

って頑張っているかということ。しかもそれが願いなり意図が反映できるような教育であるのかどうかということは、いろんな形で見直さなければいけないと思っています。以上です。

(対馬委員) 質問というよりはお願いであります。この横書きの7番目に、多職種協働があります。やっとなら福祉の現場において多職種協働の時代になってきたところがございます。今までは在宅においてサービス担当者会議を行う際には、居宅のケアマネジャーと訪問介護を担当するサービス責任者がカンファレンスを開いて、ケアプランをつくってそしてサービスに当たるという形でした。

今回の制度改正もあるのですが、徐々に看護師、理学療法士、作業療法士、そういった医療職の専門職が入って一緒にカンファレンスをやることが徐々に増えてきました。

先般私どものサービス提供責任者、非常に優秀なサービス提供責任者で、かつ介護福祉士を持っているのですが、このカンファレンスに参加したときに、専門用語が自分の前を飛び交っており、自分が体の仕組みをよく理解していませんので、何を言っているのか結局理解ができないということでした。

とりわけ今看護師も修業年限が3年、理学療法士、作業療法士も3年制という。かつこれが3年生から4年生に今大学化傾向にあるわけです。そういった中で果たして本当に介護福祉士が2年制で、そういったカンファレンスで対等に利用者さんのために議論ができるのでしょうか。危惧をしているところであります。

よって即、3年制にするべきだという話ではなく、せっかく今回作業チームをおつくりいただけるのであれば、介護のあり方も大きく変わっているわけですから大胆に見直しをしてほしいと思っております。とりわけやはり他職種協働では、医療の専門職に対応できる介護福祉士の力が望まれるのだと思います。今回のチームの作業の中にも、介護だけで1人の高齢者を支えるのは難しいわけです。ぜひこの点を重点的に検討いただけないかというお願いでございます。

(京極座長) 個人的な気持ちで、当面どうするか、将来どうするか。仮に将来ということで考えた場合に、さっき出ましたけれども、3年になった場合ということ、バック・トゥ・ザ・フューチャーで未来から考えてみると、看護の仕事の中でかなり介護福祉士ができることを規制緩和でやらせてもらうというか、やらさせるというか。そうじゃないと、ただ年数だけがふえてもなかなか難しいのではないかと。そこは相当看護協会との話し合いとか、厚生労働省の中でも医政局との話し合いとか、相当すべて議論をしなくては

いけないので。また実証的にもどの程度現状で、看護師の仕事のある部分をやっているか、やってないのか。やっているからいけないとって、それを看護師がやるべきだという議論は簡単なのですが、実際上その方がやらなかったら、要介護者の場合、死んじゃうということがあるわけです。そういうときの緊急対応のとき、現場ではしょっちゅう起きていると思います。そのあたりは、今後の検討ではないか。

またはドイツなどの老人介護士は3年制ですけれども、なぜそうなったのかも、ちょっと調べたいですね。少し研究してみる価値があるのではないかと考えています。

(高橋委員) 私を除いて全員の委員の先生方皆さんの発言がありましたので、次に私に発言をお許し願います。

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におけるこれまでの主な論点、4ページです。上から三つ目の○です。この場合、『福祉系高校ルートの取り扱いをどう考えるか。また介護職員基礎研修（ホームヘルパーの研修体系の見直し）の取り扱いをどう考えるかというところ』がございしますが、私は、再三、再四にわたり福祉系高校の現場から、委員の先生方をお願いをしてきたことは、福祉系高校の養成ルートは、その存続について疑う余地のないことを申し上げておるところです。これまでの主な論点、4ページの上から三つ目の○印の部分の印象から推察するとき、これからぼっと高校福祉はもうなくなっていくかの不安に陥るのであります。

そういうことは、絶対にあり得ないことと思うのでありますが、ここでの取り扱いをどう考えるかということ、むしろ、その意味での本質は、現在の福祉系高校の教育内容を今にも増して充実させ、新しい形で存続が継続するものと考えているのが、そのような意味のとらえ方でよろしいのでしょうか。

次にシラバスの方の検討の12番目に『高い倫理性』がこれからの介護福祉士に大切とあります。これは当然のことだと思いますが、人間社会では、常に権利・義務のバランスが大切だと思っています。例えば、労働問題にしても、一生懸命働いたら、それに相応しい賃金が払われなければいけないのは当然のことです。倫理性の高い介護福祉士の養成を、サービスを受ける側が強く求めている感を受けますが、言葉が過ぎるかもしれませんが、時には、利用者の中にも倫理性が疑われるような方もいるときいています。

私は、福祉系高校の現場に関わる中で、いろいろな情報を持っています。検討会にあまり関係ないのかもしれませんが、養成する側だけにのみ、高い倫理性とか、あるいは医者のような能力を、介護福祉士に要求している感を率直に受けるのですが、いかがなものでしょ

うか。

福祉系高校は、これまでも、これからも、ここに示されている人材養成における12の目標は十分に受け止め、資質の高い介護福祉士養成に向かって努力することは当然のことと申し上げたく思います。

(京極座長) そろそろほかの議題もありますので、どうですか。では田中委員。

(田中委員) 先ほど座長の方からお話があったことで申し上げますと、先ほど看護の中で介護ができるものというお話があったのですが、私は今の身分法といいますか国家資格については法律の中で、それぞれの定義づけといいたいまいしょうか、役割が明確になっているわけで、そのあたりも触れなければいけないので、それはいいのかなと若干思っています。

理解するところは、私どもは利用者の方々に対して、一般的に入浴、食事あるいは排泄といったことの介護を行う。それとあわせて、家族等の介護者に対しての相談助言を行うという形で整理をしております。

しかしながら実際の利用者の生活、あるいは家族の方々が大変だということにおいては、障害とか疾病ということがありまして、とりわけサービスを提供する過程において、利用者の病態の変化というのを実際目にするわけです。そのときにある意味では最も頻回に利用者のそばにいる我々としては、そういった病気の異常の発見という能力が、今の教育の中にはないわけです。つまり、本当に生活を支える上においては、生活を支える技術とか知識も大事なのですが、異常の発見ということについて、それに必要な知識が、今はほとんど受けられなくて、それが現実的にはOJTといいたいまいしょうか、職場における教育になっています。しかもそれは教育の仕方がばらばらだというのが、現状だということに思っています。

そういう意味で、医療との関係で言いますならば、連携ということで、単なる用語の理解だけではなく、本当に状態の変化ということも、実際の実学の中に入ってこなければ、先ほど言いました本当の介護予防だとか重度化しないためのケアということには、つながらないなというように思っています。

そういう意味で医療との関係ということでは、例えば12の目標の中で出ています、横になっている資料の3ページですが。この中でこころとからだのしくみということで、しくみとってしまいますと、構造とか機能だけに限定してしまうのです。そうではなく今言

ったようにきざしとか発見とか、そういった病態の変化に対する知識といったものも実際に学ぶということも、私は現実的には大事なことではないかと思っています。

(井部委員) 2点申し上げたいのですが、1点目は先ほど座長が看護の仕事介護福祉士にというふうに、それがもうそのように決まったように書かれると、とても物議をかもしますので。ここは慎重にしておいていただきたいということが1点です。

それから専門性という点では介護の専門性と看護の専門性がある、中核の専門性の周辺領域では非常に重複する部分があると思うのですが、それをすぐに看護の専門性から、それをそのまま介護にできるようにしようというような拙速な結論を出すのは、ちよつとまずいかなというふうに思っておりますので、そこは慎重にお願いしたいことと。

もう1点は先ほど私が申し上げました、横紙の5ページ、今田中委員もおっしゃった点なんですが、「からだところのしくみ」というのは、看護にも体と心の仕組みを学ぶわけです。結局介護福祉士が体と心の仕組みを学ぶということはどういうことなのか、看護師が、体と心の仕組みを学ぶのはどういうことなのかという、そこは違うと思いますので、そうした微妙な切り分けがなされているということがわかるような書きぶりにしていただいた方が、介護福祉士のプログラムとしては、適当なものではないかというふうに。私は思います。

(京極座長) さっき出た5ページの検討の余地は、これは直接〇が上にかかっているのではなく、全体にかかっているわけですね。ここはそういう意味だと思います。

それから私が申し上げたのは将来ということであって、当面ということではないのですが、実態的にも海外の状況がどうなのかもよく調べて。

(和田委員) 別に反論ではなくて。教員の質の向上というのは重要だと思うのですが、教員の研修ということだけでいいのだろうかということが私の意見です。質の向上とあわせて、教育機関としての教育活動のマネジメントを向上させていくということも、考えていかないと、なかなか進まないのではないかという趣旨でございます。

(京極座長) 資格要件とかそういうの見直しとか。

(和田委員) いろいろあり得るのではないのでしょうか。さっき言ったようなことも含めて。

(京極座長) 介護福祉士ができたときは、あの要件が最小限でスタートしたんです。その後随分福祉系大学もできたし、看護系も四大もたくさんできたし、大分先生になるパワーが、現場経験を経た介護福祉士も出てきているし、要件が大分違ってきているような

気もするんです。

だから研修だけではなく、教員になるときの要件を見直すということがあっていいのではないかなと、ちょっとつけ足しですけれども。

(中村局長) 私の方から、先ほど資料1については御説明をさせていただきましたけれども、資料2の6ページをごらんいただきますと、この養成カリキュラムやシラバスの検討につきましては、具体的にやっていくためには、今のものをどういうふうに、何が必要で何が必要でないのかとか。どこを充実させるのかとか、そういった話が必要になると思います。相当の実務的な作業が必要になると存じます。

それからその検討に当たっては、検討会の議論を踏まえて行うということで、検討会の方で資料1にありますように、時間数をどの程度ふやすことにするのか、しないのか。そういった大枠を決めていただいて、具体的にはその大枠に沿って、作業はいずれにしてもしなくてはなりません。

繰り返しになりますが、相当作業が必要になりますので、私どもとしては、作業班をこの検討会とは別途立ち上げさせて、作業の方は走らせたいと思っています。

繰り返しになりますが、夏前にこの検討会の結論をまとめていただいて、その大枠を決めていただいて、その大枠に沿って相当程度作業をして、いわば検討会の結論を得た制度の見直しの方の制度化と、作業と並行しながら、こちらの方のカリキュラムのシラバスの方の作業もあわせてしてまいりたいと思います。そういったことであるということを御説明させていただきます。

(京極座長) それでは予定の時間も来ましたので、次に事務局からの提出資料の説明をお願いします。

(成田室長) 資料説明

(京極座長) ありがとうございます。それでは今の事務局提出資料について、どなたか御質問、御意見ございましたら、よろしく願いいたします。

(梶田委員) 介護職員の需給の問題です。確かに数字的に見ていくと需給バランスは十分とれるというふうな数字が出てくるんですけれども、今福祉の現場の実態としてこの1年前ぐらいから、非常に求人を出しても出しても来ない。特に施設関係あたりでは急激に減ってきている。というのはやはり景気の動向でかなり左右されてくるのと、それと新しい施設の中で、新規オープンをするときに求人を出しても来なくて、予定の期日にオープンできなかった施設まで出てきている状況なんです。

そこはやはり、特に施設関係の場合は、いただいていますデータの中に収益率が出ていますけれども、その中で以前の特別養護老人ホームというのは、補助金をいただいて施設をつくっていた。その分の補助金の計算の中での収益率が出ていて、今の最近オープンするところ、これからオープンするところは、建物とか設備の補助金がない部分で施設がオープンされる。そうすると収益の扱いの中では、補助金の部分が収入として上がってこないで、非常に厳しいと。

そうすると介護職員を雇うための、要するに人件費に充てられる部分というのがかなり減ってきて、そんなに高い給与が打てないから、求人を出すときに、そこそこの給与で求人を出すとだれも集まってこない。そういう悪循環を繰り返している部分がございます。

そこでやはり介護の現場として、魅力ある職場の部分というのは、やはり資格制度の問題も一つありますけれども、それなりの給与が打てる体系というのが、まず第一前提になるのではないかと。どうも今全体の施設関係からいろんなところというのは、能力給的な部分で、年功序列は全部やめて、一人一人の評価による給与というのが、一つの流れとなってきました。そこでやはり介護福祉士としての資格の部分で、実態に伴った能力を備えてもらうという第一前提が出てきて、やはり養成施設等でも卒業したときに、最低レベルの部分は持ってほしいなど。そこはやはり基礎知識として少し幅広い部分の、特に先ほどから話がありますけれども、看護職員、PTさんOTさんとの話し合いのときに、専門用語が飛び交って、何のことかわからないという実態というのは、確かに今現場で起こってきてます。

特に起こってきているのは、介護福祉士の資格の一つは、養成校から出てくる部分と実体験で出てくる部分の差で、両方の違いで大きく違う部分というのがあって、やはりかなり抜本的に見直しをしないと、介護福祉士の資格というのが現場としては重要視されない。重要視されないというのは、給与面に反映していただけるだけの資格として成り立っていかない可能性が強くなっています。

そこらの部分で、養成校というののもかなり考え直さないといけない部分があるし。

特にだんだん養成校の方は、少しレベルが落ちてきているというのが実態として、実感としてといった方がいいかもしれませんが、卒業生を採用するとやはり少し毎年レベルが落ちてきているのではないかなと。それはやはり定員とのかかわりの部分があるのと、もう一つ高校関係の資格を取ってきた子たちの部分で、確かに優秀な子たちが受かっているという実態があるんです。あるというのは、高校卒業したときに、その学校の合

格率が98%とか。でも話を聞くとどうも予備校化している高校まで出てきていると。介護福祉士の受験対策に万全を期しているというお話なんですけれど、もう少し幅広い部分の勉強というのをさせていただけたらなと。

資格を取ってきたけれども、やはり実体験部分というのが非常に弱い子供たちがいると。年齢的にも仕方がない部分は確かにあるのですけれども、そこらの部分は、やはり全体として、何かの部分の大きな変革期に入ってきたのではないかなと。介護保険制度の部分、障害の部分も同じですけれど、今回の18年4月の改正というものは、非常に大きなものがあると思います。

ここでそれに乗った部分のカリキュラム、シラバスというのをつくっていないと、求められているものが、今の実態とかなりずれてしまっていると。そこらの情勢をお願いしたいと思っております。

(廣江委員) 今おっしゃったのと、かなり関連するんですけれども、私個人も全国いろんなところへ、講演とか頼まれて経営協で行っているんですけれども。例えば愛知県は2年以上前から、景気がよくて人が集まらない。それから石川県は、小松製作所が非常に景気がよくて、オープンができない。特養、老健、グループホーム、すべてです。そういうところは全国ぼんぼん出てきます。

都心部、東京とか大阪とか大都市部は、ほとんど人が集まらない。私どもは今これから4月にオープンするのにどうやって人を集めるようかと、本当に今頭が痛いところで、お集まりの先生方にもぜひきょうは後でお願いをしないといけないなと思っているくらいです。本当に厳しい。本気で今どうやってやるかということで、死にもの狂いで集めないと集まらない。これは保育もほぼ同じ傾向があると思います。

こんな3ページに書いてあるような、絵にかいたような餅は本当に引っ込めていただきたいぐらい、見ただけで、これはうそだなという。

10ページの人材センターですけれども、私どもは人材センターにここ何年間か出してもマッチングをしたことは一個もありません。この辺は社協さんにも体制を変えてもらわないとうまくいかないのではないかな。私どもが主体的に出しても、マッチングする人が来ない。新聞の何枚かの広告の方がよほどマッチングする人がいるということです。この数字も、我々現場としては全くあてになりませんと思います。

それからもう一つ私は勉強不足で教えていただきたいのですけれども、18ページに俸給表が出ていますけれども、例えば介護福祉士の学校2年制とか短大卒業の方は、どこから

行ってどういう上がり方をするのかという、私は全く勉強不足でお恥ずかしい話なんですけれども、俸給表について教えていただきたいということです。

(京極座長) これは国家公務員ので、それをどうこれからほかに広げていくかということですね。

(成田室長) ちょっと調べてます。

(廣江委員) そのすると年収ベースで幾らで、ボーナスが幾らでどうなるかということ。10年後は幾ら。

(矢崎課長) 例えば高卒で、10年たったらこんな感じというモデル的な。

(廣江委員) そうですね。専門学校でどうか。短大、大学だと。

(矢崎課長) 次回までに。

(廣江委員) よろしくお願いします。

(京極座長) 難しい問題で、措置費の場合は、かなり職員の給与というのは、実際には行政からもらったお金がそのまま使われているとは限らないんだけど、介護保険の場合は、介護報酬で決まって、実際にシルバーサービスにしてもその部分、50%とか40%本人に支給されるということです。行政のお金、民間市場サービスの場合は、幾ら出してもそれは企業の勝手なんですけれども、最低賃金制度というのがあるんです。介護保険の場合は、最小限何%ぐらいは出せとかという縛りはかけられないですか、制度的には。

逆に、そうすると施設とか企業側は、もうちょっと単価が低くないとやっていけないから、介護報酬が上がれば、それはいいけど。現状の介護報酬の中の配合割合は変えられないということなので、なかなか。労使の関係で難しい関係があると思います。何か大まかな、税金が入っている部分については、一定程度メルクマールみたいなものは示せるのではないかという。法制的にも示したら間違いとは言えないのではないかなという気もしているんです。

これは前の老健局長だった中村局長ぐらいしかお答えできないと思いますけれども、行政的に、民間市場サービスは簡単だと思うんですけれども。ただし縛りがぎりぎりに、そっちのように縛ることができないのは間違いない

しかし全部規制緩和で自由かというのと、ある程度、介護報酬を弾いて出していくわけだから、そのあたりはどうなんでしょうか。ちょっと変な質問かもしれませんが。司会が質問しちゃって。

(矢崎課長) 私の承知している範囲でのお話になります。確かに措置費は積み上げの



なものであり、行政がやるのを代行していただくという、座長がおっしゃるような考えです。

介護保険の世界はむしろ医療保険の世界に近いのかなという感じですが。医療保険の世界でいえば、経営実態調査をやって、それぞれ収益率というのがどれくらいかという実態を見、その上でももちろんその時々々の財政状況、あるいは中長期的な行政改革の要請等ありますけれども、そういった経営状況及び賃金、物価の動向をにらんで改定率というのが議論されているというのが、医療保険の世界です。それと同じような介護保険の世界ではないかというふうに思います。

したがってニワトリが先か、卵が先かという議論かもしれませんが、実際給与等が多く支払われて、それによって剰余が少なくなってくるということであれば、それを踏まえ、またその介護報酬改定をどう考えるか、そういうプロセスになるのではないかなと思います。

それから労働需給の、長期推計、職安局のものの見方ではありますが、長期トレンドはこうだとしても、足元の議論ということだと思います。あるいは確かに地域的な差異もあるのかもしれませんが、御紹介しましたように景気回復に伴い、なかなか有効求人倍率が高くなってきている状況があると思います。

そういった中で長期トレンドはこれにしても、それを具体的にマイクロレベルでどうするかというのは当然課題でありまして、御紹介しましたように、職業安定局サイドとしても御紹介したような介護の雇用管理の改善、補助金等を使ったインセンティブ政策を行うといったようなことでマイクロレベルでの対応、あるいはマッチングの円滑というのも取り組んでいるということだと思います。

私どもサイドとしましては、また考えていかないといけないといけないわけですが、御指摘があるような福祉人材センター、あるいはそれとハローワークとの関係をどういうふうにも有効活用していくか。

あるいは御紹介しましたように、介護福祉士会の調査によりますと潜在的な資格者と申しますか、そういう方でまた介護の現場に戻りたいという希望を持っている方も相当数おられる。そういった方をどうやってリクルートするか。あるいは長い間離れていたの、ちょっと不安だという方に初期的な研修をやることによって、また福祉の現場に戻っていただく。看護師の関係ではそういったアプローチもとられているようでありまして、そういった取り組みというのを、私どもとしても検討していきたいというふうに思います。

(樋口委員) これも御管轄を離れたニュースですから、お答えいただきにくいと思いますが、最近の4月20日の各紙、これは読売新聞ですが、「諮問会議中間報告、介護職、外国人にも門戸」というのがかなり大きな記事で出ております。こちらの方の需給関係、人口動態、そういうことからでは、内閣府は現状を放置すると、2030年には20人に1人が介護労働に従事しなくてはならない社会になるというようなことで、外国人への門戸開放を、この6月の骨太の方針に盛り込む云々ということなのです。

ここの、今私たちは外国人労働力ということを考えなくていいという前提で話を始めていると思いますが、こうニュースであちこち取り上げられると、ちらちらと横目でそういうのをどう考えていったらいいのかなんて、思わざるを得ませんので、もしお答えいただけるのならば、いただけなくても仕方がないと思っていますが。

(矢崎課長) 外国人労働力についてですが、私の知っている範囲でのお答えということになるかと思えます。もちろん外国人労働力については、いろいろなお立場の御意見があるというふうに承知はしています。現実問題としてありますのは、パイの交渉でありますEPA、あるいはFTAと呼ばれているものであります。

具体的には日本とフィリピンの間では、一昨年の10月に首脳間合意がなされまして、介護分野、看護分野について、一定のルールのもとに受け入れをしていこうという合意がなっています。

私どもの認識としましては、労働力不足に対応するというよりは、現下のグローバルな経済の中で、日本全体として首脳間で合意されたものを着実にやっていくというのが、少なくとも福祉部局であります私どもの立場だというふうに思っています。

具体的な協定交渉話は、もちろん人の移動問題だけでなくいろいろな項目についてのワンセットの議論ですので、まだ協定締結といったレベルには至っていないわけです。この問題についても私どもとしては、比喩的に言いますと、日本で介護を受けるお年寄り、それから施設で受け入れる経営者の方、それからフィリピンから来られる方、みんなにとってよかったなと言えるような、そういうような仕組みをつくっていきたいというふうに思っています。

(京極座長) 今のところかなりレベルが高いから、将来それが、ぐっと下がってくるとか。それは今後の問題ですけど。

(田中委員) 介護労働者の離職問題については、これまで介護労働安定センターの資料等を参考にしながら出ています。しかし私ども現場にいる者として常に思うのは、離職

したけれどもその後そういう人たちは本当に再就職したのかどうかというようなデータは、一度も出たことがないのです。

それから離職された理由です。働く側から言うのならば、なぜ離職しなければいけなかったのかということも、介護労働安定センターのデータからは全く見えてきません。そういう意味において現実的に経営される方々から人が不足していると言われる言葉として、やはり本当にいらっしゃらないところについては、人が来ないのだと思うのです。しかも、その声は確かに大きいと思うのですが。

一方では例えば職員に対するキャリアアップといえますか、支援をされている事業所においではある程度一定の定着があったり、就労の率が高いというのも、実態なのです。

はっきり申し上げて、声が大きくなって人がいないという事業者のそれぞれの特性というのがあると思うので、そのあたりについて調査をされても、実は全くないというのが現状です。

そういう意味でここで議論をしなければならないのは、そういうことだけが問題になるのではなく、実際の介護福祉士を始めとする介護従事者が、もう一度働きたいが、そのための条件は何なのかという調査は、世の中にはないわけですから。そういう意味では、そういう調査も踏まえた上での議論をここですべきではないかなと思います。そしてそれがあるべき介護福祉士の養成のあり方につながるのではないかというように思っています。

前々回私も介護福祉士会としては、転職理由ということで、幾つかを挙げさせていただきました。これはデータとして挙げたのですが、それは介護福祉士でありますから、別の意味で言えば、再就労の機会があるといわれれば、それまでなのですけれども、そういうことも含めたデータがあった上での議論をしないと、介護労働というのは一般市場における労働とは違う形態。人とか暮らしとか個別といったものがキーワードになりながらする仕事でありますから、そういったものも踏まえた上で、ここでの議論が深まるのではないかというように思います。

(綿委員) この離職率の高さの中で、いつも感じることは、僕は障害領域の方でいろいろやっています。例えば自立支援法というのがスタートして、今障害施設の状態が変わってきているわけです。いわゆる軽度の方が施設を出ないといけない、重度の方が入ってくるとなると、介護の質自体が変わってくる。そのものが変わってくる。さらに僕は安易に比較するべきではないと思うのが、やはり勤務状態というのが、9時～5時で終わるわ

けではないですね。三交代であるとか四交代であるという勤務状態の中で、果たしてそういう専門性というものをいかにしていくのか。OJTなどでやれるのかといたら、実際に施設の中でOJTのトレーニングができていくかといったら、これはなかなかできないわけです。

そうすると介護の従事者、介護という職種の人たちを安定的に供給するためには、一方では施設の中でOJTができないのであれば、そういう養成システムであるとか。最近をよくいろんな施設の施設長から聞くと、いろんな方々が入ってくるわけです。会社に勤めてきた方々がいきなり入ってきたり。そういう状態も実際には、介護の世界ではあつたりとかする。

そうするとそういう中のいわゆるリカレントではないですけども、そういう教育システムというのをつくっていかないと、いつまでも離職率が高く、回転が早い職場になっていってしまうのか。そこに専門性をどうやって植えつけるのかという議論もいるのかなということを感じます。

(堀田委員) 議論の問題とちょっと外れるかもしれないんですが、先ほどの田中委員の御発言との関係で。在宅については、前回私も御報告いたしましたとおりで、サービス提供責任者の人事管理能力が高いところでは、比較的定着がいいということが出ています。

施設については、これは介護労働安定センターの研究会で、2年前にやった調査なんですけれども、直接的に離職率との関係を見たわけではないのですが、バーンアウト、燃えつきとの関係で、雇用管理がしっかり行われているところでは、バーンアウトしにくい。あるいはストレス度が低いというような調査結果は出ております、という御報告だけです。

(京極座長) 一般の離職率との比較表があるんですけども、大先生がいらっしゃるんですけども、看護師と比べると介護福祉士はまだ生まれてからの時間も短いし。政治力とか、研修体制とか、看護協会は、ものすごくパワーがありますので、また歴史もあるんですけども。その点で介護福祉士会は田中会長以下皆さん頑張っているんですけど、全体としてまだまだこれからの活躍が求められる要素が多々あるのではないかと。

そういう点で厚生労働省も少し介護福祉士個々の支援だけではなく、介護福祉士養成校とかあるいは介護福祉士会とか、そういうところに対する支援というのも、非常に大事なのではないかと考えています。

ほかにどうでしょうか。

(江草委員) 今田中さんがおっしゃっていましたように、同じように離職するわけで

はないわけです。比較的離職率の高いところもあるし、そうでないところもある。これは地域にもよると思うんです。

それからもう一つは、勤務先の考え方、処遇のあり方、これと大きく関係しているだろうと思うんです。

例えば鳥取県は、大変人が集まらないという、養成はどうなっているのか。比較的日本海側は養成校が少ないところですよ。そういうことが関係がないのかあるのかということも検討の材料ではないか。

大都市は、大都市だから人が集まるということもあるんだけど、大都市が養成校が非常に多いということもあるんです。それからまた養成校はたくさんあると今度は介護福祉士になった人が目が肥えていますから、そう簡単には就職しないというふうなものもあるわけです。

私はある側面だけでなく、立体的に総合的にこの問題を考えないといけないのではないかと。給料だけ高かったらそれだけで人が集まるかということ、必ずしもそうではないのではないかと。誇りを持って働けるかどうかということもありますし、尊重されているかどうかということもあります。さまざまではないかと思うんです。

そこで私は次回、室長、地域別に非常に就職が困難である、あるいは地域別に給料が安い、高いということの資料がもし出れば教えていただきたい。

介護福祉士養成施設協会での話でしょっちゅう出てきますのは、比較的北日本が給与が低いという話を聞いております。その具体的な金額も私は承知しておりますが、それは言うのはいささか適当でないから申しませんが、本当かなというぐらいの額です。そうするとその額で来てくれる人を採用しようということになるのではないのでしょうか。

そうすると一番簡単なのは、介護福祉士の資格を持たないけれども、その他の職員というところに入って来るのも相当いるのではないかと。どうしても介護福祉士を採ろうとすると、安い給料でも辛抱してくれる人ということになると思います。

私があえてこういうことを言いましたのは、自分のところのことを言うのもどうかと思いますが、私が理事長をやっています法人では、介護福祉士が約400人、正式職員です。それから看護師さんが約700人おりますけれども、バーンアウトということはないことはないです。大体3年目です。比較的辞めていくのは3年目ですが、それほど二つの職種に差はないです。

10年勤続というので表彰というのを毎年140～150人ずつあるんですけども、その中に

職種別の構成と表彰を受ける人との構成にほとんど差がない。だから介護福祉士だから辞めるということはないです。

今年の4月に採用しました場合ですけれど、介護福祉士の採用は、結局何百もおりましたも辞めませんから、20人ぐらいしか採っていないです。ところが20人に対して志願者は80人です。非常に厳しい試験をやっています。厳しい試験というのは、書いたり読んだりではありません。それもありますけれども、一緒に働くはずの先輩、俗に言う中堅職員が面接に必ず出て、この人は私の仲間にしても差支えがないと。何人かの者が言ってくれないとだめと。いわゆる法人の幹部が決めるということはないと。その中で法人幹部が面接をして決めると、こういうやり方をやっています。やはりそのためには、やせ我慢でも、しかるべき給与を払わないといけない。何をめどにしているかといいますと、短大出身の保育士の給与と比べて見劣りがしないようにと。完全に一緒です。

何で短大出身の保育士といったかといいますと、それは市町村にたくさん同じ職種の者がおりますので、その人たちと比べて見劣りがするのでは情けないだろうという気持ちもあるんです。またそんなことでは来ないです。それをするから来るのかもしれない。

ではそれで今の介護保険なり、自立支援法の仕組みの中でやっていけるのかどうかということですが、大変苦しいのは苦しいです。けど何とかやっているんですというのが、実状です。

ですから私は田中さんの意見について、私の方の職員に介護福祉士会の役員が2人います。日本介護福祉士会のです。そしてそのうちの1人は岡山県介護福祉士会会長ですので、この人たちと話して、別に不平を聞きません。そんなことであります。

(京極座長) 大変貴重なお話をいただきました。ほかにどうでしょうか。時間の関係もございますので。

(矢崎課長) 地域別のデータがどこまで出るかわかりませんが、ちょっと時間をいただいて。

(京極座長) 看護職との比較も。では時間が来ましたので、そろそろ終わりにしたいと思います。次回の開催日程等について事務局から、御説明をお願いします。

(後藤補佐) 次回の第6回の検討会の開催につきましては、既に御案内しておりますとおおり5月15日月曜日、時間は16時30分から。今回は16時からですから30分おくれます。16時30分から厚生労働省の7階にございます専用第15会議室で開催いたしますので、よろしく願いいたします。

それから第7回、第8回の開催日時につきましても、御連絡をさせていただいていると思いますが、第7回の検討会の開催につきましては、6月12日。月曜日です。第8回につきましては7月3日。これも月曜日ですが、ともに16時から開催をしたいというふうに考えております。

会場につきましては今調整をしておりますので、調整がつき次第、また御連絡をさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

それではこれで第5回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を閉会させていただきたいと思えます。長時間にわたる御議論をどうもありがとうございました。

(了)