

# なぜ、人材育成に関する研究が求められるか

—実践と制度・政策をつなぐ研究を目指して—

## 任 セア

(福祉学科教員)

### I. なぜ、人材育成に関する研究が求められるか

年を取るということはどういうことだろうか。筆者の専門的な研究内容を紹介する前に、ぜひ理解しておいてほしいことがある。この世の中、年を取らない人は一人もいない。ケアを受けることはごく自然なことである。赤ちゃんとして生まれ、高齢者になるまでケアが不要な人は誰もいない。また、ケアをする側・される側に年齢・性別・性的指向・国籍等はまったく関係ない。ケアという用語は児童、障害、医療、看護等その他多くの領域で用いられており、分野や文脈によって、その意味も異なってくる。本稿では、主に高齢者福祉の分野における介護に注目し、なぜ、人材育成に関する研究が求められるかについて述べることにする。

読者のなかには、「まだ、私は若いから介護なんか興味ない、死を迎える準備をしなくてもよい」「福祉と介護は別の領域であり、介護はまったく興味ない」「3大介護（食事・入浴・排せつ）なんて、誰でもができる仕事でしょうね」と考えている人もいるだろう。しかしながら、上記でも述べたように、介護も福祉の一つであり、重要な領域である。人は年を取り、いつか介護が必要となり、当然のことながら、専門的な介護の知識及び技術を持つ介護職員からの介護サービスを受けることを希望する。

近年、介護現場において、科学的裏付けに基づく介護（以下、科学的介護）が求められている。では、ここでの科学的介護は何を意味するのか。科学的介護は、現場・アカデミア等が一体となって、①科学的介護を実践し、②科学的に妥当性のある指標等を現場から収集、蓄積し、さらに分析を行い、③分析の成果を現場にフィードバックするという循環の仕組みを意味する。理解を深めるために、食事介護を例として挙げる。食事介護を行う際にも介護を必要とする人の健康状態を考える必要がある。例えば、「栄養バランスはとれているのか。普通食が摂れる健康状態なのか。咀嚼・飲み込みはできるか。アレルギーはあるか。現在、服用している薬はあるのか。他にも食事のタイミング、睡眠状態や現在の気分の状態、

好き嫌い、排便回数・量」等を考えたうえで、その人にあった、食事介護を行わなければならない。場合によっては、管理栄養士、看護師、医師等の専門職との連携も求められる。そのため、介護を行う際には、介護に関する知識・技術のみでなく、医学（医療）的な知識も必要となる。そのなかで、もっとも求められることはソーシャルワーク的な視点から「変化に気づく」「エビデンスに基づいて考える」ことである。このように考えていくと、専門的な知識・技術を持つ介護人材を育成することがとても重要であるということがわかるのではないだろうか。

より具体的な内容については、厚生労働省が発行した「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）の利活用に関する事例集」から科学的介護の意味について理解してほしい。

## II. これまでの研究

実践と制度・政策は深く関連している。筆者のこれまでの研究は、主に「介護人材の質的確保」における政策課題に対する疑問から始まっている。厚生労働省（2015）は、介護人材の不足問題を解決するため、介護人材の量と質の好循環を進めるという視点から「2025年に向けた介護人材・介護業界の構造転換」を提示した。主に、「参入促進」「労働環境・処遇の改善」「資質の向上」という3つのアプローチから介護人材の確保を図っている。特に、介護人材の参入段階から質的確保より量的確保を優先的に目指し、介護関連資格の取得者に加えて、若者、障害者、元気な高齢者、介護未経験者、他業界の者等の多様な人材の参入を積極的に進めている。こうした政策によって、短期間または長期間の間に基礎的あるいは専門的教育を受けた資格取得者と、何らかの教育を受けていない無資格者、さらに他業界から参入した介護未経験者等、多様な人材が生まれることとなった。このことから、介護分野では、介護福祉士、実務者研修、初任者研修等介護関連の有資格者以外にも多様なルートを経て参入する無資格者・未経験者も少なくない。

しかし、短期間および長期間の間に専門的あるいは基礎的教育も受けていない介護人材が、果たして認知症高齢者にみられる行動・心理症状や看取り介護等のように高度化・複雑化する介護ニーズに適切に対応できるかは、疑問である。加えて、短期間による基礎的教育を受けた者と、長期間による専門的教育を受けた者が提供する介護サービスの質が全く同じであるとは言いがたいだろう。現段階で多様な人材の参入を積極的に進める介護人材確保政策は、介護現場イコール失業者や希望の仕事に就けない人の雇用の受け皿というマイナスイメージを社会に植え付けており、「誰でもできる仕事」というマイナスイメージが介護人材参入の阻害要因として懸念されている（北垣2014、任2020）。このような状況にありながら、今日においても介護職の専門性はどうかについては未だ明確にされていない。そのうえ、介護職の専門性に対しての社会的評価も低い状況にある。

国の政策では、介護職の質的確保のため、介護職の国家資格である介護福祉士を専門性の高い人材として捉えながら、なぜ、「介護福祉士の職業」である「介護職」は専門性の高い人材として捉えられてこなかったのか、そして、介護職の専門性を明確にすることが困難であったのだろうか。実践現場における介護職は、介護業務を行う際に、どのような介護業務に専門性が求められるか、どの介護業務が重要であるか、どのような介護業務ができるのだろうか等、何をどうすればいいのかが分からない場合が多い。その結果、現状では、介護職自らが利用者に提供する介護サービスが適切であるかどうかの判断ができず、自信がないまま介護サービスを提供している状況にある。このことは、介護職の専門性の問題のみならず、介護サービスの質の問題でもある。

筆者は、以上のことから介護需要の増加に伴い発生する介護人材の不足問題を解決するために「実践現場での人材育成の仕組みの構築」に注目した。主に、介護需要の増加に伴い、離職に加えて、新規人材参入（量的確保）はもちろん、良質な人材確保（質的確保）も困難な状況であるということから、多様なルートを経て参入する多様な人材（無資格者を含む）を投入せざるを得ない現状において繰り返しの悪循環が発生していると指摘した（図1）。

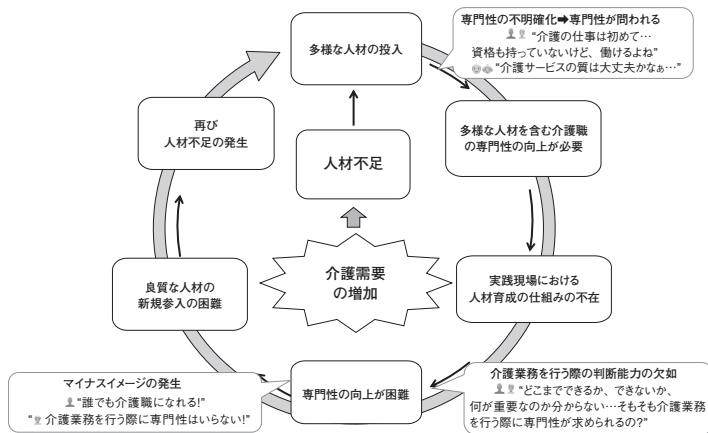


図1 介護職の人材不足を巡る悪循環

介護需要の増加に伴い発生する人材不足の問題を解決するため、先行研究と実態調査を通して、介護職に求められる専門性とその構成要素について明らかにし、実践現場での人材育成の仕組み構築に資する基礎資料として提案した（任2020）。まず、これまで行われてきた介護職の専門性に関する研究動向から専門性の構成要素について体系的に整理し、考察することによって、抽象度が高い専門性（利用者に関わる専門性、チームケアに関わる専門性、介護職の基本姿勢に関わる専

門性)をより具体化させた。次に、実態調査を通して、介護業務の43項目から介護職に求められる専門性(ソーシャルワーク視点の「気づきを伴う連携」「人間の尊厳」、職業視点の「介護職の基本姿勢」、技術・行為視点の「医療的ケア」「身体援助」「生活援助)」を明らかにした。最後に、仕事の継続意向と離職意向への影響要因について明らかにし、研修と評価に関する人材育成の仕組みづくりに活用することを提案した(任2020)。

今後も介護人材の不足が深刻化していく中で、介護職の人材確保のみならず、専門性の高度化も欠かせない重要な課題となるだろう。介護職の専門性の高度化を目指すには、介護業務においてどのような場面で専門性が求められ、どのような介護業務が重要とされているかを学術的に明らかにし、効果的に介護人材が育成できるような仕組みを構築し、介護職の職場定着に向けた継続的な研究が重要である。

### Ⅲ. これからの研究

#### 1. 研究目的

これからの研究では、人口の高齢化で介護人材不足を経験した3か国(日米韓)がその問題を解決するために実施した介護・高齢者福祉政策・施策・事業に注目する(図2)。主に、参入・養成・定着に焦点を当てて、これまでの成果と残された課題について精査した上で、日本の介護人材確保における今後の介護人材養成の在り方について示唆を得ることを目的とする。

【これからの研究：これまでの政策・施策・事業の検討】

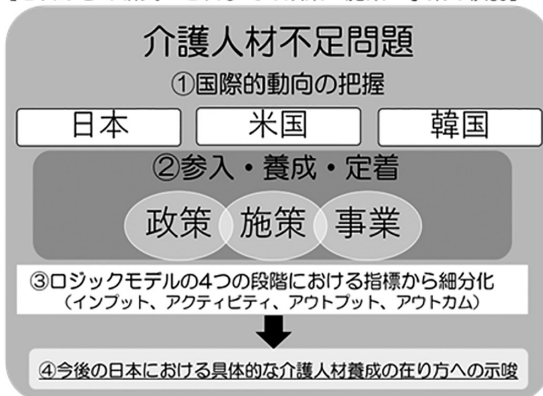


図2 これからの研究図

上記の目的を達成するため、次のことを明らかにする。

- 1) 歴史的変遷の検討を通して、どのような背景から介護人材不足問題に直面しているか。

- 2) 介護人材の参入・養成・定着において、どのような政策・施策・事業が行われるのか。
- 3) 果たしてこれまでの実践から鑑み、その成果はあるか。
- 4) 1) から3) までの日米韓の比較検討を通して、日本の介護人材養成の在り方について得られる示唆は何か。

## 2. 歴史的な変遷を含む政策・施策・事業の検討

これまでの研究では、介護人材不足問題の背景となる歴史的な変遷を含む政策・施策・事業を十分に検討することまでは至らなかった。評価対象となっている社会プログラムの意思決定環境が常に変化し、資源、優先順位、およびさまざまなスポンサーや利害関係者の相対的な影響力の強さは動的なものであり、政治的文脈や社会的動向の転換とともに頻繁に変化する（ロッシほか 2005: 149）。今後の人材不足の問題を巡る悪循環を断ち切り、日本の介護人材養成の在り方について考えるためには、実践を視点に入れつつ、参入・養成・定着に焦点を当てて、歴史的な変遷を含む政策・施策・事業を十分に検討することが求められる。以上のことから、介護人材不足を巡る悪循環を断ち切り、今後の日本の介護人材における量と質の確保へ貢献することが期待できる。

## 3. 3か国（日米韓）の比較検討

これまで先行研究では、介護人材不足を経験した外国における国際的な動向に関する研究は積極的に行われていなかった。そのため、これからの研究では、実践を視点に入れつつ、歴史的変遷を含む政策・施策・事業の3か国（日米韓）を比較検討する。日米韓における参入・養成・定着に焦点を当てて、介護人材の量と質の確保に関する政策・施策、その一環として行われている事業と成果について検討することによって、今後の日本における具体的な介護人材養成の在り方について示唆を得ることができると考えている。

介護職という職業を持っている世界各国の中で、多様なルートからの参入を促進している国は日本が唯一である。これが、3か国との比較検討を実施する理由の一つである。具体的に説明すると、日本は、短期間（生活援助従事者研修：59時間）から長期間（介護福祉士：1850時間）の養成、無経験者・無資格者から専門学校（1年生～3年生）、2年制・4年制大学のレベルで養成される国家資格取得者まで、多様な養成の仕組みで介護人材を養成している。しかし、介護現場では、養成ルートによる処遇もそれほど差はなく、人材不足により資格取得の有無や研修経験の有無に関係なく、早期に仕事ができる人材を求めている。

それでは海外の介護人材に関する参入・養成・定着の現状はどうなっているのか。介護人材に関する国際的動向を把握した先行研究はほとんど見当たらない。

研究対象国として選んだ米国の介護人材 (Direct Care Worker) は、日本のような介護保険法や介護保険制度がない現状で、短期間介護人材 (0~180時間) を養成しており、多様な職種によって日常生活動作の援助から医療的ケアまで提供されるサービスも多様である。また、州ごとによって、養成の仕組みや職種が大きく異なっているが、社会的に、低賃金、パートタイム勤務、女性と有色人種の仕事として位置づけられていることが特徴である。特に、教育水準は、性別、年齢、人種や民族、移民の有無など、人口統計学的な特徴によっても異なるが、全体として、半数弱が高卒以下である一方、32%が大卒、20%が短大卒である (PHI 2019)。

韓国の介護人材 (療養保護士) は、日本・米国と違い、介護人材は単一の国家資格であり、医療的ケアは禁じられている。加えて、短期間介護人材 (240時間) を養成しており、業務独占ではないが、資格がないと雇用されない。養成に関する既存研究は、療養保護士の人材養成における問題を指摘し、療養保護士の専門性を高めるための養成の仕組みの整備及び研修方法、キャリアアップの仕組みに関する必要性について述べているが、具体的な方策については示していない (林春植他 2010、オムギウク 2011)。

以上のように、米国と韓国は、日本と同じく人口の高齢化で深刻な介護人材不足を経験し、これを解決するための手段として多様な政策・施策・事業を推進してきている。今後の日本の介護人材養成の在り方について考えるため、日米韓3か国の比較を通して、これまでの政策・施策とその事業の成果について精査し検討することは、日本にとって有効な示唆を本研究結果から提供できると考える。

#### IV. 最後に

筆者のこれまでの研究およびこれからの研究が、日本の介護人材に対する政策の本来の方向性である「専門性の明確化」や「社会的評価の向上」とともに「介護サービスの質の向上」に貢献できることを願っている。

#### 引用・参考文献

- 林春植・宣賢奎・住居広士 (2010) 『韓国介護保険制度の創設を展開—介護保障の国際的視点—』 ミネルヴァ書房。
- 任セア (2020) 『介護職の専門性と質の向上は確保されるか——実践現場での人材育成の仕組みづくりに関する研究』 明石書店。
- オムギウク (2011) 「療養保護士の養成教育と資格制度の問題点と改善方策」『地域発展研究』 第10巻2号：pp.87-112。
- 北垣智基 (2014) 「介護現場の人材育成・定着等に向けた取り組みの実態と関連課題—京都府における調査結果から—」 福祉教育開発センター紀要 11：pp.35-55。

厚生労働省 (2015)「2025年に向けた介護人材の確保—量と質の好循環の確立に向けて—」.

厚生労働省 (2019)「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会 取りまとめ」.

厚生労働省 (2023)「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム (LIFE) の利活用に関する事例集」.

千草篤磨 (2021)「介護実践における「ケア (care)」の意味についての検討」高田短期大学介護・福祉研究第7号 : pp.1-10.

長谷川美貴子 (2014)「ケア概念の検討」淑徳短期大学研究紀要第53号 : pp.127-136.

ロッシ、リブセイ、フリーマン (2005)『プログラム評価の理論と方法——システムティックな対人サービス・政策評価の実践ガイド』日本評論社.

PHI (2019) U.S. Home Care Workers: Key Facts.