

特集

介護労働



法政大学経営学部・
大学院経営学研究科 教授

厚生労働省社会・援護局
総務課 社会福祉専門官

西川 真規子 諏訪 徹

対談

介護労働の現在

今日の介護労働が抱える課題 ——量的側面と質的側面

諏訪 本日は、介護労働がテーマですが、まずは有償介護労働をめぐる問題の所在について述べたいと思います。

2000年に介護保険が始まったとき、介護労働者は約55万人でしたが、2006年の調査では約112万人と、その数は2倍となっています。労働市場はものすごい勢いで拡大しているんですね。同時に、高齢化社会は2025～2030年に向かって増大し続けます。社会保障国民会議では、そのころに必要な介護労働者は約210万～255万人となると試算されています。量的側面からみれば、この拡大し続ける人材需要をどう確保するかが課題です。

さらに、増え続ける介護労働者への教育を誰がするのかといった質の確保という問題もあります。というのは、介護労働では、離職者が大変に多い現実があります。離職率は2割ですから、年間約24万人となります。このうちどの程度が同じ介護の分野に再就職するのか統計はありませんが、仮に半数は業界内での転職だとしても約12万人は流出してしまうこととなる。この離職分と労働市場の拡大分の労働力を新規に確保しなければならないわけです。離職率が一定であれば労働市場が拡大したぶん離職者は増えるわけですから、新しい人材がどんどん入ってきており、全体では非常に経験の浅い層が多くなっています。ただ、職場単位でみると、離職率が高いところと低いところの差が激しく10%以下のところもあれば30%を超えるところもあるという状況です。いずれにしても、毎年新たに流入してくる未熟練労働者を教育し、質を確保しなければならない。

労働市場が拡大する中、高齢化社会のピークに向けて、介護労働の量の確保と質の確保を、どう両立させていくかが重要な課題だと思います。

西川 全く同感です。ただ、量の確保と質の確保は別のことではなく、密接につながっています。

1989年に制定されたゴールドプランにはじまり、これまでの政策ではどちらかといえば量の確保がクローズアップされてきました。量の議論も必要

ですが、それと同時に入ってきた人材にまずは定着してもらうことが重要です。定着しないことには、質は高まりません。これまでは、この質的な面について議論が十分になされてこなかったと思います。人材そのものだけでなく、労働条件も含めて介護労働の質を高めていく必要があります。

おっしゃるように、介護労働は流動性の高い市場です。最近までは、入ってくる人が多かったから、量の確保はなんとかなってきましたが、出ていく人も多くなると労働の質の向上ならびに維持が困難であることが明らかになってきました。その原因には低賃金・重労働といった条件が絡んでおり、量の確保もますます難しくなっています。

どういう人材が必要なのか。その人たちのやる気と知識を高め、定着を促す条件とは何なのか。質の高いサービスに結びつく労働のあり方とは何なのか。量と絡めた質の議論を、これからはきちんと考えていくべきでしょうね。

諏訪 1987年に社会福祉士及び介護福祉士法ができました。これは、質を重視した専門職の国家資格です。その2年後、ゴールドプランでサービスの量を拡大することが必要になったときは、ちょうど人手が確保しにくい時代で、量の確保と質の確保両方を視野に入れた福祉人材確保・養成対策について初めて体系的な政策が検討されました。

その当時はマイナーだった福祉の仕事は、次第に認知度もイメージも向上していきました。2002年に私は全国社会福祉協議会の中央福祉人材センターに勤めていましたが、当時は福祉の仕事にたくさんの求人・求職がありました。ホームヘルパーは女性も空いた時間を生かして働けるという形でイメージがよかった。介護福祉や社会福祉の養成校も増え、質と量とがうまくマッチングしていたんです。

介護保険の導入以降は、労働市場が爆発的に拡大しました。不景気の影響もあって事業者は何の苦勞もなく人材を確保できたことや、非正規職員の雇用の拡大などもあり、賃金センサスに基づく介護職員の平均年収をみると2000年以降は下降する傾向が続いてきました。こうした労働条件の低下の矛盾が景気回復で人材需給が逼迫することで



一気に噴出し、再び厚生労働省でも人材確保についての議論がされるようになったという展開です。

人材の定着には ——ジェンダー・フリーな労働条件を

西川 人材の定着について考えるとき、介護労働従事者には女性が多い事実留意すべきです。介護労働安定センターのデータによると、訪問介護は約9割、施設では約8割が女性で、その大半は中高年です。

介護職だけでなく、看護職など、女性が大半を占める職域があります。家庭責任を有する女性が多い職域では、離職率が高くなる傾向があることを前提に議論する必要があります。約2割という離職率の数字だけを見て、他の業種と比較するのではなく、労働者の特性から見えてくる特徴もあるからです。

家庭責任を有する女性が働き続けられる条件を整えば、定着率は上がります。その一方で家計補助的に働く女性を前提とした条件は改めていく必要があります。男性の介護職や、あるいは生計維持者として介護職を続けようと考えている女性など、ジェンダーに反した働き方をする人にとっ

て、今はかなり働きづらいのが現状ではないでしょうか。

専門学校を卒業し新卒者として採用される人や専業主婦（夫）を経て中途採用される人、家庭責任と両立しながら働く人、将来的には介護事業を経営しようと考えている人、他の産業から転職してくる人など、介護には多様な人材が集まってきます。今後は多様な人材を受け入れる体制づくりも必要ですね。

諏訪 これまでの賃金の水準はやはり女性労働を前提にしていますね。福祉の仕事は、女性の平均賃金ベースと比べると、それほど悪くはない。しかし、男性の平均に比べると、低い賃金ですね。

今後、人材確保の問題を考えると、これまでのような女性労働の賃金の水準でやっていけるかどうか課題となってくるでしょう。日本の女性労働の賃金は外国と比べても低いですからね。

短期離職を防ぐには ——実践現場における教育・訓練の必要性

西川 人材の定着については、単純に低賃金、重労働の問題だけでなく、もっと詳しく中身を見ていくべきだと思います。

諏訪 労働安定センターの調査では、介護職を離職する約8割は、勤めて3年以内の人です。しかも、その半数、つまり離職者の約4割は1年未満の人です。こうした短期の離職を防ぐのが、第一の課題です。さらに、女性が多いので結婚や出産などの問題も絡んできます。

西川 短期離職が多いことについては、2つの考え方があってと思います。

1つは、資質の問題です。介護労働は誰にでもできると思われがちですが、介護職は実質的には専門職です。医師や技術者などと同様、専門職である限り、人によって向き不向きが当然あります。ただ、同じ専門職でも入職前の教育投資が他の専門職ほど必要ないのが介護職の特徴です。つまり不向きな人でも入りやすいシステムになっているのが現状です。したがって、不向きな人が短期で見極めをつけるのは自然の成り行きといえる

でしょう。

これと関連する2つ目の要因として、就職の際の情報不足の問題が挙げられます。本人が職務内容を十分に理解しないで介護労働に就いたり、事業者から十分な情報提供がなされないまま働きだすと、初期につまずく人は当然多くなります。労働時間や賃金などの客観的な情報だけをたよりにして、どんな働き方をするのか、どのようなことが職務上要求されるのかなど、現実在即した情報が事前に十分入手できていない現実もあります。

介護の現場は人手不足もあり労働密度がどんどん高まってきています。本来であれば、新しく入ってきた人たちが先輩や上司と十分コミュニケーションをとりながら、組織の一員として、そして介護専門職として、学習を重ね成長していくのが理想ですが、そんな余裕はないのが実状です。

諏訪 現場にしっかりした教育者がいない事業所も多いですね。早期の離職原因についてはこうした初期の教育や訓練の乏しさにも、メスを入れるべきでしょう。例えば、訪問看護だとかなり病院経験を積んだ人がしますが、訪問看護は未熟練の方でも利用者宅で一人で仕事をしなければなりません。訪問看護の本格的な拡充が始まった90年代の初めの頃は、施設を経営する社会福祉法人が受託した場合には、施設勤務を積むなど一定の知識・技術を身につけた人が担うようなことが行われていましたが、今はそういう条件がある訪問介護事業所はほとんどない。十分なスキルもないまま、たった1人で環境が全く異なるさまざまな家庭に行かなくてはならない。その結果、離職に至るケースも多いと思います。

一部の介護保険施設では、3～4年目のスタッフが新人教育などを受け持つプリセプター制度などが導入されていますが、全体でみれば稀でしょう。

西川 その根本には、中堅の人たちが、現場でかなり過密なスケジュールで働いていることも関係しているのではないですか。

諏訪 施設の介護職をみると、若くしてチームのリーダーにならざるを得ない状況があり、このことも影響しているのでしょうか。余力がないところ



に、さらに負荷がかかっているようです。

西川 データを分析すると、労働時間の過密度が高いのは、訪問介護のサービス提供責任者です。本来は現場で働く人たちをサポートする立場ですが、その余裕がないんですね。この点を今後どうすべきか、考える必要があります。

諏訪 それと、非正規雇用の問題もあります。ホームヘルパーは、大半が非正規雇用の短時間労働で、常勤のサービス提供責任者がシフトの穴埋めをしています。これがより一層、指導的仕事や調整的仕事をするのを難しくしています。

デイサービスも同様で、非正規雇用が非常に多い。ケアプランづくりや記録などの仕事で、正規の職員に集中しています。

西川 現場の教育や研修に、なかなか手が回らないのが現実ですね。

同行訪問は、ヘルパー自身が知識やスキルを身につけるのに最も有効な手段ですが、同行する先輩ヘルパーには報酬は出ません。時間と手間をかければかけるほど、大変になる仕組みになっています。

諏訪 ヘルパーは、集会的な研修が困難な分、特に難しいですね。

介護職の役割とは ——訪問介護における役割不明瞭感

西川 介護労働者の役割について考えてみましょう。定着率を阻害する要因は、賃金や労働時間以外にもあります。それは役割不明瞭感ではないでしょうか。

利用者が期待することと、自分が介護専門職として実践しようとするに乖離がある。または、利用者やその家族がやろうとすることを理解してくれない。こういった悩みや不満は、介護職に就く多くの人が抱えています。

諏訪 不明瞭というより、理解されないのが悩みなんでしょか。

西川 日本ホームヘルパー協会のアンケートに記載された自由意見の中には、「利用者から、『あのヘルパーはこうしてくれるのに』と言われる」「どこまでサービスを提供すればいいのか分からない」といった悩みが散見されます。施設で介護する人は、チームを組んでいるので、利用者も介護職の人も、役割について共通認識が持ちやすい。ただ、訪問介護では、それが難しいようですね。

もう1つは、施設で介護する人と、訪問で介護する人とが、介護職について同じ役割観に基づいて実践しているかどうかの問題もあります。例えば、医療関係職では、実践の場がどこであろうと役割観がかなり明瞭です。利用者である患者も、看護師はこれをやってくれる、医師はこれをやってくれると、明確に認識しています。介護職は役割が不明瞭ですから、それが介護実践上のネックになっているように思います。

諏訪 介護職は、生活支援の専門職です。医療や看護に比べ、支援が多様になるのも介護の特徴といえるでしょう。同じ介護でも、訪問介護の場合は、利用者の生活の場で仕事するわけですから、そうなるのは自然なのかもしれません。

西川 ただ、こうした動きの中では、専門性が明確になっていないと、質の高い介護は提供できません。

例えば、病院の介護職は、看護職や医師と一緒に働きます。介護職の専門性や役割が明確なら、

介護の専門家として医師に対しても同等の立場で発言できます。しかし現実には、他の専門職と協業する上で、介護職が専門的知見に基づいて発言することはそう多くはありません。専門性の発達度合いが職業的なヒエラルキーや発言力に結びつくからです。

介護職にとっては、まず利用者と信頼に基づく関係性を確立することが重要です。介護職は、それを「専門」としなればいけないんですね。

諏訪 介護職の人は、利用者の生活を一番よく知り得る立場にあります。

利用者が今、何を望んでいるのか——これを利用者のいわば内面から理解したうえで、利用者ができること、できないことを把握する。そして、生活のプランニングをするのが介護職の役割です。その際、しっかりコミュニケーションをとり、利用者の意欲や感情に働きかけるのが専門性です。

西川 専門性の内容を言葉で表現するのは難しいですが、よい介護職の人かどうかは、利用者には一目瞭然です。

専門性の明確化に向けて ——コンセンサスの必要性

西川 専門性については、さまざまな考え方があるでしょう。ただ専門性以前の役割に関して、介護職、事業者、専門団体、利用者や家族などの間で、コンセンサスがとれていないのも問題で、早急に解決すべきだと思います。コンセンサスがとれてくると、専門性はもっと明確になってくるでしょう。そうすれば、どんな教育・訓練、学習をしたらよいかという発想が生まれてきます。すると、介護サービスの質も高まります。介護職に全面的に依存したり、逆に介護職を「お手伝いさん」とみなすような利用者も減るはずですよ。

諏訪 居住型サービスの場合は、訪問介護のような役割が不明確であるとの議論はあまり聞きません。家族というファクターがありませんし、一緒に料理をつくったり、生活をすべて支えるような生活支援をしています。

ここが、訪問介護との大きな相違点ですね。訪

問介護では、家族はさまざまな要求をしますし、できるサービスにも限界があります。

西川 ところで、専門性といえば、どうも介護福祉士や介護支援専門員などの資格をとることと混同されているような気がします。本当に求められる専門性って、たぶんそういうことではないですよ。例えば、ファーストステップ研修など、現場で経験を積んだ人に対して行なわれている、実践と密接に関連した教育訓練は専門性を高める上で非常に効果的です。しかし、現状では、資格や講習など入り口の教育研修は普及していても、専門性を伸ばすためのその後の実践を伴う教育訓練がうまくいっていません。

諏訪 問題は、それを困難にしている現場の状況ではないでしょうか。ファーストステップ研修を通して、多くの介護職がいわば現場にまみれてしまっているように感じます。先輩からは、「現場では、学校で習ったことなんか役に立たないよ」などと言われ、介護の現場でやりたい気持ちがあっても、人数や時間などの問題やその職場の規範・流儀といったものにぶつかって頓挫してしまう。そして、「本当にしたいと思っていたケアができない」「やりたいことができない」「忙しくて利用者向き合えない」といった悩みやジレンマが出てくる。

より良い介護を目指す、介護職同士の目線合わせが非常に大変になってきます。事務職であれば仕事は1人でできるかもしれませんが、介護はチームでなければ利用者の365日・24時間に同じ質のサービスを提供できない。介護職は10人いれば10人全員で同じ方向を目指す必要があります。そのためのチーム内部でのコミュニケーションは非常に難しいでしょう。「他の人はここまでしてくれたけど、あなたはしてくれないの?」といった要求も、いろんなところから出てくるでしょう。どこまでやるべきかについて、チーム内で相当共有していないと、組織体としてのサービスにはなりにくい。そのためには、チームでかなり話し合う必要がありますし、こうすべきという根拠や説明力も必要になってきます。しかし、そのようにチームの目線合わせをするためのマネジメン

トができていないんですね。介護労働安定センターの調査では、職員同士の人間関係に起因する悩みとして「ケアの方法等についての意見交換が不十分」というのがもっとも高い。これが勤めて3～5年目に離職する要因の一つではないでしょうか。

西川 現場での対話や議論によって、方向性が見えてくるといいですね。さらに、もっと国民レベルでの統一的なコンセンサスができれば、専門性も高まるのですが。ただし、これは非常に難しい問題だと思います。

40歳以上の方は介護保険料を払っていますが、介護の必要がない人は、なぜ払う必要があるのかと思っている人も少なくないでしょう。自分の親や配偶者、自分自身が実際に世話になるまで、介護労働の必要性や重要性がわからないのが現状です。ですが、いつか必ず介護サービスの世話になる日はやってくる。介護に対する社会的な認知がもっと広まれば、こうした疑問はなくなるはずで、より良い介護を誰もが望むはずで、それは安心できる未来にもつながります。将来的な投資として介護保険料を払うのだとすれば、損をした気分にはならないでしょう。

相互学習を活性化させる ——現場リーダーに不可欠な能力

西川 実は、コンセンサスをとることって、昔の家族介護と仕組みが似ているんですよ。地域の井戸端会議を通じてより良い介護のやり方を教わる、あるいは大家族の中で親族が介護をするのを目の当たりにし、ときには自分も加わり、熟練者を模倣しながら介護の仕方を学んでいく。昔は、そういう場がたくさんあったのではないのでしょうか。

今でも、初心者、中堅、熟練者が混ざったコミュニティとして介護の相互学習を進めていくことが有効です。初心者が中堅となり、そして人を育てる立場へと成長していく。このような介護労働特有の知識、スキルの身につけ方に注目し、雇用管理に生かしていくことが大切ですね。

諏訪 しかし実際は、なかなかできていませんね。その余裕もありません。

西川 人手不足で目の前の仕事をこなすのに精いっぱいなんです。それと、先ほどのお話にもありましたが、非正規雇用の問題も大きいですね。

正規雇用の人同士であれば、職場で比較的長い時間を共有し、談話や対話を通じて自分の経験を客観的に見直すことが可能です。ところが今は、非正規雇用で、短時間しか働かない人が増えてきています。その人たちが組織的な学習に加われない現状もあります。それが介護職に対する、利用者の役割期待の差にもあらわれています。

諏訪 介護の場合は、あらかじめ決められた方法にそって一義的に「この場合は、こうする」と決めるのは難しい。利用者との1対1のケアの場面では、相互のコミュニケーションによって一つ一つの行為に意味が生まれ、すべきことが決まっていくという仕事ですからね。サービスとして「ここまでやっていい」「ここまでやってはいけない」といったラインは、その場のコンセンサスの中で決まっていくことが多いんです。

西川 プロセスや結果によって、判断すればいいんですよ。

諏訪 生活支援ですから、プロセスを重ねていくことが大切です。基本的な考え方として、利用者との相互作用で判断できるように個人や現場の裁量を高めることが大切です。それぞれの現場でサービスの提供を決定し、その行為についてチームで意味づけできる、そしてチームで介護観や問題解決のための思考の枠組みを共有できるようなチームマネジメントをしていかないと、いい現場にはなりません。

この部分が非常に分かりにくくて、例えばユニット施設にすればいいサービスを提供できると思われがちですが、ハードだけを整備すればよいサービスが提供できるわけではない。特に、新設のユニット施設は、さまざまな職場からバラバラの経験を持つ人が集まるので、一人ひとりの介護観も違う。もし介護観をぶつけあうとかえって違いがきわだってしまうかもしれない。つまり、チームとしてのソフトウェアが必要にもかかわらず、

それをつくる人がいないんです。そんな苦勞を抱えるユニット施設は少なくないですね。

今後は、そのあたりを改善していく必要があります。そのカギを握るのは、介護現場のリーダーです。チームをまとめていく過程で、何を、どんな目的とするのか——これをしっかり説明しないことには、誰も納得しません。介護現場のリーダーには、説明力とか、概念形成力とか、知識のコアが不可欠です。その能力こそが、リーダーとしての能力の特徴だと思います。

実践コミュニティ型の人材育成の有効性

西川 非正社員から正社員への転換制度、実力や能力に応じた評価など、さまざまなキャリア開発システムを導入している介護事業所があります。ところが、こうした事業所で働く介護職の定着率が高いかといえばそうでもないのです。というのも、定着率が低いために、人材をなんとか引きとめようとしてそうした制度を導入しているところがあるからです。人材育成の理念もなく制度だけつくってもうまくいくはずはありません。

介護実践の中で、対話や談話を繰り返しながら、初心者が学び、成長し、一人前になっていく。このような人材育成を可能にする実践コミュニティが生成され、そこに理念や価値観が伴えば、たとえ制度が整っていなくても、定着率や専門性を高められると思います。

諏訪 同感ですね。優れたマネジメントシステムを持つ地方の法人が、そのマネジメントシステムを持ち込んで東京で施設をたててもうまくいかないケースがあります。うまくいかないのは、人材が寄せ集めなので、結局、チームのソフトウェアや実践コミュニティがないからなのだと思います。

介護の場合は、利用者の文脈に合わせて知識や枠組みを適用しないと、いくら介護する側が理屈としては正しいことをしても受け入れてはもらえない。医師ほどの権威はないし、生活支援なので決定権は利用者にあります。

もちろん介護サービスが目指すべき目標や知

識・技術といった標準的なものはあります。しかし適用の仕方については、相当に個々の利用者の文脈を読む努力が必要です。すでにあるものを単純に当てはめるだけでは、うまくいかない種類の知識であり、専門性だと思います。

介護職に「向き不向き」はあるのか ——必要な知識と実践上の学習

西川 文脈を読み取る際に発揮される知識は、いわば「一次的知識」と呼べると思います。その一方で、高齢者の介護では、例えば、認知症であるとか、精神的な疾患であるとか、そういう症状に応じた知識もあります。介護保険に関する知識や、各種の文書を作成する知識など、その他いろいろな知識も必要となります。これらは一次的知識と区別して「二次的知識」と呼べると思います。これら二次的知識は、文脈に依存しておらず、体系化できる可能性があります。

究極的には、介護職における専門性は、利用者との関係性の中で、それぞれで異なる文脈を読み取り、あるいは必要に応じて介護に適した文脈を構築し、維持し、管理するとき発揮される一次的知識に見出せると思います。しかし、その体系化は難しく、それをどう育成していくかも非常に難しい問題です。

諏訪 そのような見方はたしかに育成は難しいと思いますが、かといって介護職が全然合わない人というのも少ないのではないかと。必要な見方というのは、職に就いてからのトレーニングによって鍛えられる部分も多いと思います。

仕事として介護に携わるとなると、自分の家族などの介護に関わるだけではありえないほどの、例えば何百人という数のケースを経験し、それぞれの人生にふれることとなります。これをただ漫然と介護だけをしていたのではだめですが、それぞれの利用者の方にきちんと向き合っただけで経験を省察することを重ねていくと、関係を築いていける基盤ができる。そして、どんな支援をしていくか、そのプランニング能力も鍛えられると思います。

西川 それぞれの経験をどう見るかといった、ものの見方の問題も、非常に大きいですね。仮に1,000人の利用者に関わってもそこから何を学ばずにはそれぞれの介護職がその経験をどう意味づけるかによって異なってきます。

諏訪 介護職の場合、介護の技術といったものはおそらく3～5年ほどで習熟するのでしょうか。しかしその後も、ものの見方や判断力というのは伸び続けていくのだと思います。

西川 レポートリーが豊かになっていくんですね。

諏訪 伝達可能になって伸びていく相乗効果もありますね。そうすると、自分ができるようになるだけでなく、ケアチームとしても運営できるようになります。

介護職のキャリアの志向として、リーダーになるのではなく自らの技術を磨こうという志向があっていいと思います。しかし、チームで行う仕事ですから、技術に習熟するだけでなく、ある程度周りに働きかけられる人でないと、社会的なサービスや事業として提供する場合には、ほとんど意味がありません。「あの人がいるときはいいけど、いないときは全然だめ」なんてことになりかねませんから。熟練者であるのなら、たとえリーダーにならないにしても、メンバーに教育的な影響を与えられるように、言語化や説明の能力とか概念形成力は求められると思います。

西川 長年介護に携わっている人の中には、熟練者にもかかわらず、本人は専門性が高いことを自覚していないこともあります。身につけた知識が暗黙知化されており、自分自身も客観的に理解しておらず、他人にも伝えられないこともあるのです。

これからは現場で蓄積されてきた知識を若い人たちと積極的に共有していくべきでしょう。それを土台として新たな知識を創出し、次の世代の人たちへ生かしていくことが大切ですね。このような知識の有効活用やその効果的な方法を考えるべく必要もあるでしょう。

これからの有償介護 ——担っていくべき役割

諏訪 これからの介護労働のあり方について、どのようにお考えですか。

西川 家族による介護は依然重要です。ですが、家庭で介護する人が学ぶ場が減ってきています。昔は、家庭の中で、母親が祖父母の介護をしたり、兄弟姉妹の育児をするのを目の当たりにしたり、手伝ったりするような機会が豊富にありました。地域でも、このようにケアを必要とする人を見守り支える場がたくさんあったのではないのでしょうか。

しかし今は、少子化が進み、単身世帯も増えるなど、世帯構成もだいぶ変わってきています。雇用化によって職住乖離が進み、地域コミュニティの機能も弱体化しつつあります。身近に育児や介護に接する機会や、それに必要な知識やスキルを学習する場がどんどん減少しているといえます。

だからこそ、家族介護を量的にも質的にも補完する有償介護が重要なのです。ですが、現状では、家族介護と有償介護はどちらかという量的な代替関係にあります。困ったときにだけ有償介護に助けてもらうとか、親の介護が必要になったときに初めて有償介護に出合うのではなく、もっと地域レベルで、介護の質を高めるための知識や工夫が出てくるといいですね。このような知識や工夫を創出していく仕組みに有償介護が積極的に関わっていくことも可能ではないのでしょうか。

例えば、相談や助言という形はどうでしょうか。家庭で介護したいけど、その方法が分からない人に、「こうしてみてもいいかですか」「ここへ行けば教えてもらえますよ」といった具合に、必要なときに柔軟に情報交換ができたり、経験の共有ができたりするようになれば理想的ですね。

そうなれば、家族介護がただ単に縮小していくのではなく、家族介護を強化していくことも可能です。将来的な介護サービスの供給不足が懸念されていますが、質的な補完関係を構築できれば、こうした状況も持ち直すかもしれない。これからの介護労働のあり方を考える際には、そんな視点

も必要だと思います。

諏訪 これほど長期的な介護の問題は、昔は地域にもなかったのではないのでしょうか。寿命そのものが短かったですしね。寝たきりや認知症の方の介護は家族だけではとても支えきれないということで、今のようにサービスがつくられた流れがあります。世帯構成も大きく変化し独居世帯が増えていきますから、家族介護については、ある意味で介護から解放するくらいの支え方をしないとうまくいかない現実もあります。

また、これからは家族との関係だけで考えるのではなく、地域との関係、あるいは地域の介護力の側面から、介護の専門職を高める形で役割がつけられればいいですね。介護職は介護サービスを提供することだけが専門性というわけではありません。地域のケアの仕組みをつくり、それを時々スーパーバイズする部分に、専門職として介護職が関与する方法もあります。

特に、これからの介護労働力を考えたとき、40年は働いてもらわなければいけないぐらいの需要がある仕事です。介護職は10年程度で辞めていい仕事ではありません。長く続けていくことは身体的にもつらくなったりもするでしょう。そうしたときに、どんな働き方ができるかという、地域の介護力を高める役割があります。経験を生かして、「こんなサービスがいいですね」とアドバイスしたり、介護のサービスを広げていく役割もあります。そういった知見を生かせる場が、もっとあっていいと思います。それが、介護職の生き方や仕事の魅力にもつながるのではないのでしょうか。

西川 家族で介護を続けてきた人が、大変になってきたので介護のプロに依頼する。こうした考え方は、あってもいいと思います。ただし、単純に介護をアウトソースしてはいけないと思います。いろんなところから知恵をもらいながら、できる限りの介護をしていくことによって自分が得るものもたくさんありますから。

介護のあるべき姿とは

西川 介護職の人に話を聞くと、介護はどここの国でもやりがいのある仕事で、利用者からエネルギーをもらっているという意見が多いですね。それにもかかわらず、大変な仕事になっている原因は何か。それは、家族介護でも、有償介護でも、必要な知識やスキル、情報が不足しているからだと思います。

単純に介護をアウトソースしてしまうと、自分たちが本来、家庭に残しておくべき知識とか、スキルがなくなってしまう。家庭の根幹であるケアの機能が消滅してしまうと、一体何が残るのかという気持ちもあります。ですから、なるべくそれは残しておく。そのためには、どのような有償介護、あるいはボランティアを含めたケアのあり方が望ましいのか。こうした発想も必要ですね。

諏訪 介護職の人が利用者が亡くなったときにお葬式に呼ばれ、家族から「あなたにお願いしてよかった」と感謝されるということを時々聞きます。こうした話は、家族ができるどころでかわり、家族が壊れてしまうようなところを介護職の人がサポートするから、こうした気持ちも生まれるのですね。

西川 家族にしかできないこと、プロの介護だからこそできることって、ありますよね。その組み合わせがうまくいったときに、本当にいい介護になるのでしょうか。

諏訪 そう思います。認知症についても、家庭だけに介護を任せておくと、家族が振り回されてしまう。その部分に専門サービスの手が入ることで、落ち着いた状態になるケースも多い。また、利用者がどんな形の死を迎えたいのか、家族としっかり話し合うことも大切な介護サービスの一つだと思います。

西川 お互いの強いところを生かしながら弱いところを補う。しかも、情報を共有し、調整をしながらサポートするのが理想ですね。

諏訪 利用者中心に物語を読み解き、そのために必要な支援を差し伸べていくのが役割でしょう。

西川 それこそが、プロの介護職だと思います。

諏訪 ストーリーの中に家族がきちんと入れるようにすること。そして、家族が混乱、疲弊しないので介護できるようにするのがプロのサポートなのだと思います。

処遇の改善に向けて ——知識労働にふさわしい対応を

西川 これほどの意義や、重要な役割を持っている介護労働ですが、処遇面は決して良くはないのが実状です。

介護職は知識労働だと思いますが、知識労働にふさわしい組織のあり方や、人材マネジメントのあり方、そういった側面も含めた処遇をきちんとしていくべきだと思います。そうすれば、表立って出てきているさまざまな問題も、ある程度は落ち着くと思います。今は、賃金や労働時間の問題ばかりが、マスコミに取り上げられていますが。

諏訪 介護職は、考える仕事であることを、もっと社会にアピールする必要がありますね。考える仕事だからこそ、経験が意味を持つ。そのための継続教育やキャリア形成についての理解も重要です。だからこそ、教育への投資も必要なのです。

教育というと、OJTも重要ですが、まずは職場に学習できる組織をつくるのが重要でしょう。学習スキルが高まり、経験化されて、概念化していけるようになれば、専門職として磨かれていくことになります。

西川 本質は、利用者一人ひとりの生活を支えることですからね。

外国人労働者の活用について

西川 今、介護労働の現場で、外国人労働者の導入が進められつつあります。技術的な対応に関しては、外国人労働者でも問題ありません。むしろ、日本人よりも高いものを持っているかもしれません。ただ、一次的な知識やスキルの部分として、介護の根本である相手に応じたケアができるかについては、文化が異なるため容易ではないと思います。



介護を単なる行為としてとらえ、作業的に行っている事業所であれば、外国人労働者は頼もしい助っ人かもしれません。ただ、介護の専門性は、文脈を読み取り、必要ならば望ましい文脈を構築することにあります。こうしたことは異なる文化環境で育ち、言語面での情報伝達が容易ではない外国人の介護職員にすぐにできることではないでしょう。もちろん、一方で、外国人労働者の活用によって諸外国の介護のあり方を学ぶところも多いのは事実だとも思います。

諏訪 「介護の仕事は素人にもできる」という発想に基づく外国人労働力の導入には反対です。介護の仕事にとってやはりコミュニケーションは重要かつ大きな課題であり、言葉や文化の理解は大切です。

西川 それに、外国人労働者を職場がチームの一員としてきちんと受け入れられるかどうかも課題ですね。マネジメント側の受け入れ体制がしっかりしていれば、外国人労働者の活用によって組織に新たな視点が入ってくることによるプラスの効果は大きく、チームの意思決定の質も高まるでしょう。逆に言えば、現場レベルでしっかりとした認識や受け入れ体制ができていなければ、結局は

そうした労働力をうまく活用できずに終わると思います。介護職の定着率が下降して苦しんでいる状況の中、そこまでの高度なマネジメントをできる事業者がどれだけあるのでしょうか。

諏訪 現状行われているEPA（経済連携協定）の枠組みによるインドネシア、フィリピンからの受け入れは、受け入れる人数も少なく、教育や訓練体制が整った事業所に限定されています。外国人労働力や失業者の受け皿とみなして安直に導入すべきという論は問題があり、それ以前に国内でやるべきことが山積みだと思います。

※この対談は、2009年1月26日に行われたものです。

にしかわ・まきこ 法政大学経営学部・大学院経営学研究科 教授。主な著書に『ケアワーク——支える力をどう育むか』（日本経済新聞出版社、2008）。経済社会学・組織行動論専攻。

すわ・とおる 厚生労働省社会・援護局総務課 社会福祉専門官。介護職員関係で携わった主な調査研究業務として、全国社会福祉協議会「介護サービス従事者の研修体系のあり方について」(2004～2005年度)がある。