

教育厚生委員会 県内調査活動状況

1 調査日 令和3年11月8日(月)

2 出席委員(7名)

委員長 古屋 雅夫

副委員長 市川 正末

委員 皆川 巖 乙黒 泰樹 早川 浩 水岸富美男

望月 利樹

欠席委員(2名)

委員 桜本 広樹 藤本 好彦

地元議員

午前 宮本 秀憲 臼井 友基 飯島 修

3 調査先及び調査内容

(1)【県立甲府西高等学校】グローバル人材育成教育プログラム導入事業費

○調査内容(主な質疑)

問) 先ほどの説明で、「平成28年に導入予定校に決定し、令和3年度から開始」とあったが、実際に導入が決定してから本年度開始するまでに、学校のハード及びソフトの部分で、先生方が特別に資格取得や研修を行った部分があるのか。

答) まず、資格については、国際バカロレアの機構が運営する講座・ワークショップに参加しなければ資格が取れないため、予算が許す限り先生方には参加していただいている。開く授業科目で先生方を揃えなければならないため、先生方には参加していただいている。

ハードの面としては、この後、授業で「IB Learning Space」を見てもらうが、机を自由に動かし組み合わせるようなものとか、そういった形でバカロレアの授業を実施するにあたりハード面でも環境を整えていただいた。

問) 先生方は、すべてのプログラムに対応するため準備する必要があると思うが、もともといた先生方が講座を受けて対応しているのか。別途、このために採用された方がいるのか。

答) バカロレアのための採用はしていない。基本的には、その時、本校に在籍していた先

生にワークショップに参加していただいた。

問) これに対応するために、どのくらいの先生が講座を受けたのか。

また、年度が変わると先生方の異動もあるが、これからも含めて、どのように人材確保を計画しているのか。せっかく講座を受けても、違う高校へ赴任してしまう。また、新たな人が赴任して来る。そういったときに、定期的に講座を受けるようなシステムになっているのか。

答) 確かに異動は絡んでくるが、まだ今年から始まったばかりなので、まずは、本校の中のバカロレア教育を充実させることを優先としている。基本的には、ワークショップを受けた先生にはバカロレアの授業を持っていただくことを前提でお願いしている。そのため、先生方もバカロレアのワークショップに行くということは、それなりの意欲と覚悟をもって参加していると考えている。

問) 講座に参加する場合、例えば、1科目を受け持つ場合、目安としてどのくらいの時間受けなければいけないのか。

答) 本来であれば対面でワークショップを受けるのだが、本年は対面ができないのでオンラインで講座が開かれた。オンライン講座で丸3日間拘束され、資格を得ることとなっている。

問) スーパーグローバルハイスクールは甲府一高校と富士河口湖高校でアソシエイト校をやってきたが、その成果がなかなか見えにくい。それとの違いは何か。

答) スーパーグローバルハイスクールは、すでに終わっている事業だが、基本的に、語学等を通して積極的に国際交流できる人材を育てていこうという事業だった。一方で、バカロレアについては、柔軟な思考力を持って、さまざまな課題にみずから挑戦でき、最適解を求めるような学びを深める学習ということで、そこに違いがある。

問) 国の事業があつて県が導入すると思うが、予算をつけて実施するので、成果をわかりやすく出す必要がある。スーパーグローバルハイスクールもだが、このバカロレアについても、県全体に困難性などを示していただけるとありがたい。

実際の現代社会の課題、例えば、エシカルとかSDGsとかについて、生徒は興味を持って勉強しているのか。

答) 知の理論というTOKというのは、知識に関する4種類の質問をいろいろとする。バカロレアのほうで、こういったことを聞くと良いという例を示しているが、そういった方向性を大事にしながら、生徒にどういったことを与えるかは教科担当の判断となる。

御指摘のように、SDGsであれば、SDGsに繋がるような質問を入れながら、深く考えさせていくということは可能である。

問) 甲府西高校がバカロレア導入校になった理由として、単位制であるということが重要になっているが、どうして単位制の場合、バカロレアの導入に利点があるのか。

答) 本校は単位制ということで、いろいろな選択肢を用意することが可能となる。その中にバカロレアの教科も選択として入れることができるということが有利な点である。

問) IB資格を取った場合、日本の大学への進学がどのような形で有利になるのか。

答) 大学入試では、一般入試ではなく推薦入試の中で、高校時代にいろいろな活動をした生徒を評価するというような傾向が最近はふえており、バカロレアで、例えば、地域で奉仕活動をするとか、こういったことを企画したとか、そういった実績が推薦入試で有利に働くであろうということが1点。

もう1点は、大学によってバカロレアの枠を設定している大学がある。例えば、先日、山梨大学医学部の説明会に行ったときに、医学部の中でも、バカロレアをやっている生徒は議論が深まるとか、授業に大変積極的といった良さがあるので、バカロレアの枠を設定している大学があるという話を聞いた。

以上のとおり、枠を設定してもらえる場合があることと、その学びを評価してもらえる場合があるという2点で有利になることがある。

問) 都留文科大学でも、いち早くから国際バカロレアを設けているが、そこでの交流や連携はあるのか。

答) 都留文科大学の教授には本校の学校評議員になっていただいております。評議委員会の時にはバカロレアの助言をいただいております。また、何かという時にも助言をいただいております。

一方で、例えば、ワークショップを都留文科大学で開くときに、本校の先生が、正式なワークショップではないが、補足的に勉強したいというような道も設定していただいたような経緯がある。

問) 今後、生徒と学生の交流について考えているか。

答) 都留文科大学からは、そういった提案がある。本校では、バカロレア教育の充実について、都留文科大学に指導をいただいております。こちらからも交流で生徒の学びを深めていければと考えている。

問) 学校の経営方針で、進学重点型単位制ということで65分授業を導入しているということだが、メリット・デメリット、また目的を教えてください。

答) デメリットは、あまり聞かない。メリットは、一つの授業の中で、子供たちがきちんと

自分たちで考える時間が取れるということ。知識を与えても、それを使うというところまでなかなかいかない。または、基本的な演習をして、そこから深めるとなると、なかなか時間が足りない。65分あると、そういった基本的なことから応用まで、または、具体的に知識を使って深めることができる。そういった面では、65分というのは大変メリットがあると考えている。

問) グローバル人材の育成ということで、バカロレアを通じて、今後、具体的にどういった人材を育てていきたいのかという、長期的な、こんなような職とか、こんなような形の人材を育てていきたいというような方向性。今は多用な方向性があると思うが、具体的にどのような人材が育てばいいという考えなのか。

あと、育てた人材に県と繋がりを持たせ、最終的には県に貢献できるような人材が出て欲しいと思っているのだが、その辺の考えがあるか。

答) 将来的には、これからは正解がない課題を取り込んでいかなければならないので、まずは、そういったものを見つけて、自分の考えをしっかりと持って、人と協働して問題解決に当たっていく。それも広い視野で、そういったことが考えられる力をつけることが大切であると考えている。

山梨県への還元ということについては、バカロレアの学びの中で地域との繋がりという活動、また、授業で山梨県について考えることも当然できるので、そういった形で、山梨県にかかる視野というものを与え、山梨県の問題等も意識する中で、将来的には、山梨県に帰ってきてくれるとか、何かしら寄与してくれるような人材を輩出できればと考えている。



※ 説明、質疑の後、甲府西高等学校の視察を行った。

(2) 意見交換会

①出席者 介護事業者関係者の方々

②内容 「少子高齢化社会等における介護のあり方について」

○主な意見

委員) 一般社団法人介護福祉士会に登録されている方が1万2千人くらいいる中で、会員は500人くらいとのことだが、実際に資格を持っていて、こういった仕事に携わっていない方は、どのくらいいるのか。

あと他の施設でも、資格を持った方でないとできないのか。そうじゃない方も多くやっている中で、どういった人材が不足しているのか。給与体系も含めて、その辺を詳しくお聞かせいただきたい。

出席者) 昨年度末に試験センターで就労状況の確認をしたが、今日は資料を持ち合わせていないため、県内で、どのくらいの方が資格を持って働いているか答えられない。資料としては、試験センターの資料に詳しく載っている。

委員) 今、人材不足という部分が一つの共通テーマだと思うが、現場サイドから見て、例えば、行政にこういったところを具体的にを変えて欲しいという部分があったら、お聞かせいただきたい。

我々議会人には、現場の声が届いているようで届いていない。我々は業界の人間ではないので、どこがポイントなのかを探りながら議会で質問をしている。そこをマッチングできれば、議会からのアクションで、制度とかも動かしていけるような切り口になるのではないかと思うので、ぜひ、御意見をいただきたい。

出席者) 人材確保の観点で行政へお願いしたいことは、介護老人保健施設で重要となる収入に関しては、基本報酬や加算になってくる。基本報酬は、おむつやいろいろな材料、薬とかいろいろなものが丸めになっている。基本報酬は3年に1度改定される。今回は少しプラス改定だったが、マイナス改定の時もある中で、年々、大きなプラス改定は難しいと思っている。あと、少しでも加算が手厚くなっていくことが大切だと思う。

今、人材確保の中で、特に介護の老健なんかでも処遇改善加算を活用している。介護職員処遇改善加算、あと特定処遇加算のような加算があり、それに関しては、基本、介護職員に対しての給与の増額分であり、介護職員の賃金をアップさせるため、1円以上多くいただいた加算は、そのまま全部職員のために使っている。そのような加算が創設されているので活用している。そういった加算でアップできるものもあるが、加算の問題の壁もある。介護施設ではチームケアをしている。1人の利用者家族に対して、介護職、看護師、リハ職がチームになって、いろいろ考え、同じケアを実践している。そういった中で、うちの施設での課題としては、介護職員の処遇改善加算ができるのはとてもいいのだが、同じチームケアでやっているその

他の職員の改善ができない。国のものは使い方の制限がとても多い。特定処遇は、それが少し緩和されたものになっている。チームケアで成り立っているので、介護施設で働く職員全体のプラスに繋がるようなものになっていくと、みんなの士気が上がるものになっていくと思っている。

皆生活があり給与は大切なので、低い数字の中で、こういう加算に頼っているという現状がある。

委員) 素人考えだが、私が常日頃感じているのは、命と接する一番重要な職であり、ニーズがあるということ。資本主義では、ニーズがあれば、それなりに賃金も上がっていくはずだが、皆さんの業界については、必要だけ賃金が低く、それで介護職につこうという人がいない。そういった制度的なものが、ちょっとおかしいんじゃないかなど。これは国の責任もあるとともに、政治の責任もあると思う。すぐに山梨県内で指を鳴らすように変わっていくことは難しいが、じわりじわりと県内から声を上げて、変えていければと思っている。現場の疲弊と言うか状況を、ざっくばらんに聞かせていただければ。

出席者) 先ほど介護職員処遇改善加算という話が出たが、養護老人ホームには、そもそもそれがない。

求人を出して、面接をする。給料が幾らという話をする。それで、処遇改善加算がないという話をすると、「ないんですか」と言われることが多い。法人の中でもたまに異動をするが、それがネックになって、毎年定期に異動ができない状況である。年収が下がるよと言え、来てくれる人はいないので、同等かそれ以上になると基本給が上がってしまう。基本給が上がると、その人は良いのだが、最初から居た職員とのバランスを考えると逆転してしまうようなこともある。

行政にという話だが、これは国の決定なので、どこにぶつけて良いかわからない。

関係団体でも、養護老人ホームでも、そもそも介護職員と言わず支援員と言っている。原則、介護するところではないとなっている。うちも平均在職期間は10年くらいだが、入ってくるときには元気でも、10年たてば車椅子が必要になったり、認知症を発症したりということになってくるので、特養と変わらないケアが必要になってきている。養護老人ホームの職員にしてみれば、同じことをしているのに養護が切り離され、手当がつかないというところが大きい。同じように措置でやっている保育士には、多少出ている。養護老人ホームだけないのが、皆の不安になっているところである。

先ほど申したように、措置費の改定も全然なされていないということがあるので、それで、今、特養でも、介護職員だけで、栄養士はなし、看護師はなしというのもおかしい話なので、もちろん手当があればいいのだが、加算ではなく、措置費自体を見直していただければと思っている。

これに伴って、養護老人ホームには経済的な理由で入っている方、年金ゼロの方もいる。必要最低限のものは施設から支給されるので、それ以外何もいらぬということであれば、一切お金がかからない。医療、病院にお金がかかると言っても、今

度は現状短給で保護が出ますし、掛からないようになっている。年金が多少でも出る方は、5年、10年いると預金が溜まっていく。入ってきたときには10万円くらいの預貯金であっても、お亡くなりになって退所や病院でとなると、やはり20年といると200万円とか300万円と溜まっていく方もいる。なので、費用負担の面でも、もう少し制度として、収入だけではなく資産全体で考えていただければ、少しは市の財政も楽になるのかなと思っている。

出席者) 先ほどの処遇改善について、老健の場合は夜勤があるため、看護師は処遇改善がなくてもどうにかなるが、特養には夜勤がないため、准看護師は、下手をすると普通の介護職よりも総合的にもらう給料が少なくなっている。そのため、そのうち准看護師から一揆が起きるんじゃないかと、すごく心配している。処遇改善を介護職に限ってという一行があるので、それはどうにもできない。全国の特養、泊まりがない特養の看護師にとっては、かなりきついのかなと思う。

今は処遇改善があるので、介護職で年収300万円以下の人はいない。処遇改善である程度の給料をいただけていると思う。ただ、介護度がどんどん上がっており、今は介護度3からでは入れず、平均介護度4. 幾つとなっている。

職員の対応人数について、基準は3対1で良いのだが、うちの施設では1. 5対1としている。3対1であれば処遇改善でたくさん配分することができるが、マンパワーが必要なので1. 5対1としている。1. 5対1だと、職員が多い分だけ介護の分配が減ってしまう。3対1だと給料は良くなるが、その分大変さが大きくなるし、利用者に迷惑を掛けてしまうこともあり、処遇改善に関しては、ここ2、3年の課題だと思っている。

委員) 言い訳になってしまうが、福祉行政は、どうしても国の制度になってしまう。

国に対しては、我々が国会議員に伝えるが、我々が県行政に対して提言するのに、他都道府県の好事例を教えてほしい。例えば、千葉県では技能実習生を導入するにあたり、安心して千葉県を選んでもらえるようベトナムと協定した。大阪のほうでは外国から来る人に自転車を無償で提供した。そのような好事例や先進事例が他都道府県にあるか。

出席者) 電動自転車は自分ところで買った。

委員) 千葉県は、ベトナムとタイアップして、ベトナムの人たちからは、千葉県だったら安心して介護人材として働けるというような状況をつくった。

質問を変えて、外国人は非常に良く働いているようだが、以前までは、人に触れ、命に関わるから、日本語が通じないと難しいんじゃないかという懸念があったと思うが、長所と短所は何か。

出席者) 日本に来るときに、既に日本語検定M4を持っており、1年でM3を取ってもらうようにしている。そのため、日本に来た時には日本語は大丈夫。

ミャンマーを選んだ理由は仏教国であるということ。98%が仏教徒で、ミャンマーの人が日本のお年寄りには良いかなと思っている。仏教国なので日本人に近い感覚と思っている。イスラム教徒などでは、お祈りがあり、食事も心配だった。

委員) 10年後とかに、団塊の世代が要介護になることも想定され、その準備をしておくことも必要だと思うが、その場合、もっと人材不足になるのではないかと懸念するが、その辺はいかがか。

出席者) 施設のある市では65歳以上が40%となっているので、10年後どころか、20年後は団塊の世代がいなくなっているんじゃないかと思っている。

外国人を受け入れると決めたのは、最初に国で20年くらい前に外国人をとということで、厚労省に聞きに行ったことがあるが、それは難しいかなということで、今回は技能実習生ということとした。私たちのような市では、これから技能実習生がますますふえていくのかなと思っている。

技能実習生は日本人職員の何パーセントと決まっているので、ふえるといっても100%が外国人ということにはならない。その辺のところも、私たちのような市では難しいと思っている。また、子供が生まれる人数も年間で100人以下のため、20年後はかなり心配している。

委員) 基本的なことを伺うが、理学療法士とか理学療法士、それと介護福祉士はどのような違いがあるのか。

出席者) 理学療法士や作業療法士というセラピストに関しては、リハビリを行う病院のスタッフが非常に多い。病院でリハビリを行う方々が理学療法士や作業療法士。一方、介護福祉士は施設の中で、もしくは地域で在宅の生活を支えるのが介護福祉士の役割となっている。

出席者) 作業療法士とか理学療法士というのは、体に関係する部分である。

委員) 理学療法士とか理学療法士は国家試験だが、介護福祉士はどうか。

出席者) 国家資格である。

委員) 医者がつかないと理学療法士とかは実際にできない。

委員) 病院と併設していれば良いのか。

委員) その通りである。それが一番良い。

出席者) 老健には医者がいるので、理学療法士もいる。

出席者) 老健にも常駐でドクターがいる。ただ、医師の処方に基づきリハビリ計画書を作成している。専門性という点では、障害を負った状況とか機能的に低下したところを、どのように能力を上げたらいいのかを、医者からの指示のもとにリハビリスタッフが機能訓練で介入し、日常生活の中でサポートするのが介護職員となっている。介護職員は24時間の生活を支えながら、その人の機能を維持することが役割となっているので、介護の現場では介護福祉士の役割が一番重要であると思っている。

委員) 国家資格を持っている人たちには、資格給のようなものがあるのか。

出席者) 資格給はあるが、看護、リハビリスタッフよりも介護職員の資格給というところは、一般的に低い状況である。

先ほど介護福祉士協会のところでも、いわゆる資格取得者が1万人以上いる中で、実際に働いている職員がどのくらいかということもあるが、そもそも協会に500人ほどしか加入していないことが問題と思っている。恥ずかしながら、今回調査した中で、うちのケアホームでも協会に所属していない職員が大半であった。

自分たちで介護の立ち位置や魅力を発信すべきということで、施設でも介護職能を立ち上げて取り組みを進めているが、世間での「介護はきつい」という意見を、自分たちの力で足固めできるよう、まず協会に属し、その中で活動することが必要であると考えている。それで、今年、協会に参加させて、介護福祉士会に入り、基礎研修にも出させていただき、ファーストステップ研修にも出させていただいた。

私は看護師だが、看護協会ではステップを踏みながらキャリアラダーでキャリアアップしていく状況がある。処遇改善金の中でも、算定要件の一つには、介護の中でもキャリアラダーでキャリアアップをしないといけないとあり、そのようなことを介護職員も自分たちの中で理解して努力することが大事じゃないかと思っている。

自分たちが、介護の仕事を、もっと社会的な地位向上につなげるため、まずは、今働いている人たち自身が輝きなさないということを施設の中でも取り組みとしてあげている。

委員) 無資格のスタッフは、研修もしない中で、無資格で働いていて危なくないのか。

出席者) そのため、今回、そのような教育制度を付けた。

同一労働、同一賃金の法律があるので、仕事においては、責任ある業務、例えば、薬の配薬や利用者への直接的な部分については、できることできないことを、資格を取得した中で拡充していく取り組みをしている。

無資格者にとって不利益が起きてはいけないことと、利用者には何かあってはいけないので、正規職員として採用せず、契約職員として3年間で資格を取る教育をさせていただくことを了承いただき、就職につながっている。

委員) 将来資格を取るのはいいのだが、全くその気がなく腰かけ的という人もいるのか。

出席者) そこは面接で話をさせていただいている。

出席者) 介護の仕事に関しては、資格を持つ介護福祉士と、無資格者の方たちが介護をしても良いということになっている。介護福祉士という資格を持っている人たちが、先頭に立って、きちんとした介護が提供できるよう、無資格の人たち、未経験の人たちの教育をしていくというのが、介護福祉士の役割でもある。

委員) 介護福祉士の手当は幾らか。

出席者) 当施設であれば、介護福祉士の資格を取得した者は翌月から5千円と決まっている。

委員) 資本が大きいところと小さいところでは差がある。

委員) 施設によっては給料を多くもらっている方もいるが、最近は、山梨県内でもかなり施設があって、入居率も減っている。私が住んでいる市でも、資格を持っているケアマネや看護師を集めているが、施設入居者が少なく、ガラガラに空いているという話を聞く。

今まで100%ぐらいの入居率があったが、だんだんと減っていく状況で、施設のほうで介護施設を維持・運営していく、またコロナ禍で大変御苦勞をお掛けしたが、例えば、県への要望や支援してもらいたいことがあれば参考にしたいと思うのが。

出席者) 特養に関しては、今、待機者がある程度いるが、老健は結構大変ではないかと思っている。

出席者) 確かに、うちの病院の取り組みとして、元気な高齢者というフレイル予防を行っている。世の中の的には、介護状態にならないための取り組みが進んできている。老健に入らず自宅で生活し、地域で住みなれた生活をしましようという取り組みなどが進んでおり、これも一つかなとは思っている。

ただ、それ以外のところでは、今、うちの併設病院の回復期病棟から老健に繋がる、いわゆる、そこから退所すると在宅復帰率に繋がらないという状況がある。老健を介せず自宅に帰り、在宅系のサービスを使って、自宅で生活をしようという取り組みが随分進んでいるところと、あとは、急性期の病院では、同じ建物の中に地域包括病棟が設立され、同じ建物の中でスライドして、2カ月間リハビリをして、在宅に返しましようという取り組みをされているところも多いので、老健を使って自宅に帰るといったニーズが減ってきているのかなというところはある。

峡東地区では、いろいろな施設が出始めているので、特養の待機状況も大分減ってきている。昔は年単位で待たなければならず、老健を介して、特養に入るまでの待機期間で利用いただいていた方もいたが、今は、入ってすぐに特養から声が掛かり、特養に移動してしまうというケースがあるので、老健からすると、今の制度は活動しづらいものとなっている。

出席者) 特養では、昔は亡くなる人が1年で1割くらいだったが、今は入ってくる人が100歳近くなので亡くなる人が多い。多分、老健から移動するということもある。単独でやっている老健はすごく大変だと思う。

委員) 県の知事の公約で、特養の待機ゼロが大きな柱になっていて、私もそこに興味を持っているが、なかなか行政側とのやりとりの中で難しい部分がある。

出席者) 今は、1年以内に入れるところが結構ある。



※ 意見交換会の様子