

# 質の高い高齢者介護を 実現させるための方策に関する研究

1060468 横田 章史  
指導教員 草柳俊二教授

高知工科大学 工学部 社会システム工学科 4年 建設マネジメント研究室

筆者は現在、介護福祉士になることを目指している。我が国では、高齢化社会が急速に進んでおり、要介護者の数が増加しているため介護従事者の増加が必要な現状となっている。一方、介護福祉士の登録者数が2004年に40万人を数えたことにより、厚生労働省は今後、介護現場で働くための資格要件を国家資格介護福祉士に一本化する方針を固めた。その理由としてホームヘルパーは研修時間が短い、更に試験もなく、現場実習も不十分のまま、仕事を始めるケースが多いためにホームヘルパーの仕事能力は、個人の力量に左右される等といった問題を挙げている。しかし、介護福祉士に一本化するというだけで本当に質は高くなるのだろうか。本研究では、今後、介護福祉士に資格を一本化することによってどのようなことが起こるかと言うことを中心に考え、どうすれば質の高い介護が実現できるのか、その方策を提言する。

*Key Words* –aging society, eaging people care, community based care, training of care pursue

## 1. 本研究の目的

本研究の目的は、質の高い介護従事者を養成して増加を実現し、十分な介護を利用者に提供できるシステムを見出すことである。研究方法として、介護制度の現状を考察し、将来、国家資格を一本化することによる影響の推定を行う。最後に専門家である介護支援専門員の方と介護福祉士の方の意見を踏まえた上で、質の高い介護従事者の確保の手法を検討する。

## 2. 本研究の背景

近年、日本の社会は少子・高齢化が急速に進み、大きな社会問題となっている。少子・高齢化によって発生する問題の一つに年々、高齢者人口が増加し、要介護状態となっている高齢者が増加していることが挙げられる。

図-1は、高齢者人口と要介護認定者の推移・将来予測を表したものである。高齢者人口の年間増加率は3%となっており、要介護認定者の年間増加率は2000年～2003年までは、17%と高くなっている。

これは、2000年に介護保険制度が始まって要介護レベルの認定制度が始まり、その初期の段階でほとんどの要介護者が要介護レベルの認定を済ませたからだと考えられ、その後の年間増加率は鈍化をして、2003年～2006年の要介護者の年間増加率は高

齢者人口と同じ3%となった。よって今後の高齢者人口と要介護認定者の数は同じように伸びていくであろうと仮定し、2007年以降の予測については、国立社会保障・人口問題研究所による高齢者人口推計値に基づき、要介護認定者数を推定した。その結果、2020年には高齢者人口が約3,500万人、認定者が約600万人になると言う結果を得た。

図-2は、国の基準に基づいて計算をした必要な介護従事者（介護福祉士+ホームヘルパー）の数と介護福祉士・ホームヘルパーの登録者と従事者の推移である。国の指定基準では、要介護者3人に対して介護従事者1人が付くという基準であるので、要介護高齢者数の3分の1の介護従事者数が必要であると考えられるが、実際の介護従事者数はこの数字には満たしていない。

従事者が足りていない理由として、資格を取っても働いていない人が居ることが考えられる。

実際にはホームヘルパーは登録者13人のうちの1人しか従事者として働いておらず、介護福祉士は登録者2人のうちの1人しか働いていないことが従事者不足の要因と言えるであろう。

さらに、現在の介護現場では、ホームヘルパーの研修時間が短いために介護の質の問題が問われている。このようなシステムがつけられた理由は、介護保険があっても、介護サービスの供給量が不足するという状況になることを国が恐れたからであると云われている。

域社会の中で支え合い、高齢者が安心して暮らせる体制を作ること

2004年に介護福祉士の登録者数が40万人を超えたことで、国は考えを改め量より質を重視しようという方向に動き出した。しかし、上述のように実態はまだまだ介護従事者の量は足りていない現状である。従って、現在の介護現場では、介護従事者の質の向上と共に、介護従事者の量を確保する施策が必要であり、言い換えれば“質の高い介護従事者の量を確保する”ということになる。

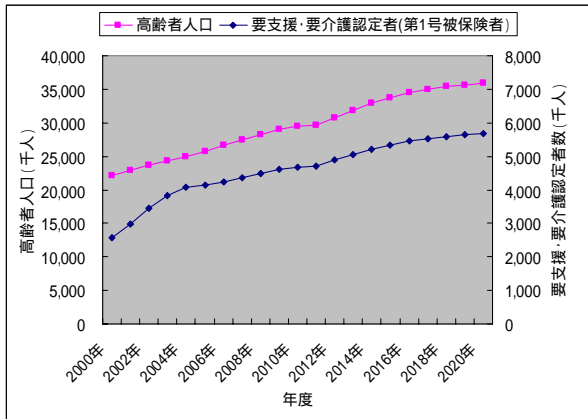


図-1 高齢者人口と要介護認定者の推移・予測

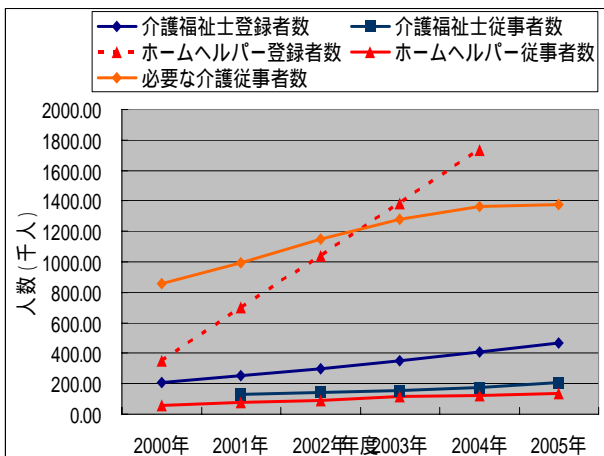


図-2 要介護高齢者数と介護福祉士・ホームヘルパーの登録者・従事者の推移

### 3. 介護従事者の“質”とは

介護従事者の質が低いことによって引き起こす影響として考えられることは、介護中の落下等の事故や暴言・虐待などの事件と言った「サービスの質の低下」や担当の交代や、仕事が長続きしないなどと言った「他の介護従事者の負担増加」が考えられる。質の高い介護従事者とは以下のような対応が出来る者と考えられる。

- 倫理観が高く、メンタルケアがしっかりと出来て利用者の心を守れるということ
- 技術が高く安心して介護が出来て従事者との連携が取れること
- 地域に密着した介護サービスを志していて、地

等が出来る介護従事者のことであるとする。

地震などの災害が地域にあったとき、常に介護従事者が助けに行ける訳ではない。地域密着型介護は、万が一に備えて、近く住民に「あそこに住んでいる高齢者は体が不自由なので何かあったら助けてあげてください」とお願いするといった配慮が出来るということである。

### 4. 国家資格を一本化することによる影響の推定

現在政府、現在は介護従事者の資格を介護福祉士に一本化をしようと考えている。その目的は、介護従事者の質的向上のためであり、その背景としてホームヘルパーの研修時間が短いため、サービスの質が個人の力量に左右されてしまうということが挙げられている。

介護福祉士とホームヘルパーの研修時間の違いを表-1に示す。介護福祉士は研修時間が1,650時間あるのに対し、ホームヘルパーは1級が230時間、2級が130時間、3級が50時間となっている。このホームヘルパーの研修時間の短さが介護従事者の質を問われる要因だと考えられる。

そして介護福祉士に一本化する効果としては、介護従事者の質のムラをなくし向上を図れることが挙げられるが、介護福祉士の資格取得までの労力と時間や費用の負担が大きいという問題が発生する。

介護従事者の負担の変化については、表-2, 3でホームヘルパーの労力と時間・費用の変化を示している。図-3では新しく介護福祉士になるための養成課程の変化を示している。

現行のホームヘルパーは過去に養成研修費用を払っているにもかかわらず、再び介護職員基礎研修を受けるための費用を払わなければならない。更に研修後に国家試験を受け、資格を取得するために必要な料金の負担もしなければならない。

また、現行の介護福祉士養成課程については、制度見直しで研修時間が増加するため、それに伴う授業料の増加が懸念される。更には国家試験も義務付けられるため、その受験料の77,500円も負担しなければならない。

また、ホームヘルパーの研修時間は負担増加が大きい。ホームヘルパー制度は暫く現状のまま据え置かれるが、国家資格への一本化後は介護職員基礎研修を受けなければならない。つまり、ホームヘルパーとして従事しながら、別に定められた研修を受けることとなる。更に研修を修了すれば国家試験を受けなければならないので、そのための勉強もしなければならない。つまり、現在介護に従事しているホームヘルパーは研修時間の増加、国家試験のための勉強、職務を日常生活のなかでこなす必要があり、介護福祉士の国家資格を取得できるまでの間、かなりのエネルギーを消費することが求められることにな

ると考えられる。

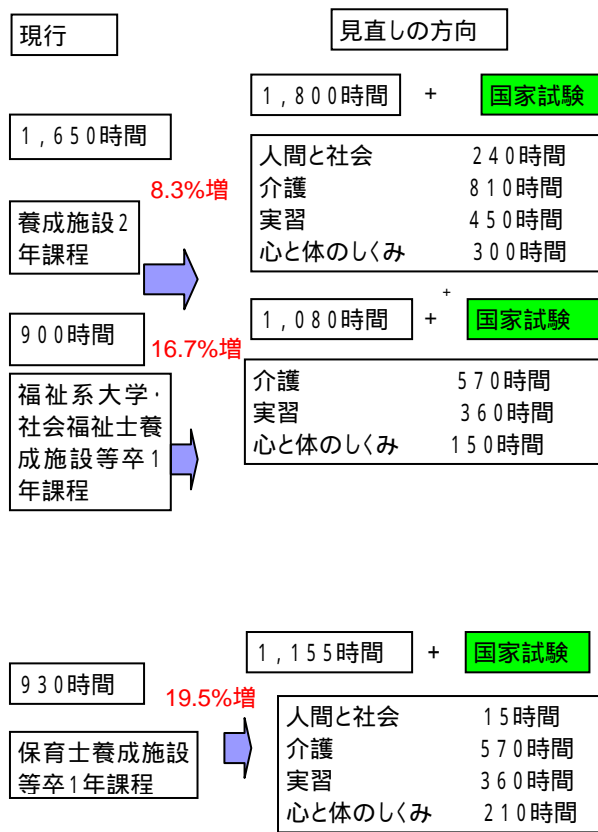


図-3 介護福祉士養成課程の見直し

表-1 介護福祉士とホームヘルパーの研修時間

介護資格を取得するために必要な研修時間	
介護福祉士	1,650時間
ホームヘルパー1級	230時間
ホームヘルパー2級	130時間
ホームヘルパー3級	50時間

表-2 実務経験1年以上のホームヘルパーが介護福祉士になるための労力・時間・費用の負担

ホームヘルパー1級	
講義 + 演習	60時間
(研修 + 国家試験受験)費用	約6万円
ホームヘルパー2級	
講義 + 演習	150時間
(研修 + 国家試験受験)費用	約13万円
ホームヘルパー3級	
講義 + 演習	300時間
(研修 + 国家試験受験)費用	30万円

表-3 実務経験1年未満のホームヘルパーが介護福祉士になるための労力・時間・費用の負担

ホームヘルパー1級	
講義 + 演習 + 実習	200時間
(研修 + 国家試験受験)費用	約16万円
ホームヘルパー2級	
講義 + 演習 + 実習	350時間
(研修 + 国家試験受験)費用	約31万円
ホームヘルパー3級	
講義 + 演習 + 実習	500時間
(研修 + 国家試験受験)費用	42万円

### 5. 国が一本化施策を行う理由

前章で述べたように、国の一本化施策によって大きな負担が考えられるが、本章ではそれでも国が一本化施策を行おうとする理由を述べる。世間では、介護士の資格はホームヘルパーの資格試験がないために、取得するのが難しくないという誤解がされている。しかし、図-4で介護福祉士の国家試験の合格率を示しているが、実際は合格率は45.67%と受験者の半分以下の人しか合格しないというほど難しい。更に、介護の仕事は収入が安く、仕事内容が排泄介助などとても汚いという悪いイメージをもたれていて、この仕事をやりたいと思う人が少ないことが考えられる。

これらにより、介護従事者の社会的地位は高くないということが挙げられ、今後、介護従事者の地位向上が必要であることが考えられる。本来の介護産業と言うのは、介護福祉士、介護支援専門員、看護師、機能訓練士、管理栄養士などといった高い専門性が求められる産業であるので、国の一本化施策と言うものは、介護産業従事者の社会的地位を向上させるための施策であると考えられる。

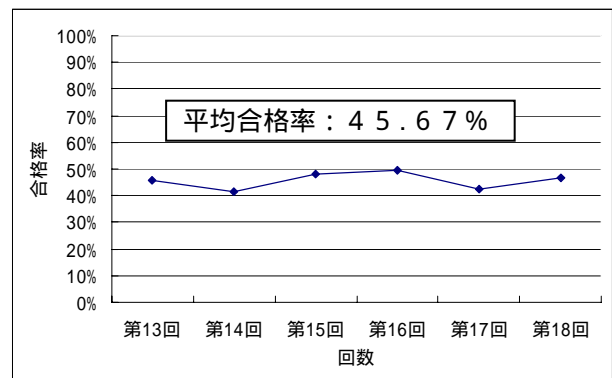


図-4 介護福祉士国家試験の合格率の推移

### 6. 一本化施策に対する現場の意見

一本化施策について詳しく知るため、土佐山田町にある特別養護老人ホーム・ウエルプラザやまだ荘に3日間訪問してインタビュー調査を行った。その結果、分かったことは、施設介護と訪問介護では仕

事の仕組みが違ふということである。

一本化施策をすることにより介護福祉士とホームヘルパーの区別がなくなるため、人員配置の際に業務フィールドの区別がなくなり、在宅介護を得意とする元ホームヘルパーが施設介護を行うことが考えられ、その逆のパターンも考え得る。よって人員配置に十分に気をつけなければ結果的に介護の質を下げることが懸念される。

また、一本化施策に関するその他の課題として考えられるのが、介護福祉士の増加率の鈍化と研修時間が増加しても内容が不変であるため、一本化施策で本当に質が良くなるのかと言うことは介護現場からも疑問視されているということが挙げられる。

## 7. 介護従事者の増加率を向上させる方策の提案

介護従事者の増加率を向上させるためには、介護福祉士の登録者数と従事者の数の差を埋めなければならぬ。介護福祉士は実際に介護現場で働くための資格であるにもかかわらず登録者のうちの2人に1人しか働いていない理由として離職率の高いことが考えられる。

全産業の年間平均離職率は約16%であることに對し、介護産業の年間離職率は約21%であった。

介護産業の離職率を少なくし、日本人の介護従事者を増やすためには、介護産業の魅力向上をさせなければならない。

また国の施策としてフィリピン人介護福祉士の受け入れをすることが決まっているが、フィリピン人の介護福祉士の受け入れは試験的に最初の2年間で600人受け入れる予定となっているが、これによる問題は資格の互換性があること、言葉や文化・習慣、そして介護技術・方法の違いが問題であると考えられる。そして、日本の産業の魅力向上とフィリピン人の介護福祉士を受け入れること、この2つに共通する問題は、労務およびサービスレベル別の報酬を詳細に定めて介護従事者のモチベーションを向上させる必要があると考えられる。

## 8. 高い倫理観・技術を持った介護従事者を確保する方策

高い倫理観・技術を持った介護従事者を確保するには教育・養成システムを見直す必要がある。

筆者の考える教育・養成システムは、型にはまらない講義・実習を行って体力と精神を養うこと、介護利用者と触れ合うためのコミュニケーションツールの講義をする、また定期的なインターンシップを実施するのが良いのではないかと考える。

## 9. 入所待ち要介護者のための入所施設の確保

現在、介護施設を利用したくでも利用できていない要介護者が居る。その要介護者を救うために、新たな入所施設を確保するべきであると考え、地域内

の空き施設を介護施設に再利用することを検討したが、国の介護保険法の設備基準に適合する施設に改良するには多くのクリアしなければならない問題があるため、それは困難であるということが分かった。

## 10. 結論

介護現場でのインタビュー調査を行った結果、国の一本化施策が考えられていることを知り、一本化施策は介護従事者の地位向上のためにはとても有効な施策であることが分かった。

しかし、ただ一本化するだけでは質の向上には繋がらないので、介護現場の観点から研修内容や教育・養成システムの再検討が必要であろう。そして、現状の国家基準では空き施設などの資源を活かした施策活用は困難であると考えられるが、それを可能にするためには市町村や自治体が地域に合った基準を定めるシステムが必要であろう。

今回の研究で、現在の介護事情と言うのはとても厳しい状態にあるということが理解できた。どのようにすれば本当に質と量が確保できるのか、今後もどんどん真相を追究していく必要があるだろう。

介護の質と量を高めるためにはどうすればいいのか、その答えは絶対に見つけ出さなければならない。

それを見つけ出すために今後、日々勉強を重ねていきたい。そして将来は多くの介護利用者を守り、利用者やその家族に信頼を寄せられるような介護福祉士になれるように頑張りたい。

## 参考文献

- 1) 厚生労働省・介護保険事業報告書  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/toukei/joukyou.html>
- 2) 総務省・統計局  
<http://www.stat.go.jp/>
- 3) 国立社会保障・人口問題研究所  
<http://www.ipss.go.jp/>
- 4) 厚生労働省・報道発表  
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/bukyoku/rouken.html>
- 5) 厚生労働省・実績評価書  
<http://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/jigyou/index.html>
- 6) 出版・中央法規、編著・川村匡由「福祉の仕事ガイドブック」
- 7) 「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」報告書
- 8) (社)日本介護福祉士養成施設協会・社会保障審議会福祉部会の資料