので、そういうことを踏まえてやはり全体をまとめなければならないと思っております。

(京極座長) ありがとうございます。もう一つの議論がございますので、資料5、資料6について、事務局から簡潔に御説明をいただきまして、その後残された時間、議論をしたいと思いますので、よろしくをお願いします。

(成田室長) 資料5、資料6説明

(京極座長) ありがとうございます。大変重要な論点をたくさん含んで、今まで議論したことも随分整理されて入っていると思います。これについては、今まで発言されて

いない方も含めて、阿部委員。

(阿部委員) 先ほどまでの理論と合わせ、この2つのペーパーについてもコメントさせていただきたいと思います。まず第1に、私が最初にこの会に出たときに言ったことは何だったかという、これから労働力人口が減少する中で、一方では後期高齢者人口がふえていく中で、介護ニーズというものはふえていく。これに対応して、どのようにしていくかというのが、非常に重要であるだろうということなんです。

今回ここで事務局が提出されていた、この制度自体は現状では、多分すばらしいものになるのではないかと思います。今後20年後、30年後、あるいは50年後を見通したときに、果たしてこれで大丈夫なのかといったところがあります。

と申しますのは、多分介護技術も変わってくるでしょうし、要求される専門知識も相当変わってくるのだらうと、思うんです。ところが今皆さんの議論を聞いていくと、国家資格で全部が済んでしまうような、何となく話を聞いていますと、そんな気がします。例えば実習は大事だと。でも実習をやったからといって、それで済むわけではないわけで、その後どれだけOJTやあるいは、Off-JTを通じながらスキルを向上させていくかというのが必要だと思うんです。

私が申し上げたいのは何かという、結局1800時間に延したから。それで済むかと思ったら、そうではない。その1800時間の中で、今後シラバスにどういう作り込みをしていくかわかりませんが、本当に必要なもの、それから10年、20年、30年揺らがない。そういった知識、スキル、そういったものを凝縮して国家試験の前にやって、その後変化する介護のスキル、あるいは技術、専門知識、こういったものは、その場その場で変えていくような仕組みづくりをしていかないと、多分制度疲労を起こすのではないかというふうに思います。

ここですべてをおじゃんにするわけではないですけれども、どういうふうに今後シラバスの作り込みをしていくのかということが、非常に重要な話ではないかというふうに思います。ぜひ将来を見ずえて、この制度が疲労しないようにやっていただければと思います。以上です

(京極座長) それでは井部委員。

(井部委員) 先ほどの資料5ですけれども、2ページ既修得科目の取り扱いという点です。この中に先ほど私は樋口委員のコメントにととても感銘しました。これからは男介、男が介護するというような。

ちょっと余談ですけれども、男性の方が女性よりも本質的には優しいのではないかと、私はずっと思っております。介護要員としては適切であると思っております。特に団塊の世代、仕事をやってきた次の仕事として、介護福祉士といったような介護の仕事をしていただくのは、おばさん、おじさんたちが、この領域に入ってきていただくとか、そういう期待は大きいと思います。その意味では、中高年の人たちがこれまで培ってきた学歴とか学習内容について、一定程度評価して、一から勉強し直さなくても、勉強したい人は直していいと思いますけれども、一定程度認めて、次のステップに行けるようにするという点で、この既習科目をどのように取り扱うかというのは、とても意義のあることではないかと思っております。

この2つ目の○で、基礎分野の科目については、単位認定をするというふう書いてあ

りますけれども、介護に関連する専門分野についても、一定程度を既に学んできている人たちもいると思いますので、単位認定の内容とか、どういう人、あるいはどういう学歴やどういう経験について認定するかということについては、できるだけ寛容であっていいのではないかと考えております。その点については、いかがお考えでしょうか。

(京極座長) これは、専門の検討会で具体的に議論する内容だと思いますが。

(矢崎課長) まさに既修得科目の扱いのテーマを設定したのは、井部委員がおっしゃるようなことを念頭に置いているわけです。具体的にいわばこういった単位のポータビリティをどう認めていくか、これはまさに今おっしゃいましたように、シラバスの内容ともかかわってまいりますので、そういったことも踏まえて検討していくことになるかと思えます。

ただ現行では2年制課程がポピュラーでありますけれども、福祉系大学とか社会福祉士取得者、保育士等については、1年課程といった仕組みも現在もございます。そういったもののかかわりも踏まえて、また検討していきたいというふうに思っております。

(京極座長) 綿委員、手近にお願いします。次に梶田委員。

(綿委員) 3点、今考え方の中で、感想を述べさせていただければ。まず教員の質の向上に関して言えば、教員要件についての見直しというのが、まず必要だろうと思えます。というのは例えば今介護技術も、介護福祉士5年間で教員になれる。その資質が適切かといったら、なかなか難しいところもあると考えます。

というのはこの議論の前提というのが、もともと例えばプロセスをそろえようというときに経験だけではだめだと、議論だけでもだめだ。つまり理論と実践をいかに融合させるかというところが、やはり重要な1個のキーワードになるのかなというふうに思えます。ですからただ技術というところの中のしっかりしたエビデンスであるとか、そういうことを教えられる教員づくりということを考えた場合に、果たして介護福祉士で、現場で5年間積んで、それですぐ教えられるかといったら、やはりそこには1個のハードルが必要ではないのかなと考えます。

例えば、今回のシラバスの見直しの中に、介護の中に介護技術という、今回の資料2の6ページ目のところで、介護技術という言葉で果たしていいのか。僕自身は例えば、介護学であるかということにも、先ほど阿部委員も言われたのですけれども、本当にそういうコアの学問として置かなければいけないのではないかとこのところを、すごく痛感しています。ですから理論と実践を融合させるような新しいシラバスへの移行ということ、ぜひ御検討いただければというふうに思えます。

もう1点、教員の質の向上の中で、より専門的なところを伝えるというよりも、幅広くしっかり介護というものを勉強しなければいけない。例えば特別養護老人ホームで、5年間経験してきて、では障害者の介護概論が教えられるかといったら、これは教えられないんです。となると介護教員研修会や講習会の中でも、例えば教員の中の現場実習とかということも、今後は考えないといけないのかなと思えます。

教員の中で実際の現場がわからない教員というのがいるのではないかと。もちろん特別養護老人ホームで経験されて研究された方は、高齢者には強いけれども、障害者には弱いということがあっていいのかどうかだと思います。それを養成する教員の質の向上ということ考えた場合に、教員の実習、これはまたさらに現場から怒られるかもしれませんけれ

ど、教員の実習ということも考えなければいけないのかなと思います。

あと僕は大学の教員で、今養成校の教員でもあるのですが、このあたりが4年制大学だと、若干教員資質の中でねじれではないけど、若干おかしい現象が起きているのは事実です。これは何かといいますと、養成校だと教員なんですが、大学の組織上では助手という立場があるんです。そういう現状が実際にありまして、大学の助手という立場は、単独では授業ができないと。だけれども養成施設だと授業ができるという、ちょっと複雑な。各校シラバスに写真を載せていいのか、いけないのか。名前を載せていいのかいけないのかという、いろいろな細かいところまで議論があるくらい、その辺の整理というのをしないといけないのかなと思います。

最後の1点は、いわゆる既修得科目等の取り扱いの中に、保育との関係を整理しなければいけないのかなと思います。例えば保育課程3年、介護福祉士1年で、介護福祉士が取れる。では逆はないのかなということをやったり考えるんです。介護福祉士養成課程で終わったときに、プラス1年で保育課程が、今ない現状です。それが果たして整合性がとれるのか。僕自身はあってもいいのかということも、これは多分今後いろんなところで検討しなくてはいけない事項ですけれども、そういうことも考えていくことも必要なのかなと思います。以上です。

(榊田委員) 介護福祉士の問題の中で、基礎的能力をとにかく幅広く持っていただくという部分は非常に重要なんですけれども、次の段階で資格を取って経験を積んだ。では次の上を目指すものをきちんと決めておかないと、幅広さだけを求めてしまっていくと、少し目標が沈んでしまうのではないかと。

それと魅力ある職場づくりの方で、やはり資格を取れば、こういうことがありますよという部分を、今回の論議になると思うんですけれども、その部分をやはり考えていく上で、例えば高齢者施設と障害者施設では、やはり同じ介護福祉士の資格を持っていても、基礎部分は役立つけれども、専門的な部分というのは、いわば役立つ部分が多いと思います。

ですからワンステップ上の、専門介護福祉士の分野別の、ワンランク上を実務経験を積んで、次にどうするのか。試験をするのか、そこらの論議がワンステップ上の部分でいると思うんです。

あと職場的な問題点は、次回のときにお話したいと思います。

(対馬委員) 今日配布いただきました介護士養成施設のあり方の5番目「養成施設の情報提供・評価等」についてでございます。今までは介護福祉士養成施設に学生が入学する際の判断材料は介護福祉士養成施設の教育レベルの情報ではなく、パンフレットやテレビ等々の宣伝内容によるところが大きく、これら広報情報の善し悪しが学生募集を大きく左右するのが実情でありました。

私は、情報開示を明確に位置づけするならば、教員のプロフィール、設備についての情報開示は基より、国家試験の合格率を各施設ごとに発表してほしいと思っています。

私どもの学校法人つしま記念学園は、介護福祉士の学院以外は全て国家試験を受験します。看護師・PT・OTの各学院は、合格率100%を目指し必死で頑張っております。

私たち学園の夢は、各学院の国家試験合格率を100%にし、学生募集の宣伝をしなくても学生が集まる学院を目指すことです。介護福祉士養成施設の情報開示の中で国家試験の

合格率の開示については是非とも義務付けにさせていただきたいと思います。

今日の会議の中で、ショックを受けたことについて話をさせてもらいたいと思います。樋口先生がお示しされた資料の中で、高齢者の方が望むヘルパー像として、「実務経験のある中高年の有資格者」あるいは「人柄よく、経験があれば資格は必要ない」というヘルパーが望まれているということでした。

私共の会社では、訪問介護が社会から評価を受けるためには2級ヘルパー資格ではだめだと常日頃から言ってきました。まずは、1級を取って下さい。そして、できる限り介護福祉士を取って欲しいと機会があるごとに呼びかけてきました。

それが最終的には、ヘルパーが提供するサービスの品質が向上し、利用者さんからの支持につながると考えてきました。しかしながら、今日そうではない事が分かりました。もっと利用者さんへヘルパーの取得している資格について説明が必要であると痛感しただけではなく、当社はヘルパー全員が介護福祉士取得を目指していることを説明していかなければならないと考えました。

最後に本日の配布資料の6番目ですが、介護福祉士の上乗せの「専門介護福祉士」の件であります。この資料には認知症、障害者等と書かれてありますが、「在宅介護」についても加えていただきたいと思います。「施設」も「在宅」もサービスする対象は、同じ高齢者なんですが、全く違うところは、「在宅」には必要な利用者さんとヘルパーさんを結びつけるオペレーションという業務が、「施設」には必要ありません。

「在宅」にとって、オペレーション業務は、極めて重要です。利用者さんの状態を捉え、どのヘルパーさんにサービスを担当させるかは、その訪問介護事業の質の善し悪しにもつながります。

専門介護士の中の一つに、是非とも「在宅専門介護福祉士」を入れていただくよう検討いただきたいと思います。

(京極座長) そろそろ時間が来ましたので、最後にどうしてもということがありましたらどうぞ。今まで全員、御発言されましたか。

(井部委員) 時間が余ったら伺いたいと思っていたのは、先ほどのイメージ図です。勝手に、イメージ図担当だと思っているんですけども。前回出したものから大分修正していただいたんですけども、これが最終だとすると、もうちょっと検討の余地があるかなど。

△とか実線と点線の意味はどうか、円があったり四角があったり、つくった人の思い入れが多分にあると思いますので。これは時間の関係で、きょうでなくてもよろしいですけれども、イメージ図はもうちょっと検討の余地があるというふうに私は思っています。

(京極座長) いろいろ苦勞されてつくられていると思います。専門の先生の意見を伺いながら。

(廣江委員) リスクマネジメントとか感染症の項目が落ちているみたいなので、ぜひこれはカリキュラムの中とか、シラバスの中に入るような方向で進んでいただきたい。これは現場の声ですので、よろしく願いいたします。

(京極座長) それでは時間が来ましたので、今回は本検討会の報告書について、御検討をお願いしたいと思っております。本日の議論も踏まえて、座長の私と相談の上、事務局で原案を作成し、委員の皆様方に、あらかじめ送付するようにしたいと思います。



なお、次回は7月3日月曜日を予定しております。余り時間がございませんけれども、事前によくお目通しの上、できれば報告書に修文等書いていただいて、最終的には、全部取り上げると混乱しますので必要なものは生かしたいというふうに考えております。

それでは事務局より、次回以降の開催予定日について、御説明をお願いします。

(後藤補佐) 次回の第8回の検討会の開催につきましては、今座長の方からもお話がありました。7月3日月曜日の16時から、場所は全社協の灘尾ホールで開催したいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それではこれで第7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。座長及び各委員におかれましては、長時間にわたる御議論をありがとうございました。

(終了)