

『第2回福祉人材の確保等に関する検討専門分科会』会議録

開催日時	平成20年4月21日(月) 13:00 ~ 15:15
場 所	松村ビル別館201号会議室
出席者 (五十音順)	橋本分科会長、加藤委員、河委員、島村委員、日浦委員、松井委員
欠席者	なし
会議形態	公開(傍聴者なし)
議 題 等	<b>議 題</b> 人材の確保・育成に関する国・神奈川県、市、事業者の役割分担と連携について

・議事要旨

事務局	<資料1から4について説明>
橋本分科会長	今回は、資料1を中心に検討していただきますが、まず先に資料3, 4について質問やご感想をお願いします。
松井委員	資料3の3ページですけれども、表6の「正規職員の確保」ですが、「確保できている」との回答が多くなっていることについて、実は、新しい新型区分で、例えば100ベッドのうち70ぐらいしかオープンできていなくて、30は空きベッドになっていて、その70に対しては法定で成り立っているということが関係していると思います。回答の3番目の「法定人員の確保はできているが実運営に必要と考えている人員数は確保できていない」、これが実際には一番、多い状況かもしれないですね。
橋本分科会長	資料の読み方の難しいところですね。単純に読んではいけないという。
島村委員	この「法定人員を満たしていない」ため減算になっているという施設は、現実にあるのでしょうか。
松井委員	聞いていないですね。
事務局	前回の議論の中でも、そういう施設はございませんという話を担当から申し上げております。
松井委員	5施設が足りていないという調査結果になっています。ただし、減算になって

	<p>いるというのは聞いていないです。</p>
<p>島村委員</p>	<p>ぎりぎりは確保して運営しているということですね。朝、欠勤の電話が入ると、どうやりくりするかで大変です。</p>
<p>松井委員</p>	<p>結局、3対1だと、10人に対して3人の介護従事者では無理です。4人だとすると、土日の休み等にも対応できるということになります。</p>
<p>河委員</p>	<p>「不足」とか「足りない」という言葉には、いろいろな概念があります。例えば、定員がある施設だとわかりやすいのですが、その定員のある施設に職員の配置人員がいるのかいないのか、これが一番わかりやすいと思う。本来ならもう少し多く雇いたいんだけど、人がいないというのも、定員のあるところにもあり得るだろうと思います。</p> <p>また、今は定員の中で頭数はいるのだけれど、実際どうも手が回っていない、その議論というのがまず1つあると思います。実は、もう1つは、もっと、例えば特養なら特養需要があるのだけれど、人がいそうもないから特養需要に対応しようということをしていない、できないというのがあるのかもしれない。これも、ある意味で、人手が足りないなと思う感覚のもとになります。</p> <p>人手不足と言ったときに、何が足りないのかといったときに、多分、市民の方から見ると、今言ったこととは、全然違う意味にとられることもあろうかと思うので、そこは分けられたほうがいいと思います。</p> <p>それから、もう1つ、足りないといったときに、在宅系の場合には、供給量に応じて事業を行い、定員ではなく、逆に言えば、今の現員で対応しています。例えば、もっと需要はあるのだけれど職員がいないからお断りしているのか、もう少し人がいればもっと開拓したいと思っているのだけれど、とてもじゃないからやっていないのか、あるいは、今、手が足りなそうだから無理だというので要望が届いていないのか、それは、逆に言えば、需要と供給が直ちにマッチングみたいな世界ですので、定員と違って、間に介在する数字がありませんから、その議論というのが常にどこのどういう状況で見て考えるか、立場というより人によって変わっているので、だから、そこも最初に見通しておいて、その「足りない」とか「足りる」とかいうときの言葉遣いを、別に定義しろという意味ではなくて、「足りない」というのは、漠然としたものもあるし、具体的なものもあるわけですから、それを全部「足りない」で私は構わないとは思いますが、説明するときには、注意が必要かと思います。</p> <p>それから、もう1つは、やっぱり仕事によって違っていると思います。仕事というのは、例えば、端的に、介護職員がいてソーシャルワーカーが足りないのか、これは前回出ましたけど。それから、介護職員の中でも夜勤が足りないのかどうかとか。多分、これは仕事の性格によって、足りないという部分があるかとも思いますので、少なくとも認識だけは、今言ったようなところをマトリックスにして、そこは定義していただいたほうがいいのではないかと思います。</p>

	<p>多分、先生たちがおっしゃっていることがその断片として非常に的確だと思うので、こういうところは足りないとか、こういうところでは不足感を感じている。例えば、運営している側が感じていること、それから、うちの施設は定員が足りていて大丈夫だと施設長さんは言っているのだけれど、私は忙しいというような話もあるかもしれない。逆に、職員は大丈夫と言っているけれども、施設長にしてみれば人手が不足していると言っているのかもしれないので、そこも組み合わせを。多分、そういうのがトータルになって出ていると思いますので、別にトータルになって出ている、いろんな意見が出て、それを的確にとらえればいいと思います。共有しないと、いろいろな議論が混在すると思います。</p>
橋本分科会長	<p>それでは、資料1の5項目について、順番にご意見をいただきたいと思います。まず1番目、労働環境の整備はいかがでしょうか。</p>
河委員	<p>厚生労働省の研究会でも論議していますが、そのとき考えたことが2つありまして、1つは、前回も申し上げましたが、マクロで考えることとミクロで考えることについて、私はここではむしろミクロで考えたほうがいいと思います。多分、政府だと政策的にマクロで、北海道から沖縄まで考えなければいけませんので。例えば、求人倍率は全国を見ながらやらなければいけないと思いますが、そこは自治体の特権ですから、ここでの議論はもう純粋にミクロに徹して、これをやれば効くのではないか、あまり体系的にきれいな政策をつくるよりも、試行錯誤でもいいから、それがまさにミクロの特権ですから、私は考えたほうがいいと思います。</p> <p>それが1点目で、もう1つは、数値の世界で言うと、マクロのデータとミクロのデータで割と重なっているのと全然関係ないものがありますが、先ほどの特にアンケートとは割と重なる部分が多いと思います。</p> <p>2番目は、別に福祉職俸給表を確立しろと言っているよりも、人の流動化の問題と、専門職としての給与体系をどうつくっていくのかというのが課題になっているということです。もう明らかに全国の労働者の賃金を見ていて、看護職というのは、実態数値が、ほとんど専門職給与になっていて、勤続何年だとか経験年数によって上がっていかなくて、最初がすごく高い。ところが、介護職の場合の給与体系というのは、介護保険が始まってから、たかだか6、7年ですから、勤続の長い人のほうが、まずデータがばらばらになっていて、すごくぶれている。ですから、給与表みたいなものを考えないと、本当に勤続10年ぐらいから先、福祉関係の職員の給与というのは下がるんですね、数字から見ると。下がるというのはおかしいので、多分ものすごくぶれているのではないかと思います。</p> <p>それから、10年ぐらいまでは、割と事務職の給与のような実態になっている。低く始まって、年功序列で上げている。だから、看護と比べると、初任給の差が大きくなっています。別に看護と同じにしろと言っているのではなくて、つまり、事務職給与体系をとっているというのは、別の言い方をすれば、専門職として対応する体系に給与がなっていない。だから、低いというご議論がありましたけど、</p>

	<p>事務職だって、公務員の方もそうだけれども、最初は低いですよ。低いけども、ある程度年功序列の中で、もう1つは、役職が偉くなるに従って上がっていくというのが事務職の給与表のそもそもの役割だとすると、専門職の給与というのは、はじめが割と高いところから始まって、勤続年数で上がってくるのだけど、そんなには上がらない。割と右肩上がりが緩い。安いというのは、やっぱりスタートは事務職に合わせてしまっていると思う。事務職相場でリクルート合戦をやっていますから、そうすると、やっぱり市役所に入ったほうが良いなということになると思います。</p> <p>それと、専門職として対応する形にしたときに、看護より下でも構わないけれど、それが専門職の給与体系になっているかどうかと、ある程度相場観が看護のようにできるかどうかというのも重要です。社会全体が専門職として認識していないこと等は、不安材料であり、どんなことをすればその不安を解消できるかということが対応策とも言えます。</p>
日浦委員	<p>重症心身障害児施設では、援助職と看護職員、両方いますが、そうしますと最初から差があって、差があると引きずられて上がりますね。</p>
橋本分科会長	<p>入所型のほうが高い。</p>
日浦委員	<p>高いですよ。それで、私は転職するのは勧めるのだけれど、反対ができない。</p>
河委員	<p>そうですね。だから、中の人事ができなくなる。</p>
日浦委員	<p>できないです。それこそ地域を見てほしいです、入所の人には。だけど異動しないですよ。だから、今本当にそういう、だから最初これだけのお金を払うんだということをきちっとできたら、それでやっぱり違うだろうなというのは、なるほどと今思っていたのです。</p>
松井委員	<p>それは、前に措置時代のときに、やはり公的なものと一緒で、それがベースになっていて、うちもやっぱりそこは下げましたけど、そっちが基本になって、そこに介護をやっているから手当をつけるとか、そういう感じでやっているのですよね、うちもまだ。だから、そういうのがまだ尾を引いているのではないかと思います。</p>
河委員	<p>今のことだけに限って言うと、社会福祉法人はほとんど措置費を経験していらっしやって、措置費は、これは厚生労働省、厚生省の責任でもあるのだけれど、事務職の給与表を使っていたから。それで、特に福祉施設によっては、地方に行くと、もう途中から全然上げないですよ。だから、いずれにしろ、事務職給与表の影響がまだぬぐい去れていなくて、その責任は、私を含めて厚生省にあると思いますが、やっぱりそれを専門職にするという意識は、みずからに言い聞か</p>

<p>橋本分科会長</p>	<p>せるようにやっていかないと、知らず知らずのうちにその感覚に戻っている、事務職給与表の世界に戻ってしまいます。</p> <p>要するに、専門性に対する認識というのが足りないですね。みんなに。それで済んでしまったのですね。だから、将来的には介護の担い手は介護福祉士であるべきだというような議論がもっと真剣に行われて、実態もそうなってくると変わってくると思います。</p> <p>それと、もう1つは、やっぱり財源に余裕がなくなってきましたね。かつては、地域格差の問題を別にいたしましても、昇給財源が、わずかでいたけれどあったわけですよ。それから、ボーナスの財源もあったけど、それがなくなっている。それは医療等との整合をとったわけですけども、医療は、今は大変厳しい状況になってはいるけれども、福祉の世界に比べますと多少の余裕がある。そして、そういうものが福祉の世界には、措置制度から変わったことによって、財源の余裕がなくなってしまったものですから、余計一律的な、キャリアを積んだから給料が上がっていくというような、そういう余裕を蓄えておく余裕がなくなってきたから、一層大変になってきてしまって、人が来ないから、とにかく最初のところだけは上げようと、ちょっと上げただけで、平らな、上がっていくカーブが上がっていないというような悪循環になっているなという感じがしますよね。福祉という仕事は専門性がなければできないんだという認識が、あんまりないのではないかな。</p>
<p>日浦委員</p>	<p>何となく心意気で支えているという。だから、志と心意気だねって私は笑うのですが、今はそれで支えられている。</p> <p>このアンケートで、やりがいを感じる場面というのが、利用者や家族から感謝されるのが一番になっているでしょう。ここでかろうじて支えられているのだと思うんです、私は。やっぱり給料のところではないのではないかな。そうすると、どこでやりがいを感じるかと言ったら、ここ、それをよしとしているのですよね。</p>
<p>河委員</p>	<p>そこは、これは全国データがありますけど、このデータもそうですけど、ほかの産業と比べて、そんなに違わない分野はいっぱいあります。例えば、女性の雇用とかパートの雇用の属性を重ねてみると、介護の雇用と結構重なっています。特に在宅なんかは。ところが、何で頑張っているのですかみたいになると、ここだけはほかの産業とものすごく違う。</p> <p>これは、逆に言えば、福祉の職場の特権だと思います。こういうことが得られるというのは。ただ、それと、まさにおっしゃるように、仕事の性格というのが裏表になっていていいのだろうかという議論はあるような気がしますよね。</p>
<p>日浦委員</p>	<p>これは本当に大事なことですよね。だから、いとおしくなりますね。やっぱりここで頑張っているというところで支えられているというところが。だから、本当に職員を見ていると、本当にもっとお給料を上げられたら、こんなにいい心で、</p>

	<p>ここでやりがいを持っているのという。だから何とも言えない気持ちになってしまいます。</p>
島村委員	<p>もっとたくさん褒められてしかるべき、もっとたくさん褒めてあげたいという気持ちになりますよね。</p>
日浦委員	<p>そういうふうな心持ちの人がいる職場ですね。</p>
橋本分科会長	<p>ところが、心意気というのは長くは続かないですよ。頑張れるのは、2年か3年じゃありませんか。</p>
日浦委員	<p>今、一生懸命それで引っ張っているのですけれど、しんどいです。</p>
松井委員	<p>それは僕らもそうでした。介護職の人が専門職として現場から認められていないという原因ですけれども、介護は自宅でできるという発想があると思うのです。</p>
橋本分科会長	<p>素人でもできる、素人はやっているじゃないかと。</p>
松井委員	<p>家族がやっていることをかわりにやっているのだから、資格がなくてもできるという発想が今までであったと思いますね。きっとそれだけではもうだめだと。やっぱり専門職であるという、今、河先生おっしゃったとおり。</p>
橋本分科会長	<p>だから、なぜだめなのかということ、介護福祉士法が法定化されたときに私が意見を求められたのは、当時の労働省サイドが、家族がやっている仕事をなぜ専門職化しなければいけないのかということ、厚生省は言っているので、これはどう答えたらいいかということ、私は問われたんですけれども、当時私が答えたのは、家族は経験で蓄積して、そして素人なりに玄人と同じような、あるいはそれ以上のことをやれている場合がたくさんあるんですね。それは特定の個人に対して経験と試行錯誤を繰り返したものであって、全く違うタイプの介護を必要とする人に対応してできるはずはないわけですよ。こういうことというのは、知識を持っていて技術を持っているから、どのタイプの人に対しても適切に、個別性の高い、求められている介護ができる、これが専門職だと私は申し上げた記憶があるのですけれども。</p> <p>もしも私が考えておりますことがまだ間違っていないとすれば、そういうようなことをどうやって多くの人に伝えていったらいいのでしょうかね。</p>
島村委員	<p>私は職人、「家族ができないから、プロであるあなたたちに託されたのよ」と言っています。</p>

橋本分科会長	<p>私は、家族はできてきます。おむつをあてるときに、例えば、骨盤が大きいけれども肉のついていない人のおむつを、尿が漏りますから、漏れないようにするためにあて布をしているとか、いろいろな工夫で、実に上手に行っています。でも、そのお年寄りと同じタイプの人をお世話するとすればできるのだけれども、もしも認知症であったり、パーキンソンの人のお世話をできるかといったら、それは無理なわけですからね。</p>
河委員	<p>多分、世の中は、結構介護というのは自分たちの家庭ではかつて今もできていないという認識は広がっていて、むしろやっぱりこういうときは外のサービスに頼まなければいけないと認識されていると思っています。割と介護というのは、外のサービスのほうがいいものが手に入る、いいものが手に入るという文化は育ったような気がします。多少楽観的かもしれませんが。</p>
日浦委員	<p>重症心身障害児施設の世界はやっぱりそうですね。医療とか看護師とか私たちとか、家の改造も含めて、やっぱり専門の人がかかわることで、随分と違ってきたと。</p>
橋本分科会長	<p>やっぱり知識や技術は必要ですよ。ただ、その応用動作の部分で、家族ができることとできないことがある。</p>
加藤委員	<p>私どもの施設では、強度行動障害という、そういう知的の広汎性発達障害で非常に問題があって、ご家庭での対応は困難になっている状況がございます。特に思春期になって、中等部・高等部からだんだん行動が荒れてきます。家庭がもう崩壊寸前で、お子さんの状況によっては、お父さんとお母さんの見解が違って、下手すると離婚方向に行くような、そんな状況というのは、実は横浜市内でもかなり例がたくさんあります。</p> <p>知的障害者は、数的には、それほど多くないのですけれども、ここのところ、かなり重度化している方たちが、一部顕著なところがありまして、これが私ども専門性として受けられる、今はどなたでもある程度の高度障害があっても受けられるので、通常的生活へ少しずつならしている、なれていく、そんなような生活に持っていくのが今の仕事になっています。</p> <p>これで、若い従事者が、やっぱりご家族から感謝されるわけですよ。こういうところで何とかつながっているんですが、橋本先生いわく、そんなに長くもたないですね。家族の感謝、お礼というの、そんなには長く続かない。そのモチベーションというものを、やはりどういうふうに持っていかといたところでは、確かに専門性だとか資格性の問題って当然出てきますけれども、これ、我々の業界だと、もう 50 代になると泊まりなんかできない状況ですね。これは 20 代であっても、50 代であっても、やることは同じです。それで、私ももう 50 半ばになりますけど、ぱっと走られたら追えないですよ。走れない。そんな状況があります。</p>

かなり職員もかじられ、けられ、殴られという状況の中で、だんだんとキャリアがついてくると、予防というような対応策がだんだん出てくるわけですが、1年から3年目の職員となった人たち、希望を持ってきている人たちが、そういう人たちもかなり現実とのギャップという違いで、かなりそこで挫折してしまう方もいらっしゃいます。

私どものほうは、やはりせつかく門をたたいてくれた職員なので、やはり何とか説明し、今の、例えばたたくという行動の意味はどういうところから来ているのか、そこから話をしながらつなげていくということで、なかなかわからないですよ。殴られたときに相手の意味なんていうのが、本人は言わないし、なかなか大変ですけども、そういうところから、やはり行動の意味だとか、対応の仕方の方向だとか、そういうのをいろいろ小まめに対応していくと、意外と自分たちは意義を感じる。

実は、ことし採用した職員の中では、今ネット上で求人広告を出しているのですが、「ありがとうと言われる職場があった」と書いたのですが、これは、面接のときに、ありがとうって、コンビニで買ってもらってありがとうというありがとうではない。やはりあなたがどれだけ、親からすると、子どもに温かくとか、きちんと対応してもらった、その現実のあったところの親であって、それはあなたの向かい方によって違ってくる、そんなような話をしながら、今一生懸命日々つないでいる状況です。特に初任の職員からすると、わかりづらい業界ですね。多分、認知症のユニットとか何かもわかりづらいと思いますが、たたかれたらもう面食らってしまい、それから支援ということにならない方もいらっしゃいますけれども、そこを既存の職員のほうがうまくフォローしながらやっていくと少しつながっていくという。

先ほどの資料4の親御さんの感謝というところも、今、保護者会と職員の距離をなるべく近く持とうということで、そういうテーマで、ことし保護者会の際に、我々管理職がしゃべるのではなくて、現場で対応している職員に小グループでディスカッションさせますと、非常に親御さんもよく質問しますし、現場の職員も、当然日々のことですから、よく、話しています。このやりとりというのが、意外と後で職員と、こういう機会があつてよかったなど。私どものほうの入所施設は、隔月で今保護者会ができる状況なので、なるべくそういうモチベーションをうまくつないでいる方法でやっていきたいなど。

この専門性というのは、専門性を意識するまでかなり時間がかかるのかなというふうに、国家資格を取ったからって専門性になるかといったら、そうでもなさそうな気がするので、やはり先ほどから出ているように、障害の方へ向かう意識、支援の知識だとかキャリア、こういうものがうまく相乗的に上がってきて、初めて自己認識ができていくだとか、または内部では管理職が評価をしていく、または客観的に評価をしてあげる、そんなような仕組みがあると、もう少しモチベーションは伸びるのかなというふうに思っていました。

報酬については、各施設、みんなばらばらですが、統一した俸給ならば、転職はしやすいですね。

<p>橋本分科会長</p>	<p>きょうの枠組みで言いますと、少し2のほうに入っているかもしれませんがけれども、どうやってモチベーションを持続させるか。給料は、改善しなくてはならないのですけれども、そんなに簡単に改善されるということはなかなか見込めない。とすれば、こういうような、わずかながらの改善を期待しつつ、モチベーションを持続させてもらうためにどういう方法があるのかというようなことも少しきょうは出しておきたいと思うんですが、いかがでしょうか。</p>
<p>松井委員</p>	<p>専門職にしないといけない部分もあると思いますが、専門職だというので今だんだん増えているのが、苦情の申し出です。これまでだったら、ご家族でやっていたのをかわりにやっている、私たちにできなかったのをやってもらっているからありがとうございますんですね。ご迷惑をかけました、普通はそこから始まるので。今は違いますね。何かあると、そういう人たちがいて、「ちょっと目を離れたって、どうしたのですか」とか、そういう人たちが増えているので、「あなたたちも専門職でしょう」と言ってくる人が、僕ら医者だということでは言われているんですね。一般職だったら、「あなたと同じですよ。あなただって目を外せば」と言えるのだと思うのですが、専門職だと「わからなかったの」という話になっていると思うので。</p> <p>また、そういうのがあると、モチベーションというか、せっかく一生懸命やっているのに何でこんなことを言われるのという。やっぱりみんな落ち込みます。僕らは、一生懸命元気づけていますが。みんな若い人たちは純粋な気持ちで働いているのに、何でこんなに一生懸命やっているのに言われちゃうのというのがあるので、そのあたりを何とかしていただきたいと思いますね。</p>
<p>島村委員</p>	<p>このやりがいの1番は「感謝される」、これは最も一番うれしいのですけれども、やはり事故がありますと、それで「法人がきちんと責任を持つから、あなたたちは心配なくていいのよ」ということを職員に言っています。</p>
<p>河委員</p>	<p>今、介護の仕事というのは、仕事として成立する過程だと思います。この人たちは給料をもらって仕事をしていると国民が認める状況に変えていかなければいけない。それはもう間違いなく変えていかなければいけないので、その中で専門というものが出てきます。</p> <p>今度は逆に職員の側にも、専門だと言われると、直接「専門家のくせ」と言われるつらさもある。そのときには、「いや、私はボランティアです」と言ったほうが楽で、極端に言えば、「給料も安いです」とか言ったほうが楽で、それですませてきたところがあります。職員もそこで楽をしてきたところがあるわけで、そこは乗り越えていくしかない。乗り越えたときに、さっきからお話が出ているように、私はこの仕事にやりがいがあるというのは、仕事として成立した上で、仕事としての価値はすごくあるんだというメッセージを発見する。仕事として成立させるということと、その成立した上での意義ある、価値がある、あるいは喜</p>

	<p>びがある、というような順番だと思います。</p> <p>また、私は、以前、第三者評価関連の研究会で、多少、福祉に近いお医者さんや、福祉関係の学者さんに集ってもらって、1年間議論したときに、もう当時からお医者さんたちは、医療というのはこうやって説明できる、あるいは説明しなければいけない。インフォームドコンセントとか、そういう合意形成をこれから考えなければいけないということは、お医者さんたちは皆さんおっしゃった。ところが、福祉関係の方たちがおっしゃるのは、「いや、利用者のために」と。利用者のためというのはいいけど、それはどういう説明なのか。利用者のためにと言ったら、1秒で終わりです。そうすると、後でそのお医者さんたちが、一体福祉の関係者の方は何を客観的にやろうとしているのかを言ってくださいと。我々の今の関心事は、そのやり方をどういうふうに丁寧にするかとか、あるいは、訴えられたときのシステムをどうするかとか、利用者の声をどうやって反映するなど、これからの医療の課題だと思うということをおっしゃってくださった。</p> <p>仕事なのか、ボランティアなのか、共同体なのか、家庭の中なのか。つまり、家庭の中だったらお金が動く話ではないのに、お金が動く話の中で、職員に励ましの言葉をというのをおかしいですよ。やっぱり仕事としていることについて、どう評価しますか、どう見えましたか、先ほどのお医者さんの意見では、「医者 of 言い方はきつ過ぎませんでしたか」とか、「あなたの意見を聞いてくれませんでしたか」とか、それを評価のためにやっているわけであって。仕事として成立させて、あとはやっぱり価値ある仕事だというふうに持っていくのが基本だと思うのですよね。</p>
日浦委員	<p>そこで初めてプライドを持てるのですよね、この仕事の。</p>
河委員	<p>そうです。仕事として成立した上で、プライドを持てるのだと思う。</p>
橋本分科会長	<p>介護保険については、今になって考えてみると、失敗したこともあるなと思いますが、最大の効果というのは、やっぱり個別化する、違ったものをつくるということ、あれは最も成功したことではないか。それに、医者たちの仕事が評価されるのは、診断においてですが、福祉で言うとアセスメントをするというのが、医者で言う診断ですから、だから、診断の根拠が、医療の場合は、たくさんデータの中から根拠も示されていますから、それに基づいてというので客観的で、より客観性が高いということ、これはあるのですけれども、やっぱり診断をするという、アセスメントから始まるということをつくった。アセスメントというのを、あのアセスメントシートを埋められれば、何も考えなくてアセスメントができた勘違いしている、とんでもない間違いをしていることはいまだにありますけれども、でも、やはり個別化するという、それは大きな向上だったと私は思います。</p> <p>やっぱりこれをもう少し徹底してやらなければいけないし、それから、医療はエビデンスがあるのに福祉はエビデンスがないとばかにされて、「そうですよね。</p>

	<p>私たちは頑張ってきましたよ」なんて言ってしまう。私、半分はそう思いますが、半分はやっぱり医療と違うと思うのは、医療はたくさんのデータの中から、統計的に分析して、こういうような症状があればこの病気だ、この病気に対してはこういうような治療があるというところを、たくさんのデータの中から読みますよね。だけど、福祉は、その人の、よく言われることですが、その人間観とか価値観というものとか、ライフスタイルが多様ですから、医療のようにエビデンスをきちっとデータで整理するというか、アカデミックなデータと言われるのは量的に分析することですが、そういうことはしにくいので、やっぱりある意味ではハンディキャップがあるというか、自然科学と人文科学というか、社会科学との違いはあるのですよね。そこを私ははっきりと主張すべきだと思っています。</p> <p>大学の研究者も、福祉というのはそういうエビデンスを出すことを、「いや、やってきましたよ」なんて言ってしまうんですが、はっきりと出して、できることとできないことを言うべきだと思っています。</p> <p>重症心身障害児施設にいと、ドクターと一緒にですね。それで、お預かりした人が亡くなったことがあります。それも短期入所ということで、親との信頼関係も、短期入所の場合、本当にできていないので、そこが一番怖いんですね。そのときに、ドクターが、原因としてはこれが考えられるということの説明しても、親は納得していないというのが見えているのです。でも、そこでドクターは終わってしまいます。ここで、私の役目があると思いました。お父さんとお母さんと私が、時間をとりながらずっとお話をさせていただいたんですね。人間というのは、やっぱり科学だけで納得はできない。福祉というのは、そういう筋道でない、間にある情の世界とかありますよね。その人、独特で持っている、それを、どう想像力を発揮して、そこをつかんで、そして、この人にはこういう対応を持っていくという、そこを、だからコーディネート力も要りますし、想像力ですかね、結局、1週間、私は本当にそのご家族と対していましたが、本当に重い体験でしたけれど、私の役目はここだと思いました。</p>
日浦委員	<p>仕事として成立する上で、別に医療がいいとか、医療をモデルにするべきだと申し上げているのではなくて、仕事として成立する上で、今の福祉施設、実は在宅の世界も重なっていると思いますが、やっぱり抜けているのが夜です。もっと言えば、食品の世界でも、夜というのは考えられていない。看護の世界、医療は別に、看護師さんが仕事の仕方を選ぶときに、夜がついているかついていないかということ自分で選択して、もっと言えば、夜勤が嫌だから非常勤になるということを行うわけですね。</p> <p>ところが、福祉の世界の場合には、保育は典型ですけど、保育で夜勤を考えて保育士を取った人はいないと思いますね。それでいいかどうかは、また別ですけど。つまり、それから言うと、福祉の世界で一般的に仕事として成立する上で、実際は、今、介護保険の世界で多くありながら、それを仕事についたときに一番</p>
	河委員

	<p>想定していないのは、夜だと思えます。夜の勤務というのが、逆に言えば、そういう意味ですごく手薄になってしまっている。ということは、もし何らかの単独事業をされようとするとしたら、その部分をどういうふうに、お金だけに限らず、というのが私は大事なような気がしますよね。</p> <p>いずれは職員のローテーションの問題とか、夜勤をどれぐらい意識するかという、まさにこの仕事の場の文化をつくらなきゃいけないと思って、少なくとも私が最近見知っている若い職員たちの悩みというのは、やっぱり夜ですよ。その問題、しかも夜の場合、ユニットケアに限らず大体ひとりになってしまいますから。障害の世界もそうだと思います。だから、経営が悪いのかどうかって、お金の問題や何かという問題以前に、そこはあまり想定していなかった、老人ホームだって夜は寝ているだろうみたいなことが、かつてはありましてね。だから、おむつをあてるみたいな話になったので、順番が逆になってしまいましたね。</p> <p>そこは、世の中との関係では、わかりやすいことで、しかも、割と本質的なことで、私、解決の方策はこうやればできるというのではないんだけど、そこに着眼した施策だと、割と世の中の人にもわかりやすく、社会的に援助する意味があつて、なおかつ、そういう仕事なんだという意識を職員に伝える上でも意味があるかなと。</p> <p>通所の立場からいいますと、夜間は家族が見ているのですよね。だから、逆に、この人の生活そのものを知らなければいけないので、夜をわからなければいけないという、こっちからの発想でグループホームをつくったのです。それで、24時間を見て、初めてそのことがわかると。</p> <p>ところが、多くの福祉施設の人たちの頭というのは、12時間ですよ。</p> <p>すごくそれはわかります。だから、夜勤というのが本当に一番きついですね。</p> <p>やっぱり 365 日、24 時間のすべての生活をお思いになるでしょう。</p> <p>逆に言えば、一般的にリクルートすると、正規職員が夜勤に入ります。昼間は人を集められますから。だから、そんな形って、ある面で本当の姿なのかもしれないけど、でも、逆に言えば、正規職員のほうを採用するのがある程度大事だとするならば、それというのは、今、ものすごく大きな問題になっているのではないかな。</p> <p>障害の世界も、さっきおっしゃったのは、僕は、昼間は職員が啓発されて、みんながお互いに協力するというのと、夜ひとりになったときに、特に児童養護の世界なんかも、虐待は、明らかに夜間での対応だと思いますよね。だから、そこはやっぱり福祉事業、これは厚生省にいた人間として、福祉事業というのは夜を想定してこないで、そのまま来てしまっている。ところが、医療関係者は、入院患者がいる前提ですから、そのとき夜はどうするかとか、そのとき何かアクシデ</p>
日浦委員	
河委員	
日浦委員	
橋本分科会長	
河委員	

	<p>ントが起こったときの対応をどうするかというのは、病院を持つ以上は必ず考えますが、福祉施設というのは、あまり考えてこなかったの。</p>
橋本分科会長	<p>看護職は3交代できていますよね。24時間を3交代って、同じような質の人を配置して、同じようなケアをしている。福祉は、夜は寝せておけばいい。要するに、宿直ですよ。だから、宿直ってあり得ないけれども、今やっと夜勤になってきましたけど。</p>
河委員	<p>だから、学校の宿直と同じですよ。老人福祉施設の夜というのは、学校の宿直と同じです。</p>
橋本分科会長	<p>それが名残ですずっと来ているけれども、もう現場は変わっている。平均入所者の介護度は、従来型の特養で3.94、つまり4ですよ。東京都は4.3ぐらいのはずですよ。そういう中では、夜を手薄にするわけにはいかないですね。そうなるおと、お昼、つまり、夜は夜勤で手薄で、もうできないという、そういうことを訴えていくのが1つのポイントと言いましょか、根拠があるものではないでしょうかね。</p>
加藤委員	<p>横浜は横浜方式ということで、まず最近の入所、ユニット形態のところは、大体ユニット加算ということで、10年に1人がプラス加算されるような形態をとっています。その予算は、横浜市で少し持ってもらっています。それから、ケアホーム、グループホームについても、かなり家賃補助とかいろんな補助がつけられるので、何とか運営も対応も、余裕はないですけどもしています。</p> <p>その面と、お金があればいいのかというと、それだけではなくて、「夜勤やるならやめます」という方も、今はかなりいらっしゃいますので、通所でお願いしたいというような形態なのかなというのが多いですが。</p> <p>でも、やはり24時間見て初めてわかってくる。今のうちのほうの勤務形態は、24時間です。8時半から次の日までの24時間なので、かなり拘束的には厳しい状況ですが、これも、でも、1カ月の変形労働制で、160時間を月の中でやっていますので、休みはとれているのですが、1回の泊まりがかなり厳しいというのは厳しい状況ですね。</p>
橋本分科会長	<p>でも、高齢者の施設は数が多いため、高齢者施設でできているかということ、できないですよ。</p>
河委員	<p>どこの自治体でも国でもいいのですけれど、経営を今よりも改善しなければいけない、それがひいてはという議論は、あえて言えば、マクロでやるしかないと思います、率直に言えば。そのときに、橋本先生がおっしゃったように、どういう積算で介護報酬を計算するべきか、横浜市としても主張していただいて構わないと思うけど、それと、ここでの議論というのを多少分けておいたほうがいいの</p>

	<p>ではないかと私は思っています。</p> <p>それから、経営改善のためにいろんな形でお金をつけていらっしゃるというのはあると思うけど、それと、この人材確保の関係のものは、関係ないとは言いませんけど、結局、経営改善費用を何らかの形で補助すればいいという議論になると、多分、政策は打ちにくいと思います。</p> <p>どういう政策でこの問題に横浜市が対応したいのかというところは、ある程度絞らないと、多分、市としても、多少お金はかかってもやってくださるのではないかと。ところが、何か総花的だと、多分、うまく表に出せないと思います。だから、そういう意味で、ここがターゲットだと我々は思ったというのを、私どもが多少独断と偏見でも指摘するというのが、実は我々にとっても、あるいは市にとっても意味あることではないかと私は思います。</p>
<p>日浦委員</p>	<p>河先生がおっしゃった夜勤というのは、本当にそのとおりです。採用するとき、通所だけ夜勤がありますと言っています。グループホームを手伝いに行くこともあるし、それから、ショートステイをやりますから、できますかというのは必ず聞きます。それを大丈夫ですという人でやっぱり採用しないと。夜勤は、念を押しておかないと。夜勤というのは、ものすごく大きいですね。</p> <p>今、1人じゃなくて、2人入れています。ケアホームです。正規職員1人プラスアルバイトという形。私たちのところは、重い人で、寝返りを打たなければいけない、本当に夜勤になりますし、それから、中でやっぱり職員同士が会話ができるというのは大事だと思います。</p>
<p>橋本分科会長</p>	<p>利用者の要求水準が高過ぎる。この辺はどうでしょうか。利用者教育とは言いませんけど、利用者に正しい理解、サービスの利用の仕方についての正しい理解を求める、そういうようなアピールというか、そういうことはどうなんでしょうか。</p>
<p>島村委員</p>	<p>目安箱を置くというのが第三者評価にありますけれど、目安箱を置いて、それから苦情を言われるようではだめだ、目安箱に苦情が入る前に気づきなさいと私はいつも言うのですけど。アンケートをとりましたときに、「よくできて褒めてあげたい職員はいましたでしょうか。名前を書いてください」というアンケートをとるのですけど、そういうお褒めの言葉はほとんどないですね。苦情のほうはたくさんあるのですけれど。</p>
<p>日浦委員</p>	<p>家族には、私、そういう話をします。志を持ってきた人を上手にみんなで育てていこうという話は、家族会ではいつもします。</p>
<p>河委員</p>	<p>在宅関係、特に訪問介護をやっていらっしゃる方の、不満の1番目が、むしろ勤務時間よりも、やっぱり収入ということですが、2番目は、仕事以外のことを頼まれる、ごみを捨てるとか。それってどうすればいいんでしょうかという議論が結構ありますよね。だから、それもやっぱり仕事として成立したときに、メニ</p>

	<p>ューを決めて、これは仕事外ですというようなものがやっぱりないといけません。</p> <p>具体的な仕事を整理するという世界から見えるものが幾つかあって、その中に、パン屋さんの店先で普通の仕事をしている者だったらあり得ないことが、福祉の場でいろいろありますよね。だから、改めて常識の世界をもう一度きちんと言わないと、昔のボランティアなのか、何かわからないみたいな話をやっつてはだめだと思いますよね。</p>
<p>松井委員</p>	<p>それはもう日本の社会全体の問題になっていますよね。感謝が足りないとか、本当にそういう発想が全然ないですよね。だから、これをもっといい形に直さないと、本当におかしいですよ。</p>
<p>橋本分科会長</p>	<p>今でも郵便配達の人に出会ったときに、「いつもお世話さまです。ありがとうございます」、これはあいさつですよ。そういうようなことが福祉の世界にもあっていいのではないのでしょうか。それが、熱心にただ言う課題が要求だけになると、それはやっぱりモチベーションが続かないというようなことになるかもしれませんね。</p>
<p>松井委員</p>	<p>食事に行ったときでも、レストランでもおいしかったら、ありがとうとか言うのは、これは当たり前だと思いますね。これをやっていないでしょう、みんな。そういう教育をちゃんとやらないと。</p>
<p>河委員</p>	<p>これは、大事なところだと思います。そこがはっきりしていないから、さっきの話に戻るけど、仕事なのか、心意気でやってくれているのか、ただでやってくれるのかという議論になるので、これが仕事だったら、パン屋さんの店先でパンを買うときに、相手のパン屋さん、これはボランティアでパンを焼いているなんて思う人はだれもいないですよ。だから、ボランティアで働いてくれたから、おいしかったからありがとうと言わなきゃいけないけど、仕事だからありがとうと言わないとか、そんなことを考えている意味はないですよ。パン屋さんの店で、「この間おいしかったよ」と言って、喜んでパン屋さんにお礼を言う人もいます。</p> <p>だから、そういう普通の感覚にするためには、やっぱり仕事として成立しているということが前提で、これはただでくれたからお礼を言わなきゃいかんとか、ただでくれたからまずくても文句言っちゃいけないとか、そういうのがまざっているから、やっぱり福祉の世界の今みたいな議論が、ある意味で境界があいまいなので、そこを明確にするというのは、大事な気がする。</p> <p>それは、逆に言えば、本人たちが言いにくいことであるならば、例えば、周りがきちんと言う。周りって、こういうところでもいいのですけど、それはやっぱりきちんとはつきりさせなければだめで。だから、提供する側もはつきりしなければいけないけど、利用する側もはつきりしなければいけない。それは別に権利</p>

橋本分科会長	<p>とか義務の問題以前に、普通の商品でもやるべきことですよね。</p> <p>だから、「給料が安いから我々はボランティアです」なんて、とんでもない話ですよね。だけど、逆に、利用する人も、社会通念として、「いや、お世話さまです」とか「ありがとうございます」とかというのは、これは当たり前じゃないでしょうかね。こういう関係を維持しなければいけないですよ。</p>
河委員	<p>それがパブリックの世界における公共的なサービスというのは、少なくともそうじゃなければいけないでしょうね。</p>
島村委員	<p>契約になったときに、はき違えたのですかね。</p>
河委員	<p>そう、はき違えた人もいる。</p>
日浦委員	<p>今、送迎というのはすごく大事でして、特別支援学校のところに迎えに行きます、1次ケアで。ある人は、月曜と水曜はここのところで見てもらう、また、木曜はここのところで見てもらうと、特別支援学校にいっぱい迎えに行っているんですよ、1次ケア事業所の人たちが。私、それ、お子さんにとっていいのかなと思いますね。</p> <p>それで、そのことを、私どもの新しくつくったところに、「おたくはそれがないから行かれない」と言われてしまいました。でも、私は、やっぱりお子さん自身のことを考えたら、学校まで迎えに行って、また夕方家まで。それは、お仕事をしつらうということだったら、それは必要なかもわからないけど、お子さんが転々とするわけでしょう。それは違うと。そこのところはしっかりお話し合いをさせてもらわないと受けないと。やっぱりこちらはこちらのよって立つものをしっかり持って、ここはしっかりやります、でも、それは本人のことを思うと違うのではないかということも言える、それが私はやっぱり仕事だと思います。</p>
加藤委員	<p>多分、法人型地域活動ホームも含めて、送迎が義務化されていると。ただ、この運営委員会を設置した経過の中で、これは各担当区の職員から、要するに、親の言うことを聞いてプランをつくるべきという話があったからかもしれません。</p>
橋本分科会長	<p>ただ、やっぱり生産人口が減っていますから、働くお母さんはふえていますでしょう。だから、送迎をしてもらわなければいけない人もおられるわけですよ。だから、個々の対応をしなければいけないと、私はこれは事実だろうと思いますけれど。各施設がやらなきゃいけないということではないのだろうとは思いますが。</p>
日浦委員	<p>1週間、そのお子さんの一番精神的に安定する仕組みをつくれば良いと思って</p>

<p>橋本分科会長</p>	<p>います。</p> <p>というよりも、もう何十年來の提案ですけれど、少し解決の兆しは見えているのかもしれないけど、幼保一元化の問題、幼稚園と保育園と。教育とか保育の内容が違うかという、ない。何が違うかと言うと、保育時間の問題だけでしょう。だから、そこさえ改定すればいいわけですよ。私、送迎の問題も、そういうような解決の仕方があるのではないかと思います。</p>
<p>日浦委員</p>	<p>それが今、これは子どもじゃなくて、大人のほうでやっていのですよ。18歳以上の人の話ですけど。だから、それはまたちょっと議論しなきゃいけない問題じゃないかと私は思います。</p>
<p>橋本分科会長</p>	<p>それはそうですね。やっぱり効率よくお金を使っていかなければいけませんから、それもあると思いますし。</p>
<p>河委員</p>	<p>いろんな意味で非常に供給が強かった時代、措置制度というのは供給が強いということですよ。供給が強かった時代は反省しなければいけないんですよ、福祉は間違いなく。その意味では、やっぱり利用者の意見を、実は利用者主義とか言いながら、実は利用者の意見はあんまり聞かないでやってきた、役人が、私を含めて。それをやっぱり直さなきゃいけない時期であることは間違いない。ただ、最後の目標はやっぱり対等になるということです。今こうやっているのを、多少振り子が、今、私も行き過ぎていると思いますよ。その後、どこかで対等にするのを目標に、どうシステムを組んでいくか。</p>
<p>橋本分科会長</p>	<p>きょうの議論の中で、資料1で言いますと、この5項目の中で、出たり入ったりしながら、1、2、3ぐらいは何となく話に出て、きょうほとんど議論が出ていないのは、人材をどう確保するかということが、4、5についてがあまり議論ができていませんが、いかがでしょうか。</p>
<p>河委員</p>	<p>まさに4、5と、労働環境の整備というのは、実は裏表だと思います。だから、人は呼んできたけど使い捨てみたいな話になったら意味ないわけで、僕は4、5はそんなに心配していないと言うとおかしいですけど、また変なメッセージを出し過ぎると、4、5がみんな不安になるけれども、やっぱり問題は1、2が大きいと思います。</p>
<p>橋本分科会長</p>	<p>高齢者達が、何か機会があったら、ボランティアというよりも、自分たちの街のために主体的に、ボランティアというのは、何か協力するという姿勢だけで、そうではなくて、自分たちの街をつくっていくためにやっぱり果たしていこうという、そういうことになっていないか。ほかのたくさんの方の時間を、ボランティアという形ではなく、もっと積極的にまちづくりに主体的に立ち向かってもらおうと</p>

<p>松井委員</p>	<p>というような、そういう研修というよりも、マンパワー開発センターみたいな取組も検討しても良いのではないのでしょうか。</p> <p>ただ、やっぱり介護については、かなりのお年になると難しいんですよね。元気な人ももちろんいるでしょうけど、60 過ぎの方で結構応募はあるんですけど、いろいろ聞いてみると難しいですよ。</p>
<p>橋本分科会長</p>	<p>施設の場合ですと、夜もお昼と同様に考えなきゃいけないという話が出ましたけれども、実際に認知症の人は、要介護 1 でも要支援でも、夜を支えられなければ自宅で暮らせない人はたくさんいらっしゃいますから、そういうときにどう支えるか。そこは支えられなければ、施設へ入っていく時期が早くなってしまう。施設から帰ってこられないということですから、そこをどうするかという議論を少ししておきたいと思います。</p>
<p>河委員</p>	<p>福祉でも、児童とか障害の世界というのは、エンパワーメントというのでしょうか、協働性の中で何かするというのを割と蓄積してきたんですけど、実はあるようでないのは高齢者の介護の世界と健康老人の世界。健康老人をどう公園で遊ばせるかというのはあるんですよ。介護の世界は、どうやって介護をやるか。多分、そこがつながっていないですね。</p>
<p>日浦委員</p>	<p>栄区では、ボランティア主催で、各中学校で中学生が集まって区内の障害児・者施設の人たちと一っしょに、毎年ふれあい運動会というのを行っています。その中から福祉を選んだ子どもが出ています。また、うちの施設に就職してきたのが一番多いときで 6 人いました。</p>
<p>島村委員</p>	<p>1 月の社会福祉審議会総会でリハセンターの田中先生が発言なさったのですが、北欧では人間 25 キロ以上のものは持ち上げてはいけないと定められていると。ところが、重たい男性の介護を毎日やっけていて、腰の痛みを持つ職員が非常に多いですよ。みんなベルトをしています。福祉機器の導入など、その辺の解決策をおねがいします。</p>
<p>松井委員</p>	<p>実際問題として、人が足りないものですから、例えば、北海道とか東北とか、地方に人材募集のポスターをばらまいています。これは横浜市からの援助もいただいておりますが、今後ともよろしくお願ひします。</p> <p style="text-align: right;">＜議事終了＞</p>
<p>資 料</p>	<p>資料 1 国の指針・横浜市の取組状況と第 1 回分科会での提案等  資料 2 第 1 回分科会における主な意見等  資料 3 平成 19 年度福祉施設等の人材確保に関する需要調査結果  資料 4 平成 19 年度高齢者実態調査</p>



国の人材確保指針「人材確保の方策」		横浜市での現状施策	第1回分科会での提案等	今後の新たな事業展開等	
頁	目	内容			
	労働環境の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ キャリアと能力に見合う給与給与体系の構築、適切な給与水準の確保(経営者・関係団体等)、給与水準・事業収入の分配状況等の実態を踏まえた適切な水準の介護報酬等の設定、介護報酬等における専門性の高い人材の評価のあり方検討(国・地方公共団体)</li> <li>○ 労働時間の短縮の推進(経営者・関係団体等・国・地方公共団体)、労働関係法規の遵守(経営者・関係団体等)、健康管理対策等の労働環境の改善(経営者・関係団体等・国・地方公共団体)</li> <li>○ 新たな経営モデルの構築、介護技術等に関する研究、普及(経営者・関係団体等・国・地方公共団体)等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【高齢関係】</li> <li>○ 特別養護老人ホーム処遇改善事業(◎216,000千円) 職員の定着・確保を図るための助成</li> <li>○ 医療対応低年齢高齢者(◎67,200千円) 医療対応度の高い利用者を多く受け入れ、特別養護老人ホームに対する助成</li> <li>○ 認知症高齢者グループホーム重度化対応助成事業(◎15,000千円) 要介護4以上の入居者を一定以上継続して受け入れており、基準以上の人員を配置しているグループホームに対する助成</li> <li>【障害関係】</li> <li>○ 各種事業費への助成</li> <li>○ 自立生活移行支援助成事業(◎1,974,019千円)</li> <li>○ グループホームB型運営基本費市加算(◎1,345,060千円)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 法人間での転職を可能にするような、福祉職俸給表の確立</li> <li>○ 介護従事者の賃金値上げのための介護保険料の改定または一般財源からの補助金支出</li> </ul>	
	キャリアアップ 土組みの	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 施設長や生活相談員等の資格要件の見直し等を通じて従業者のキャリアパスの構築(経営者・関係団体等・国・地方公共団体)</li> <li>○ 従業者のキャリアパスに対応した研修体系の構築(経営者・職能団体その他の関係団体等・国・地方公共団体)</li> <li>○ 従業者間のネットワークを活かした人事交流による人材育成(経営者・関係団体等) 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【高齢関係】</li> <li>○ 施設職員等キャリアアップ支援事業(◎15,000千円) 職員の研修参加促進のための代替職員経費の助成など</li> <li>【障害関係】</li> <li>○ 障害者ケアマネジメント推進事業(◎3,946千円)</li> <li>○ 障害者施設職員研修事業(◎516千円)</li> <li>○ 地域作業所、小規模通所授産施設等職員研修事業(◎3,128千円)</li> <li>○ 精神障害者地域作業所助成事業(◎4,000千円)</li> <li>【その他】</li> <li>○ 横浜市福祉保健交流センター(ウイリング横浜)の運営(◎280,140千円)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 実践経験の豊富な人達のキャリアアップへの支援</li> </ul>	
	社・介護 ジスの周 解	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 教育機関等によるボランティア体験の機会の提供(経営者・関係団体等・国・地方公共団体)</li> <li>○ 職場体験、マスメディアを通じた広報活動等による理解の促進(経営者・職能団体・養成機関の団体その他の関係団体等・国・地方公共団体) 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【高齢関係】</li> <li>○ 介護職場イメージアップ事業(◎5,000千円)</li> <li>○ ガイドボランティア研修(◎700千円)</li> <li>○ ガイドボランティア事業所起業支援(◎2,000千円)</li> <li>【障害関係】</li> <li>○ 介護職場イメージアップ事業(◎2,000千円)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 学校等、教育機関での福祉分野のPR実施</li> </ul>	
	在的有資 争の参入	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 潜在的有資格者等の実態把握、福祉人材センター等による相談体制の充実、無料職業紹介等による就業支援、定着の支援(福祉人材センター・福祉人材バンクその他の関係団体等) 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【高齢関係】</li> <li>○ 海外からの介護福祉人材就労支援事業(◎25,000千円)</li> <li>【障害関係】</li> <li>○ 障害者雇用支援月間事業(◎548千円)</li> <li>○ 福祉的就労促進・企業支援・表彰事業(◎22,580千円)</li> <li>○ 就労に向けたスキルアップ事業(◎12,585千円)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 外国人介護従事者の導入</li> </ul>	
	様々な人材 い、参画の	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者への研修、障害者への就労支援等を通じた高齢者等の参入、参画の促進(経営者・関係団体等・国・地方公共団体) 等</li> </ul>			

横浜市社会福祉審議会 福祉人材の確保等に関する検討専門分科会  
第1回（平成20年3月7日）における主な意見等

【福祉分野への就業希望者・学生の現状・志向等に関するもの】

- 学生は、就職にあたって障害者施設は希望するが高齢者施設には行かない傾向がある。
- 障害分野でも、地域療育センターのように子どもを対象とした施設の希望が多く、大人を対象とした施設の希望が少ない。
- 可能性や「未来」があるものに人気が集まるが、「旅立ち」を迎えるためのサポートには価値があるのか、というような社会の風潮になっている。
- 保健・医療・福祉を通じて、命のかかっているところに人が来なくなっている。定時で帰宅できるような職場を希望する傾向が強い。
- 最近、現場で顔に汗して介護するのは嫌で、相談はやりたいという若い人が多い。
- 定員60人の福祉学科コースで20人が介護福祉士・社会福祉士資格を併せて取得することを目指す学生、残る40人が社会福祉士資格だけの勉強をしている場合、介護福祉士資格の同時取得を目指す20人が優等生グループである。
- 一般の産業に比べて、福祉業界の有効求人倍率は低い。その中で、相談職の有効求人倍率は意外に高い。介護職の有効求人倍率は低い。
- 採用面接時に「現場へ行ってほしい」と言っても納得してくれる受験者はいなかった。現場を知らないと相談はできないという話をしても、納得しない。

【福祉専門職の資格・養成に関するもの】

- 県内養成校の介護系学科が相次いで閉鎖・縮小されている。
- 障害分野と高齢分野を分けて議論しない方がいい。サービス供給集団の世界では、基本的には幅広く、その中である程度専攻のようなものがあってよい。障害・高齢のように議論を分けること、狭い分野に職員を押し留めてきたことが、閉塞状況を生み出した要因ではないか。
- 国家資格も、精神保健福祉士が1番、社会福祉士が2番、そこからかなり格差があって介護福祉士というような感覚がある。
- 介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士が総合的な資格にならないといけない。
- かつての医師免許も看護免許も、分断的でない総合的なところに強みがあった。福祉の世界でも気をつけなければならない。
- 職員を育てていくのには、処遇対象者（利用者）の家族の存在が大きい。
- 重症心身障害児施設は、医療の刺激がある。看護師が育てていくのは、医師からの刺激を受けている面が大きい。介護福祉士にはそのような刺激が乏しく、一生懸命に心を込めてケアをしても、生活の中だけで完結する限りにおいては、なかなか成長できない。

### 【福祉専門職の給与体系のあり方に関するもの】

- 国の福祉職俸給表の給与体系では、大体薬剤師並びの水準とした。給与水準の座標軸がないまま運用することは大きな問題である。給料表は、ライフサイクルの全体を見られることが利点になる。ある程度先が見えないと給与体系への不安も出る。
- 福祉業界を人気ある産業にしていけないといけない。初任給相場も一定水準以上ないと、リクルートの場面で人が来ない。
- 介護報酬においては「給与体系」がないため、現在の実績をもとに介護報酬を算定されたら、平均勤続年数が短いことを前提に介護報酬が計算されてしまう。極端に言えば、全体を25歳の職員だけで賄うような老人施設の給与体系を介護報酬で見ているということになる。
- 横浜市は物価水準や人件費相場などが高いので、介護にかかる費用が他府県よりも当然高い。
- 制度固有の問題か自治体論の問題かは別として、介護分野の賃金水準が相対的に低く見えるというのは、全国一律の介護保険制度の欠点だと思う。
- 横浜市における問題は、中長期的な職員の給与水準の問題と、短期的なリクルート（初任給）相場の問題を、組み合わせて考えなければならない。

### 【福祉専門職の職務のあり方等に関するもの】

- 有資格者でなくても、地域、本人や家族を熟知しているキャリアのある者がケースワークを行ったほうが、良い仕事ができる。
- 福祉職は「生活の質を守る」という誇りを持てるかが課題である。
- 「相談」が「軽いもの」として考えられているとしたら、実は順番が逆で、重度者に寄り添った経験など「重いもの」を知った人間が相談をやらなければいけない。ペンだけあればできるのが「相談」というのは違うのではないか。

### 【福祉業界のイメージアップ戦略に関するもの】

- 「介護労働者」ではなく「介護従事者」と呼ぶべきである。
- 福祉関係者が自ら「3K」という言葉を使うのは避けたい。自分たちは「3K職場」だと言った瞬間に、新しくそこに入ってきたと思う人がいる訳がない。
- 自分の職業である福祉を「こんなにすばらしい職業はない」といつも言っている。価値観、知識、技法などを超越した「人間観」だと思う。
- 職員に対するメッセージでは、3Kという言葉を使わない、意義のあるものだ、給料もそれほど低くない、と言えるメッセージは大事である。職員に対するメッセージが全国どこでも欠けていることは間違いない。

○イメージ戦略のターゲットは、職員あるいは職員になろうとする人たちに対してのメッセージをコアにするべきだと思う。

### 【保健・医療・福祉（介護）職場等の実情に関するもの】

○現状で職員が確保できない。制度自体を変えるのに数年スパンかかるが、今、職員がいないことに対してどう手を打つかが課題である。

○福祉施設の場合、人事異動等で他の職場に移れないことが閉塞感につながる。

○介護職員が確保できないから、例えば100床のうち70床しか利用者を受け入れていない施設も出ている。

○ユニット型特別養護老人ホームは人手がかかるから、そこを国の配置基準どおり（3：1）でやればみんな辞めてしまう。多目に人を配置してある程度経験させないといけない。

○企業の単身寮の空きを簡単にリフォームして、指定を受けず、勝手に有料老人ホームを名乗るところも増えている。

### 【横浜市の独自施策のあり方に関するもの】

○実際に実力をもっているソーシャルワーカーをどう育てるか、横浜市でもバックアップしてほしい。実は介護福祉士の方が実力を持ち得ると思う。

○横浜市で、保険料を上げずに一般財源で福祉職の給料を上げるような努力を何かできないか。

○横浜市の特別養護老人ホームは、入退所指針の厳格な運用により重度者ばかり集めてしまうから、余計に就業希望者から敬遠されてしまっている。

○低所得者を受け入れるためには特別養護老人ホームの多床室も一定程度必要である。特別養護老人ホームの個室と多床室とのバランスについては現場に任せればよいと思う。

○人を集めるための最も手っ取り早い対策は、人件費を増額することであり、横浜市が努力して予算化した2億1千万円でも不十分だと思う。

○横浜市で、福祉人材確保に実効性のあるどのような施策ができるかを考えると、特別養護老人ホームに限定せず、在宅介護サービスを充実させなければ、在宅ケア・在宅医療は成り立たない。そこで働く人たちが働きやすい環境をつくらなければならない。

## 【諸制度全般に関すること】

○EPA（経済連携協定）でフィリピン等から人材を入れるにしても、安く使おうと思っはならない。それはまさに「介護労働者」と言うイメージであり容認できない。日本人と同等以上にしないと、来日した人が日本人のために誇りを持って働いてもらえない。

○社会福祉法人は、低所得で家族のいない重度者を引き受けるという原点に戻らなければいけない。

○社会全般、即ち外の世界が変わらないといい社会ができない、という議論よりも、福祉業界の中をどうつくっていくかという、目の前の問題をどうするか議論を重ねたほうがよい。

○社会福祉におけるノーマライゼーション=平等論という構図に、日本の福祉関係者は囚われすぎている。重度・軽度を含めて、平等論から、「ダブル」「トリプル」スタンダード論に変えるべきだと思う。福祉サービスでは単一メニューが最善という考え方から、部屋や食事内容の格差を前提とした複数のスタンダードになってもいいのではないか。一人ひとりの差を認めていくという部分がないと、福祉事業はうまくいかない。

○日本の社会福祉システムは制度が優先しているが、ソーシャルワークが優先されて本人・家族や地域をきちんと理解し処遇を組み立てるというシステムを創らなければならない。

○制度をきちんとつくりなないとお金がついてこない。方法論としてのソーシャルワークは必要だが、ひどい有料老人ホームの居住者や被虐待者などは入所型の施設でないと対応できない。その人たちをいかに施設に入れるかを考えると、職員を何とかして集めなければいけない。

○各地域の福祉のあり方は、全国一律の制度という硬直的な部分と、自治体がそれについて何らかの個性を出せる部分との組み合わせであり、地域として何をプラスするかは、単独事業のつくり方の問題である。その双方を分けて議論する必要がある。

○医療や介護における「予防」は、制度ではなく市民自らが行えばよい。医療保険・介護保険財政を発動するのはおかしい。

平成19年度 福祉施設等の人材確保に関する需要調査結果(速報)

～ 老人福祉施設(老人保健施設を除く)の人材確保について ～

○調査時期:平成19年12月1日(締切 平成20年1月18日)

○回答施設数

区 分	施設数
従来型・特別養護老人ホーム	130
新型・特別養護老人ホーム	31
養護老人ホーム	14
軽費老人ホーム・ケアハウス	23
計	198

図1 職員採用の経緯・人数(人) ←問6

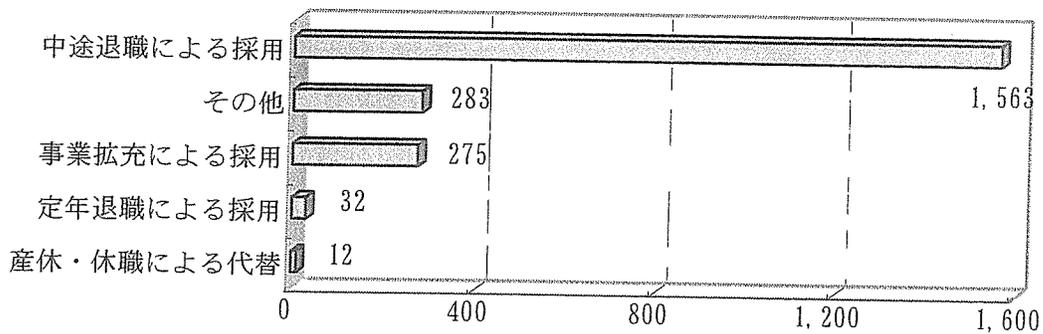


図2 採用区分別初任給(施設数) ←問7

□大学卒 ■短大・専門学校卒 ▨高校卒 ▩中途採用

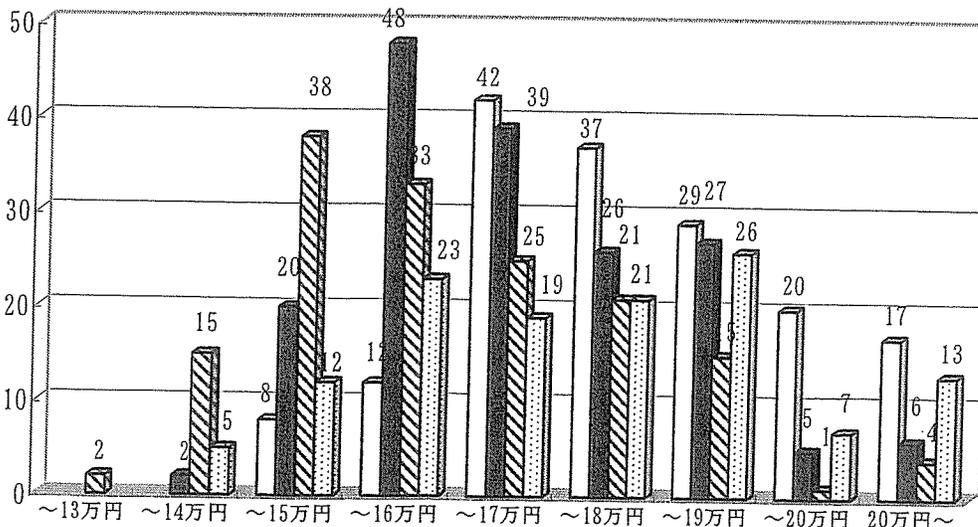


表1 平均在職年数(年) ←問9

職 種	常勤	非常勤	パート
介護職	4.2	2.2	3.2
看護職	4.7	3.2	3.0
介護支援専門員	7.0	2.4	4.2
作業療法士・理学療法士	0.1	5.3	7.6
その他	7.0	3.6	4.9

表2 職員の定着率 ←問10

回 答	施設数	構成比
高い	8	5.7%
普通(安定している)	68	48.2%
低い(離職率が高い)	65	46.1%



図3 定着率の低い原因と思われるもの(回答施設数) ←問11

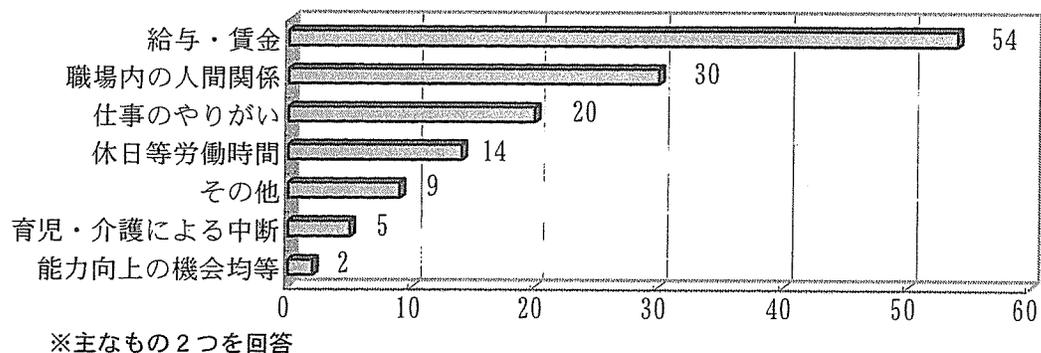


表3 経営環境の変化 ←問12

項 目	ここ2年程度の変化	施設数	構成比
総収入について	増加した	25	13.2%
	変わらない	41	21.6%
	減少した	124	65.3%
職員の確保について	容易になった	1	0.5%
	変わらない	47	24.5%
	困難になった	144	75.0%
規則や指導について	緩やかになった	3	1.7%
	変わらない	69	38.3%
	厳しくなった	108	60.0%
書類作業に関わる負担	軽減された	7	3.6%
	変わらない	51	26.6%
	増加した	134	69.8%
費用徴収に関わる負担	軽減された	2	1.1%
	変わらない	73	40.6%
	増加した	105	58.3%
利用者数について	減少した	43	23.6%
	変わらない	109	59.9%
	増加した	30	16.5%

表4 職員採用の変化 ←問13

項目	変化	施設数	構成比
職員を採用するための負担	減少した	2	1.1%
	変化なし	19	10.1%
	増加した	167	88.8%
求人へ応募してくる人材	減少した	173	90.1%
	変化なし	18	9.4%
	増加した	1	0.5%
採用できた人材のレベル	下がった	119	64.7%
	変化なし	63	34.2%
	上がった	2	1.1%

表5 職員採用にあたり重視すること (回答施設構成比) ←問14

A	Aに近い	どちらか といえば A	どちらか といえば B	Bに近い	B
新卒者を中心に採用	7.7%	34.9%	45.1%	12.3%	経験のある即戦力の中 途採用を確保
福祉系の学歴や経験を重視	8.1%	30.8%	41.9%	19.2%	福祉系にこだわらず採 用
社会福祉士等の国家資格を 取得していることを重視	7.0%	33.2%	39.2%	20.6%	資格の有無にこだわら ず採用
若年層を中心に採用	7.9%	57.6%	29.8%	4.7%	中高年層を中心に採用
正規職員を採用	11.7%	50.5%	31.6%	6.1%	正規職員以外で充足
採用した人はなるべく長く いてもらいたい	77.2%	20.3%	0.5%	2.0%	短期の雇用で構わない

図4 新規採用にあたっての課題 (回答施設数：複数回答可) ←問15

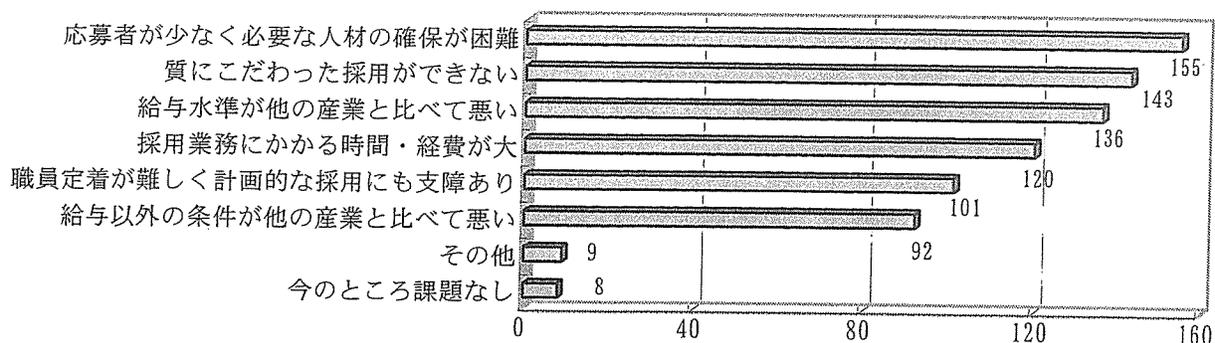


表6 正規職員の確保 ←問16

状況	施設数	構成比
問題なく確保できている	31	14.6%
最低法定人員の確保はできているが今後の維持に不安あり	110	51.9%
最低法定人員の確保は出来ているが実運営に必要と 考えている人員数は確保できていない	63	29.7%
最低法定人員の確保できない状況のため、実利用定 員を落としている、または減算を受けている	4	1.9%
その他	4	1.9%

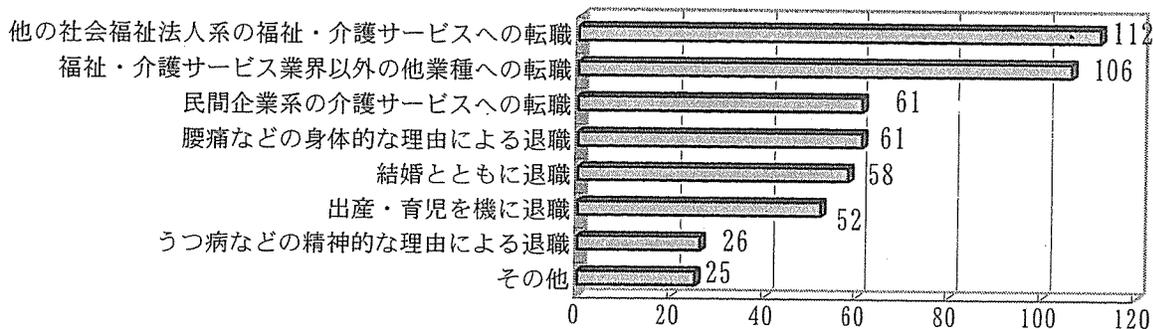
表7 求人に要した経費(回答施設数)

←問17

募集方法	0円	5万円未満	5万～10万円未満	10～50万円未満	50万～100万円未満	100万円以上
新聞の求人広告や折り込みを利用した		4	16	52	20	19
職業安定所に求人広告を出した						
大学・専門学校に求人募集を出した		1	4	2		
職員・知人から紹介してもらった		1	2	1		
人材派遣会社に依頼した			1	0	2	
就職情報誌・就職情報サイトを利用した		3	6	15	2	2
施設・事業所のHPで募集した		1		2		1
福祉人材センター・バンクに求人を出した						
その他		3		3		1

図5 定年以外の主な退職理由(回答施設数)

←問18

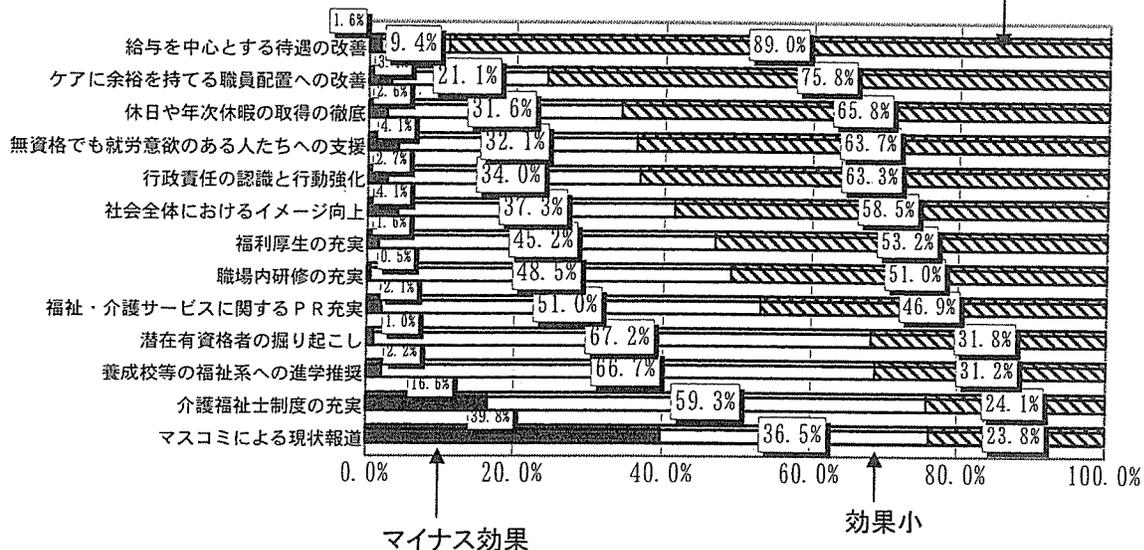


※3つまで回答

図6 人材確保対策の効果

←問22

効果大



3:140

表8 利用者の状況（回答施設数、構成比）

← 問23

項目	軽度化（1） 減少（2，3）		変わらない		重度化（1） 増加（2，3）	
	施設数	構成比	施設数	構成比	施設数	構成比
1 平均要介護度の変化	7	3.9%	33	18.5%	138	77.5%
2 医療ニーズの変化	1	0.6%	15	8.6%	158	90.8%
3 利用者家族の要求の変化		0.0%	55	31.8%	118	68.2%

表9 利用者の平均介護度

← 問23

従来型 特養	新型特養	養護老人 ホーム	ケアハウ ス
3.94	3.58	1.43	1.74

表10 介護福祉士の有資格者（人）

← 問24

全体	常勤	非常勤	派遣
		(常勤換算)	(常勤換算)
2,684	2,424	235.2	24.5
8.95	13.9	2.1	1.6

下段1施設当たり平均数

表11 新規に採用したい直接介護職員（人）

← 問25

常勤換算	うち 介護福祉士
890	597
5.6	4.2

下段1施設当たり平均数

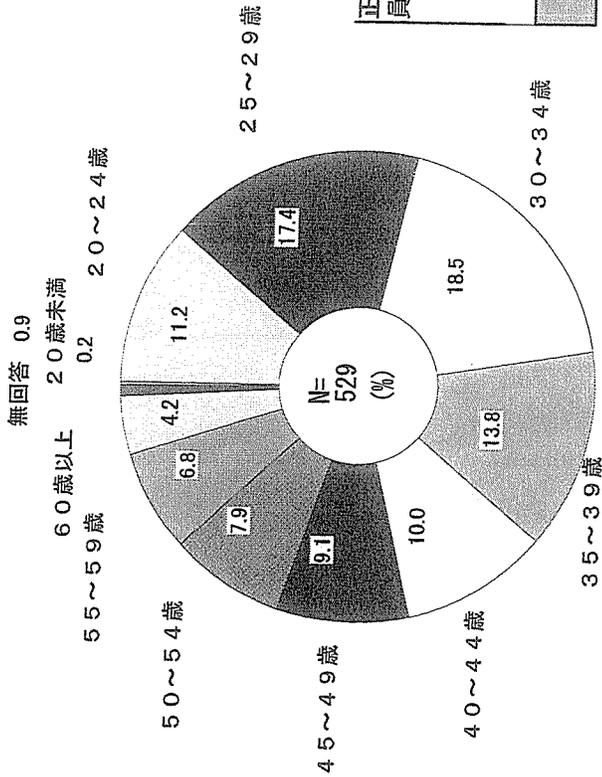
表12 介護福祉士の配置基準の確保

← 問26

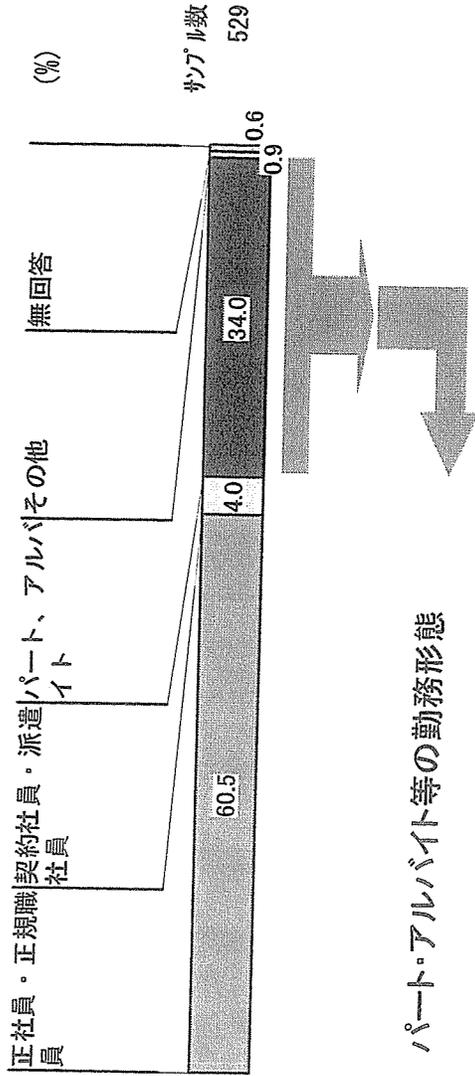
回答内容	施設数	構成比
配置基準の2/3の介護福祉士の確保は可能	16	12.6%
配置基準の2/3の介護福祉士の確保は困難	45	35.4%
配置基準の2/3の介護福祉士の確保はきわめて困難	66	52.0%

【ケアワーカー調査】

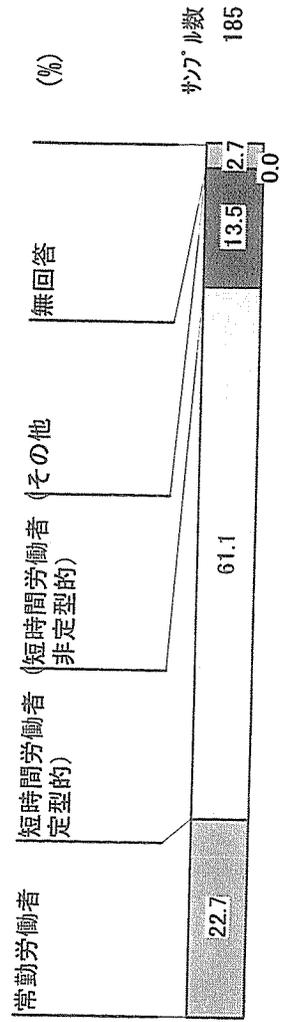
回答者の年齢構成



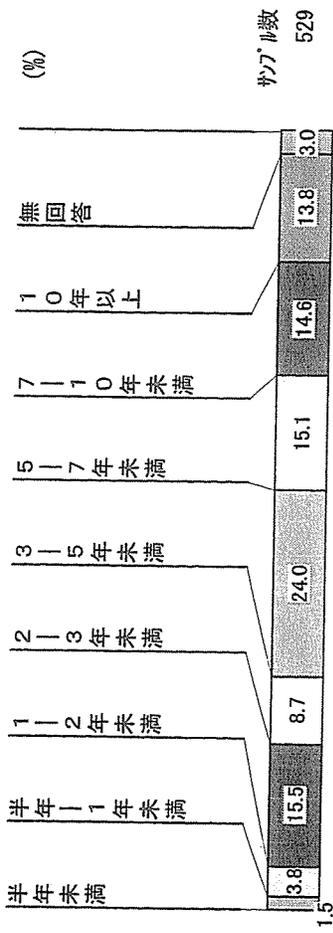
回答者の就業形態



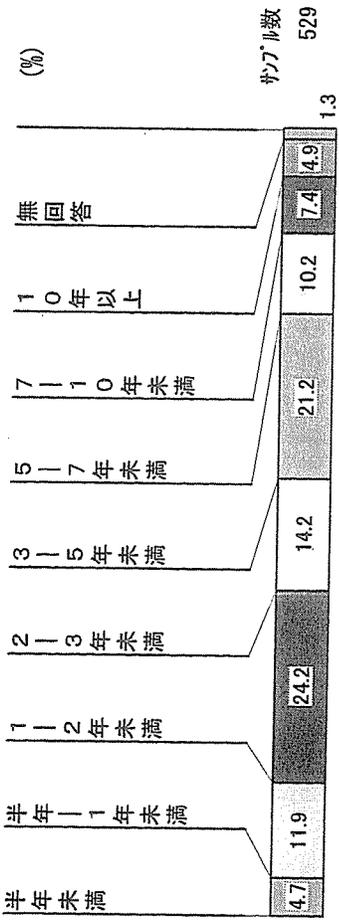
パート・アルバイト等の勤務形態



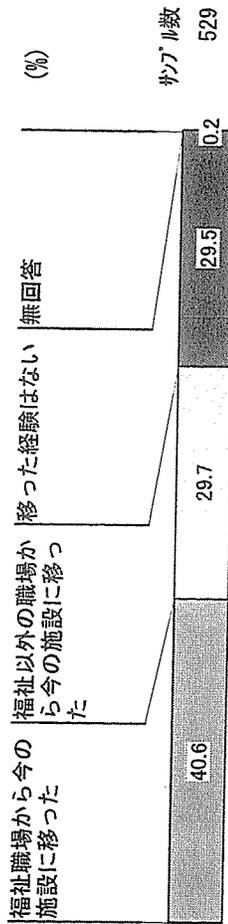
### 介護サービス従事の 通算経験年数



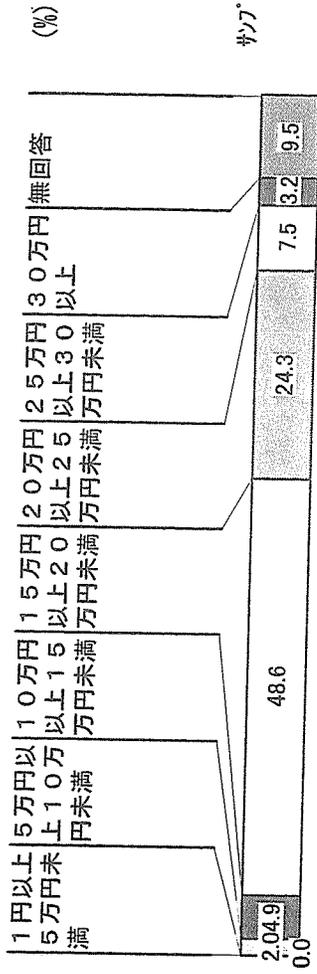
### 現在の職場での 経験年数



### 転職経験

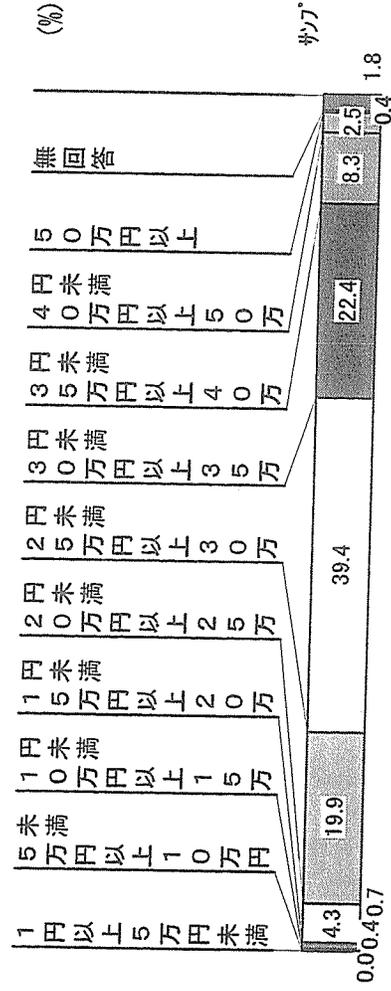


### 月給



サンプル数/平均  
346  
194265.2円

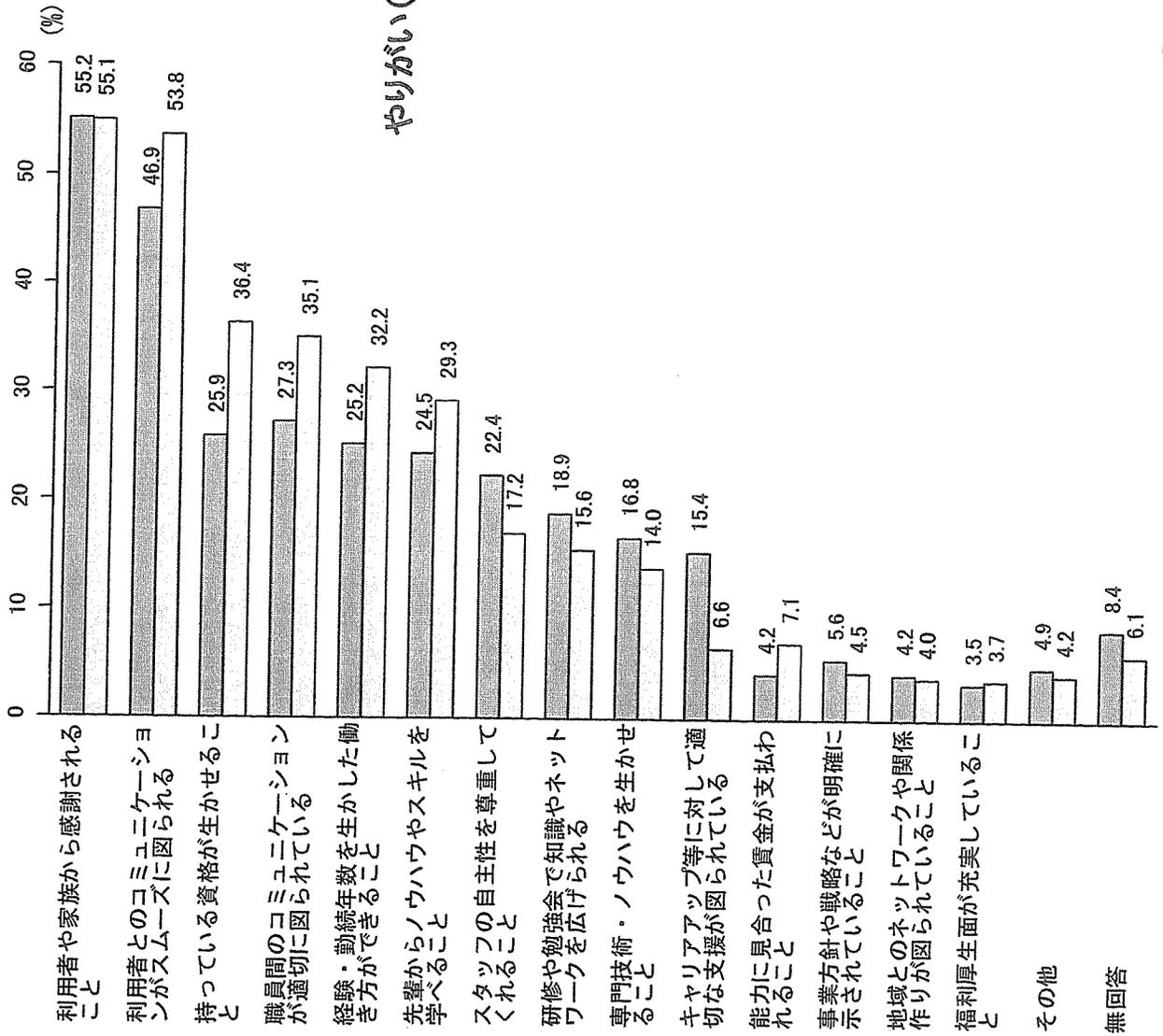
### 給料の希望金額(月給)



サンプル数/平均  
277  
265867.6円

■ 男性  
N=143

□ 女性  
N=379



やりがい(働きたい)を感じる場面  
(複数回答)

■ 男性  
N=143

□ 女性  
N=379

