

在宅医療と介護の今

今号の主な内容

- 介護現場の人材確保を考える — 事業所代表者が座談会 1面～3面
- ロールプレイでつながりを作る — 荻窪圏域在宅医療地域ケア会議が新たな試み 4面
- H29年度第2回在宅医療地域ケア会議の開催状況（高円寺と荻窪は第3回開催済み） 4面

■ 介護現場の人材確保を考える — 事業所代表者が座談会

団塊の世代が75歳に到達する「2025年問題」を目前に、介護現場の人材不足が大きな課題としてクローズアップされています。国は離職者ゼロを目指してその対策に本腰を入れる構えですが、区は平成30年度から保健福祉計画・第7期介護保険事業計画をスタートさせます。そこで、本号では「介護現場での人材確保」をテーマに、区内で介護事業を展開している4人の方から人材確保の現状、課題、対策などについて語っていただきました。参加者は根本尚之さん（有限会社ほっとらいふ）、本郷公子さん（ジャパンケア南阿佐ヶ谷）、服部安子さん（浴風会ケアスクール）、結城拓也さん（特別養護老人ホーム和泉サナホーム）。司会は杉並保健所健康推進課の阿部和幸係長（在宅医療推進担当）。



● 人材確保の現状

根本 われわれのような小規模の事業所では、介護人材の囲い込みは難しい。退職者の代わりに募集しても、すぐ採用できる状況ではない。介護保険制度の改正と人材難は大いに関係がある。例えば、次期改正で「生活援助ヘルパー」（仮称）という制度ができる。それに伴い生活援助の報酬が下げられ、サービスを身体介護ヘシフトしないと赤字になる。会社の経営状況が改善しなければ、人材確保もおぼつかない。介護大手は離職者が出るのを想定して大量採用するので、若い人はそちらへ流れる。介護業界はネットワークが極めて乏しい。行政が情報ネットの窓口を作って、人材募集状況の「見える化」をしてもらえると助かる。

本郷 以前は各施設で募集すると人が集まってきたが、次第に応募者が減っている。そこで、応募者を適材適所で採用できるように、本社で一括して求人するようになった。施設は資格がなくても仕事ができるので、無資格で採用して、働きながら資格を取ってもらっている。その費用は会社負担。ケアマネさんなどは人材紹介サービスを使って採用している。「定期巡回」という地域密着型サービスを区内全域に広げる取り組みをしているが、人がいないことにはサービスの展開ができないので採用を優先している。

結城 私どもの施設は比較的規模の小さい施設ですので、採用コストが上がってきていて経営を圧迫しかねない状況。スタッフ確保は、募集広告、人材派遣、人材紹介を使っている。費用は、30万円～100万円と幅があるが、一人あたりの採用にかかるコストは上昇している。確保の方法も限られており、コストがかかる。

服部 浴風会でかつて初任者研修を担当したが、職員は「研修したって変わらない」と言う。教えても一週間で辞めて



しまうというのがその理由。自分たちが追い出していることに気づいていない。人材を育てるという視点が大切だ。

●派遣社員の採用

本郷 派遣社員として働いていて正社員になりたいと人材紹介を通して応募してくる方がすごく多い。シングルマザーも結構いる。40代の働き盛りで資格がある人を対象に採用している。

結城 派遣で働いてみて、よければ正社員に切り替えたいという。誰も新しい職場選びに慎重になるのは当然のことなので、そういう人に“お試し期間”としてインターンという形で

働いてもらえたらと思う。



浴風会ケアスクールの服部さん

中心にならざるを得ない。定年まで夜勤も含めて勤め続けられる仕組みをどうするか悩んでいる。

本郷 若い人でも「夜勤はきつい。できればやりたくない」と言う。介護ロボットはコミュニケーションが中心ですが、身体介護ができるようになると少し軽減できるか。年齢を重ねても夜勤ができる、フルで働ける、といった労働環境を作っていく必要がある。

服部 常勤の人でも夜勤の回数は結構多い。以前の職場で、職員の夜勤対策として日本社会事業大学の学生をパートで雇ったことがある。学生の起用で職員の夜勤を減らしたら、3年半の間辞める職員がなかった。

結城 私どもの施設は夜勤は一人平均月4回まで。それ以上になると体調を崩すなど、離職の原因となるため、夜勤回

数は増やさないように努めている。

根本 ほかを辞めた人がうちに来ることがある。その人たちに訪問介護に回ってもらったら、訪問の方が楽しいと言う。一度辞めて施設へ行き、また戻って来た人も3人いる。

●離職防止策

服部 浴風会のある施設が人手不足で困っていたが、施設長は我慢していたことがあった。理由を聞いてみると、「仕事を早く覚えて、と急かすとすぐに辞めていくから、とりあえず1カ月は我慢するように」と職員に言い含め、少し時間をかけて育てることにしたという。

根本 訪問介護でお子さんを持っているヘルパーなどが急に都合がつかなくなった時は、代理の人がすぐに行けるようにしている。それがスタッフの定着にもつながる。仕事は時間内にして早く帰るよう指導していて、残業は少ない。事務作業は残業にならないようなソフトを作ってやっている。

ヘルパーが訪問できない理由は何か。訪問先との相性か、技術的な理由か。その点を解明して、行ってもらえるようになれば、ヘルパーを替えなくて済むようになる。

本郷 辞めても代わりをすぐに採用できる時代ではないので、一人ひとりを大事に育てていかないと悪循環になる。採用も大事だが、定着させるには採用後の教育が大変重要。職場環境の改善やその人の良さを引き出すことが肝心だ。資格取得、社内研修、OJTなどの支援制度を設けている。

結城 採用後の工夫として残業ゼロを目指し、スリムな運営を心がけている。特養は、利用者が重度化する中で、身体介護の量が増え、求められる介護技術も高度になっている。利用者の生活のすべてを介護職員が丸抱えで担うのは難しい。介護職員の担うべき業務の範疇を見直さない限り、介護職員の業務が増え続け、負担が大きくなり、働けなくなってしまう。

●人材の掘り起し・活用

服部 浴風会ケアスクールの団塊世代は働く意欲があるのに、事業所へ行くと「男性は使えない」「年齢のいった女性は使えない」などと言われるケースがある。その人の特性や長所を見つけて事業所側



ほっとらいふ(訪問・通所介護)の根本さんにつなぐと、就労の場は見つかる。ここ2、3年、団塊の世代の男性が活躍してくれている。介護関係の仕事をしたい



和泉サナホーム(特養)の結城さん

人はたくさんいるので、地域のそういう力とタイアップしていくといい。また資格がなくても一緒にできることは施設にはたくさんある。

結城 東京都の職場体験実習(1~2日)を受け入れている。実習を受けると初任者研修が無料で受けられると

いう制度。体験実習で「介護のイメージが変わった。やってみてみたい」と言う人もいる。体験実習を杉並区主催でやると、就労のきっかけづくりになるのではないだろうか。また、例えば訪問介護の場合、利用者がショートステイに入ったりすると仕事に穴が空き、結果として収入が不安定になるという話を聞く。事業所間の連携で人材の有効活用ができないか。例えば、週3日は特養で働いてもらい、訪問には2回行ってもらうといった方法。

根本 若い人は訓練されていないというだけで、創造性がないということはない。訪問介護は在宅現場で工夫が必要だが、それが分かってくると面白くなる。

●子育て女性

服部 子育て中の女性は、子どもを保育園・幼稚園に預けている時間帯なら働けると言う人が多い。実際に入浴や通院の介助をわずかな謝礼でも生き生きとやってくれている例もある。短時間でもこんな仕事がある、こんな人を募集してます…とネットなどで情報を発信できるといい。区主催で初任者研修を行い、その後の事業所説明会で実際に働いている人にそうした仕事について話してもらう。そうすると介護人材のすそ野が広がっていくと思う。

結城 子育て中の女性は時間短縮で働いているが、区内に、区内の福祉・医療関係の施設で働いている人の子どもを預かる保育施設があってもよいのでは。保育所が不足している現状では難しいと思うが、実現すれば杉並に福祉の人材を呼び込めるのではないか。

●男性の活用

本郷 うちの事業所は女性スタッフばかりで、利用者さんも女性の訪問を希望していた。定期巡回を始めたとき、本社で採用された男性が配属されたが、女性たちは当初敬遠気味だった。

ところが、女性でも入るのにこずっていた利用者さんが、男性スタッフが訪問したらスッと変わり、とても素直になった。これには女性スタッフも驚き、男性スタッフへの見方が変わった。いまではかえって男性スタッフのほうが多い。

根本 うちには訪問介護とデイサービスに男性職員が5人ほどいる。採用では年齢でなく能力を重視するので、デイサービスには75歳の男性がいる。仕事が生きがいになっている。

●人材養成・研修

結城 私どもの施設は、規模の小さい単体の特養ですから、教育担当職員を配置するなど難しく、職員教育がなかなか追いつかない。区内の他施設と一緒にできないか話している。区内で働く介護職員向けに標準的な研修が組めないものか。例えば初任者研修は年2~3回するとか、区として人材育成のサポート体制があると助かる。また、専門学校も4年制大学も学部再編等で介護福祉士養成課程を縮小・廃止している現状があり、今後、業界を引っ張っていく人材が育たないと危惧される。23区内でも区の保健福祉計画の中で専門学校を設置した例もある。区内の福祉分野をけん引する人材を育てるプログラム



ジャパンケア南阿佐ヶ谷の本郷さん

が必要ですし、個々の事業者の努力だけでは難しい。

根本 協議会では毎月、定期的に研修をしている。ヘルパーとサブ責任者を対象に交互にやっている。サービス提供責任者は今後、実務者研修終了者か介護福祉士だけになるようですから、そうした有資格者を確保する必要がある。うちの会社は社員に資格を取得してもらうようにしている。それで「サ責」を確保している。



■ ロールプレイでつながりを作る — 荻窪圏域在宅医療地域ケア会議が新たな試み

平成29年度も7圏域で地域ケア会議がそれぞれ3回ずつ開催されますが、年内にはすでに2回（荻窪と高円寺は3回）が終わりました（開催一覧を参照）。リーダー医師と企画運営委員が交代し、新たな取り組みを展開しています。そのうち、9～11月に連続3回、区医師会館で開催した荻窪圏域の会議の様子をレポートします。



● 役柄の立場になって演技する

荻窪ケア会議のテーマは、全圏域共通の「介護者やキーパーソンに精神障害や発達障害などがある場合の支援」。これまでと違ったのは、参加者が与えられた役柄を疑似的に演ずる「ロールプレイ」を採り入れたことです。設定した状況は「若い頃からの統合失調症が悪化した60代の長女が、同居する要介護の80代の母親のケアができず、さらに長女の幻聴、幻覚症状に近隣から苦情が寄せられている」というもの。この状況に対応するため、長女と母親の自宅で「サービス担当者会議」を開く想定で、グループごとに長女と母親、ケアマネジャー、訪問看護師、訪問薬剤師、ヘルパーなどの役柄になりきって演技しました。

まず、ケア会議企画委員と山口優美リーダー医師による“模範演技”が披露され、続いて各グループでロールプレイが行われました。ほとんどの参加者は初体験で、当初は戸惑いとためらいがありましたが、慣れてくると活発に演技が展開

されました。このロールプレイは1～3回のケア会議で行われ、3回目は振り返りとワールドカフェ方式による意見交換で締めくくりました。

● 狙いは「顔の見える関係」づくり

山口リーダー医師はロールプレイを導入したことについて「『顔の見える関係づくり』が目的ですから堅苦しさがなく、面白おかしくしたい。参加者にグループの中でできるだけ発言して、お互いにつながってもらいたかった」と話します。

参加者からは「チームの大切さと多職種で得た情報の共有の必要性を感じた」「一つの事例について多職種の視点で考えることができた」などの感想が寄せられました。参加した医師からも「非常に難しい事例をこのような形で検討し合うのはとてもいいスタイル」「学生の時はこうしたやり方はなかったが、非常に新鮮な体験だった」とエールが送られました。最終的な狙いは「顔の見える関係」を作ること。その工夫が見えた会議でした。



■ H29年度第2回在宅医療地域ケア会議の開催状況（高円寺と荻窪は第3回開催済み）

圏域名	開催日	テーマ
方南・和泉	9月6日	「地域・多職種と医療の連携を深める②～医師との連携～」
井草	9月26日	「あなたなら専門職としてどう動く?（展開期）」～インフォーマル資源を活用した支援を考える～
高円寺	10月17日／11月14日	「こんな時あなたなら誰から何から支援する?」～キーマンとなる同居家族が精神疾患を抱えているケース～
荻窪	10月19日／11月16日	「介護者やキーパーソンに精神障害や発達障害などがある場合の支援について」 Part2、3
西荻	10月24日	「介護者やキーパーソンに精神障害や発達障害などがある場合の支援について」
高井戸	10月25日	「介護者やキーパーソンに精神障害や発達障害などがある場合の支援について」
阿佐谷	11月22日	皮膚疾患を持った患者さんを支える～介護者に精神疾患や発達障害などがある場合の支援について

★次号は平成30年3月発行予定です。