

平成 22 年度第 16 回厚生労働省省内事業仕分け

開催日時：平成 22 年 9 月 27 日（月） 14：00～16：11

開催場所：中央合同庁舎第 5 号館厚生労働省専用 15・16 会議室

出席者：宮山座長、田代仕分け人、土屋仕分け人、中山仕分け人、山内仕分け人、鈴木仕分け人

（開会）

○宮山座長

ただいまより、「平成 22 年度第 16 回厚生労働省省内事業仕分け」を実施いたします。本日の進行役を務めさせていただきます宮山でございます。本日は「骨髄移植推進財団」「日本介護福祉士養成施設協会」を対象として、省内事業仕分けを実施いたします。最初に、骨髄移植推進財団を取り上げます。省内事業仕分け室から、骨髄移植推進財団の概要について簡単に説明をお願いいたします。

（省内事業仕分け室からの説明）

○総括審議官

まず、資料 1 の 1 頁で「法人概要」を簡単に説明いたします。骨髄移植推進財団は骨髄移植についての普及啓発、骨髄移植のあっせん機関、連絡調整といったことを行っている法人ですが、基礎データとして、役員が常勤 1 名、非常勤 23 名で、そのうち国家公務員が常勤 1 名、非常勤 2 名となっております。職員は 92 名ですが、国家公務員出身者はありません。予算は 15.5 億円ですが、このうちの 4.3 億円が国からの財政支出となっております。主な事業は連絡調整等事業で、骨髄移植についてのあっせん、その連絡調整といった事業についての予算 11.9 億円に対して、国から 3.5 億円の支出、普及啓発事業については、予算 2.3 億円に対して国から 0.2 億円の支出となっております。また、骨髄移植のあっせんなどを受けられる方について、低所得者の場合の負担金を軽減する事業を行っておりまして、予算 1.0 億円のうち、0.6 億円が国からの補助という形です。組織体制としては、本部の他に地方に事務局があり、そちらに職員がおりますが、実際にはコーディネーターがそれぞれの患者とのあっせんを行っております。

（担当部局・法人からの事業説明）

○宮山座長

引き続き、所管部局・法人側から骨髄移植推進財団の事務・事業の概要をご説明いただくとともに、当該法人の改革案の提示をお願いいたします。ポイントを絞って、13 分以内で簡潔な説明をお願いいたします。また、お手元の資料で説明を行う場合には、どの資料に沿っているものかを明確にした上で説明をお願いいたします。制限時間となる 1 分前に事務局がチャイムを鳴らしますので、ご注意ください。それでは、よろしくお願いたします。

○健康局疾病対策課臓器移植対策室長

財団法人骨髄移植推進財団に係る事務・事業について説明いたします。お手元の「チャンス」というクリーム色のパンフレットの 3 頁をご覧くださいと、図として骨髄移植の体系が出ておりますので、こちらから説明いたします。骨髄移植と申しますのは、白血球等の血液の疾患によって正常な造血が行われなくなった患者の骨髄を、健康なドナーから提供された骨髄に置き換えて病気を根本的に治療するものです。骨髄移植を実施するためには、ドナーと患者の HLA という白血球の型が適合することが必要ですが、非血縁者間で HLA が一致する確率は、数百分の 1 から数万分の 1 と言われているため、第三者機関が広く国民から提供希望者を募り、非血縁者間で公平なあっせんを行うというのが骨髄バンクです。

ご覧いただいた体系図ですが、「骨髄移植推進財団」の上に「国民」という言葉があります。普及啓発などによって骨髄バンクにご理解をいただき、ドナーとして登録をいただいた場合、2mL の血液を採取し、HLA の型をデータセンターに登録いたします。データセンターは成分献血等を通じて HLA の検査、データ管理のノウハウがある日本赤十字社に設置されております。

一方、右上に「患者さん」とあるのは、白血球等で医療機関に入院し、骨髄移植が必要となった場合、医療機関から財団に登録いたします。財団では登録された患者の HLA 型に適合するドナー候補者を、データセンターを通じて検索します。通常は数名の方が候補者となりますが、健康状態や再度の意思確認を行うとともに、患者側の病状の変化を踏まえた移植時期の調整などを行いながら、実際に提供いただける方の選定をいたします。患者と医療機関、及びドナー候補者との間の一連のコーディネートを行うのが、本財団の主な事務・事業にある連絡調整等事業であり、本財団の中核的な事業です。これと合わせて普及啓発事業、あっせん時に生じる患者の自己負担を軽減する低所得者対策事業を行っております。

資料 1 の 1 頁は総括審議官より説明がありましたので、2 頁から説明いたします。毎年、骨髄バンクに登録する患者は約 2,000 名、ドナー登録者は累計で現在約 36 万人おります。円グラフは 2007 年に登録した 1,692 名の患者のその後の状況です。HLA 型が適合するドナーがいた方は 95% といった高い数字ですが、右側の円グラフにあるように、移植が受けられた方は 6 割、2 割の方は移植を待てずに亡くなっているという状況です。この 6 割を移植率と言っておりますが、移植率をいかに高めるかが 1 つの課題です。

次に、ドナー登録者数を海外と比較したものを掲載しております。我が国のドナー登録者の実数を人口 10 万人当たりの登録者数で見ると、他国に比べて低いという状況が見て取れると思います。

少し混み入った図ですが、3 頁の右下に〈骨髄移植の流れ〉というフロー図があります。先ほどの体系図を、業務の流れに即してフローにしたものですが、点線で囲んだ所がコーディネート業務となります。先ほど 95% が HLA 型が適合すると言いましたが、適合したドナー候補者には「開始シート」という質問票をお送りいたします。この質問票によって提供意思に変わりがなく、健康上も問題がない場合に、コーディネーターによる説明などの直接的なコーディネートが始まります。

左側中ほどの表をご覧くださいと、平成 17 年の開始シートの送付件数は 1 万 9,413 件、コーディネートの開始件数は 8,711 件であり、最終的に移植となったのは 851 件でした。

これらの数字は毎年増加しております。その下の「コーディネート期間」は、点線より上になりますが、患者登録から移植までの期間で、平成 21 年度の中央値は 142 日です。少しずつ短くはなっておりますが、コーディネート期間が長いのはドナーの負担ともなりますので、この期間をさらに短縮していくことが、この事業のもう 1 つの課題です。また、来月より段階的に末梢血幹細胞移植という腕の血管などから造血幹細胞を採取する移植を導入する予定ですが、これに対応できるようコーディネーターのスキルアップなどのための研修を行うことも予定しております。

4 頁は普及啓発事業ですが、究極的には普及啓発の目的は移植率の向上です。そのためにはドナー登録者数を増やすことが不可欠であり、活動例に示すような広報活動を行っているところです。5 頁のグラフをご覧くださいと、平成 17、18 年の登録者数が多いことの理由の 1 つに、当時の AC（公共広告機構）の広告が非常に好評であったことがあります。最近 2 年間は、AC が新しい支援先に機会を与えるために、古くからの広告を中断しているという状況もありますが、来年度において再開をお願いすべく、所要の予算要求を行っております。その他の普及啓発に係る改革案については、財団理事長より説明があります。

最後に、低所得者対策事業ですが、8 頁をご覧ください。本財団が行うあっせん業務に際しては、国庫補助の他、移植を行った医療機関からの収入や患者の負担金などがあります。財団においては、これまで諸々の努力によって、平成 14 年の 56 万円から現在の 19 万円まで患者の負担の引下げを行ってきておりますが、患者の中にはまだ低所得の方もおりますので、負担金を減免する事業を行っております。その概要は 7 頁に記載してあるとおりで、所得に応じて全額から半額の免除という段階があります。財団においては患者負担金自体の軽減に取り組むとともに、さらに支援事業を行うこととしております。

資料 2 は改革案ですが、3 番目にある国からの財政支出に係る部分だけ説明いたします。平成 22 年度予算においては、各種経費の見直しによって 1,200 万円の減額としておりますが、平成 23 年度においては、先ほど述べた末梢血幹細胞移植を導入するために所要の経費が必要となりますので、広告経費の一部効率化を図りながら、全体として 2,000 万円の増額を要求しているところです。その他の改革等については、財団理事長から説明をお願いいたします。

○骨髄移植推進財団

骨髄移植推進財団理事長の正岡でございます。推進財団の改革案について、資料に沿ってご説明いたします。資料 2 の 1 頁をご覧くださいと、「骨髄移植推進財団の改革案について」、1. ヒト（組織のスリム化）という所があります。平成 21 年度は役員 25 名、職員 81 名、平成 22 年度は役員 24 名、職員 92 名ですが、平成 23 年度は公益財団法人への移行を予定しておりますので、役員を 10 名に減らし、かつ、職員はさらに業務が毎年増加しておりますが、92 名でできるだけ効率化を図ることを考えております。

資料 2 の 2 頁、4. 事務・事業の改革です。当財団の使命は先に述べたとおりですが、これを達成するためには、ドナー登録者の安定的な確保、移植率の向上、コーディネート期間の短縮が求められます。当財団の今後の改革の骨子はそこに挙げたとおり、①ド

ナー登録者の拡大を図るため、普及啓発活動や広報活動を改善・強化する。これはドナー候補者に、ドナー登録に至った経緯のアンケートを実施し、どのメディアによって骨髄提供を決心したかというデータをいただき、今後の普及啓発活動や広報活動に反映させて、より効率的かつ効果的な普及啓発方法を検討する予定です。もちろん、自治体や日本赤十字社等関係機関との連携強化や AC ジャパンへの支援要請、政府広報を活用することによって、より幅広くアプローチいたします。

②白血病等の治療に有効な末梢血幹細胞移植という方法は、患者とドナー双方に対して、より適切な移植方法を選択できる。骨髄採取に必要な自己血貯血や手術場の使用などといった一部を省略できて、連絡調整時間を短縮できるなどのメリットが見込まれております。これによってコーディネート期間を短縮し、事業の効率化につなげたいと思っております。

(省内事業仕分け室からの論点提示)

○宮山座長

次に、省内事業仕分け室から議論の参考として、骨髄移植推進財団の事務・事業の論点等の提示をお願いいたします。

○総括審議官

資料 3 は省内事業仕分け室作成資料ですが、1 頁は「主要な論点」です。本財団は骨髄移植に関する普及啓発ないし連絡調整等の事業について、国からの補助を受けて事業を行っているわけですが、補助に見合った効果的な事業運営がなされているかどうかという論点があると思います。1 頁の表にあるとおり、新規ドナーの登録者は、平成 17 年度から少しずつ減ってきているという状況にあると思います。1 頁の下から 2 つ目の表は、コーディネート開始件数の推移で、コーディネート開始件数そのものは増えていっているのですが、実際に移植実施に結び付いた件数は、そのうちの大体 1 割か 1 割強ぐらいですので、その他についてはうまくいかなかったのではないかと思います。そういった率をどのように考えるかということだと思います。

2 頁の下のコーディネート期間の推移ですが、事業の概要の説明にもあったように、コーディネート期間は毎年少しずつ短くなってきているのですが、まだ 5 カ月近くかかっており、これが中央値ということですので、この辺をどう評価するかという論点があると思います。3 頁は全法人共通事項として、補助金について適正な額かどうかですとか、当該法人の組織といった部分。

4 頁は不必要な余剰資産を抱えていないかということがありますが、本財団については特記するようなことはなかったと思います。同じく 4 頁の役員の数については、今後減らすという説明がありましたが、役員数は適切かという論点があります。4 頁の補助事業については、主要な論点で説明したとおりです。

6 頁はその他で、自主財源を増大させる方策はないか、特に寄付金収入の増大を図ることができないかといった部分が、国民の善意に基づいてドナー登録をしていただく事業ですので、何らかの方策は取れないだろうかという論点があると思います。

(議論)

○宮山座長

それでは議論に移ります。骨髄移植推進財団の事務・事業の必要性や改革案の妥当性を判断するため、仕分け人から質問等を行っていただきます。また、厚生労働省の政務三役からも、議論の活性化のために質問などを行っていただき、議論への参加をお願いいたします。議論の時間は30分を目安をお願いいたします。質問に対しては、ポイントを絞り、簡潔にお答えください。回答が冗長になっている場合には、チャイムを1回鳴らしますのでご留意ください。また、制限時間となる1分前に、事務局がチャイムを鳴らしますのでご留意ください。なお、制限時間を知らせるチャイムは2回鳴らします。それでは、田代仕分け人からご発言をお願いいたします。

○田代仕分け人

毎日、このように大変な仕事をなさっていることに心から敬意を表しますが、さらに良く進めていくための質問、あるいは要望としてお聞きいただきたいと思います。2点ほどお願いいたします。まず、冒頭に説明があった国際比較については、確かに、日本は今こういう状態なのかとよくわかるのですが、もう1つ。例えば2頁にあるように、いま日本で移植に至るのは約6割で、2割が治療方針の変更等、残念ながら残りの2割は亡くなるという実態があるということですが、いわゆる先進国と言いますか、このような面での先進国であるアメリカ、ドイツ、その他ではどのぐらいのものであるか、日本だけではいいか悪いかよくわかりませんので、もしお分かりであれば教えていただきたいと思います。

同じようなことで、3頁に先ほど問題になったコーディネート期間の日数が、150日から142日に短縮されたという話がありました。これについても、進んでいる国は大体どれぐらいでやっているのか、参考値のようなものがあれば教えていただきたいと思います。また、142日というのは少しは短くなっていますが、さらに短くするために、いちばんネックになっているのは何か。私どもはよくわからないので、細かいことはいいですから、この辺がネックではないかというのがあれば教えていただきたいと思います。

改革についてですが、改革案の2頁にドナーの安定的な確保とか、移植率の向上、先ほど言った連絡調整期間の短縮等の項目があるのですが、これはそのとおりだと思うのです。しかし、目標とするからにはある程度の定量的と言いますか、今はこうだが、3年後にはここまでやりたいなどといったものがなくて、単に向上することを目的にする、「ああ、そうか」で終わってしまうのです。財団の中では、そのようなことを検討したことはないのか、もしなかったとしたら今後で結構ですから、是非定量的な目標をある程度表に出していただきたいと思います。そうでないと、あとからの評価がなかなかできないのではないかと考えております。以上、大きな点で2点お願いいたします。

○骨髄移植推進財団理事長

まず、移植率60%について、正確な数は承知しておりませんが、40%から60%に上がるまでに、日本では10年ぐらいかかりました。どのようなことかと言うと、ドナーが見つからない、コーディネート期間が長いと、患者が諦める、あるいは死亡するという

ことが多かったのです。したがって、これは 2 番目の問題であるコーディネート期間と非常に密接に関係しております。ご覧のようにコーディネーションについては、20 人のドナー候補者とコーディネートして、やっと 1 人の移植ができる程度でして、すべて人対人、つまりコーディネーター、調整医師、財団職員、採取病院や移植病院などの複数の関係者との調整が必要で機械化が全くできず、非常に時間を要するところです。

抜本的な改革としては、先ほど言いました末梢血幹細胞移植が進むことで、採取方法が分かるといえることがあります。コーディネート期間が長いことのいちばんの原因は、採取施設の手術場の順番待ちですので、それがクリアできると、かなり抜本的に改善するのではないかと考えております。先ほどドナー数などといったものの定量的な目標と言われましたが、今のところ、あまり偉そうなことを言う資格はございませんが、一步一步改善すると。次は 60%から、できれば 65%に上げたいと考えております。

○宮山座長

次は土屋仕分け人、お願いいたします。

○土屋仕分け人

3 月までがん専門病院の現場にいた者として大変お世話になりまして、ありがとうございました。特に、コーディネーターの方、職員の方々には多大な負担をお掛けいたしました。改めて感謝申し上げます。現場からの意見も含めて 3 点質問したいと思っております。1 点目は、先ほども話があった個人負担です。通常の高額医療費でカバーできない分として約 19 万円あることについて、先ほど自主財源で補助をとということがありましたが、寄付金も一向に増えないと。担当部局である健康局としては、システム的な解決をどのように関係部署に働きかけてきたか、あるいはこれから働きかけていくかといった点を、是非教えていただきたいと思っております。

2 点目は、このようなことで自主財源を増やさなければいけないのですが、相変わらず 4 億にながしかの国庫補助が必要ということです。自主的、自立的な運営のためには、国庫補助がなくなれば天下りもやめると、常任理事の方がおっしゃったと新聞報道で知ったのですが、国庫補助をなくすために、いま言った自主財源を増やすなり、どのような努力をされてきたのか。たしか、これは内閣府の春の行政仕分けのときの問題だったと思っておりますが、この半年近くでどのような努力をしたか、また今後はその目処はあるのかどうかを教えていただきたいと思っております。

3 点目は今のことに関連しますが、私ども関係者が当財団でいちばん気になったのは、財団のガバナンスの問題です。新聞あるいは週刊誌等でも騒がれましたが、職員の方がパワハラ・セクハラの報告書を理事長に上げたところ、理事長並びに常任理事あるいは骨髓移植推進室長に、その報告書は嘘であると言われて裁判を起こしたという理解を私はしております。しかし、裁判では一審で職員の方が勝訴、二審で示談になったと聞いております。示談になったということは職員の方が正しかったということだと思っておりますが、そのときの内部調査委員長で、しかも常任理事の弁護をした方が未だに理事でいらっしゃる、理事長も特にお代わりになっていないということは、一般的な感覚としてはいかななものかと思っております。その点についての財団としての見解、あるいは担当部局で

ある健康局の考えを是非教えていただきたい、以上3点です。

○健康局疾病対策課臓器移植対策室長

財団の財源として患者自己負担のほかに、移植を行った医療機関からの収入があります。これまでに患者自己負担については56万円から引下げを行ってきているわけですが、この過程においては、診療報酬における骨髄移植の移植術の評価が高まってきており、高められた診療報酬を患者負担の引下げに当てているという経緯があります。このような経緯も踏まえて、今後、骨髄移植の診療報酬とどうあるべきかということについては、私どもとしても関係部局と検討はしていきたいと考えております。これが1点目です。

2点目は、自主財源を増やすための努力ということだと思います。あとで補足もあるかもしれませんが、財団においてはドナー登録をしている方などに、骨髄バンクの状況をお知らせする際に寄付金の依頼を同封するなど、働きかけにコストがかかる面もあるのですが、かからないような工夫をしながら寄付の働きかけを行ってきていることを承知しております。現在の経済情勢に鑑みますと、結果として自主財源が増えたことにはならないと思いますが、努力をしていただいていると認識しております。3点目については理事長よりお答えいたします。

○骨髄移植推進財団理事長

ガバナンスについてご説明いたします。セクハラ・パワハラについて、財団内の職員が外部に個人情報を出したということと、内部での秘密漏えい、個人情報の漏えいといったことで査問委員会を開きました。査問委員会の答申は、彼の職責に対して不相当であるということで解雇という結果が出まして、この答申を受けて解雇にいたしました。ところが第一審では、職員の言動について不適切なところは多いけれども、しかし解雇は不適切であるという判決でありました。不満でありまして、もう一度、第二審に控訴したわけですが、いろいろなことを途中で審理をしていきまして、その間に和解勧告が出まして、そして和解を行いました。職員は復帰する、その間の給料は支払うということで円満和解をいたしました。なお、現在職員は復帰しておりまして、通常勤務に従事しております。職員の勤務態度に問題はありません。円満和解でありますから、彼も誠実に、骨髄バンクの事業に我々と一緒に働く、このように思っております。

○健康局長

厚生労働省としても指導監督基準に基づく指導監督責任があるわけですが、いま理事長が申しあげました訴訟については、基本的には財団の人事管理上の問題と認識しております。ただ、厚生労働省としては、今後も財団のさまざまなガバナンスについては注視していきたいと考えております。

○土屋仕分け人

納得がいきませんが、この問題だけではないのでここでやめておきます。

○宮山座長

次に、中山仕分け人からお願いいたします。

○中山仕分け人

大変良い活動をされていると思うのですが、資料 1 の 2 頁について、先ほどの田代さんのお話ともやや重なるところもありますが、ドナーの登録者の比率が海外に比べてかなり低いと思えるのです。登録が多ければ、それだけ移植に至ることができる割合も増えていくのではないかと思います。国際比較として、なぜアメリカやドイツはこのように多くて、日本は低いのか。たぶん国民性や制度、広報活動などいろいろな要因があると思うのですが、その要因はどのようなところにあるのか、また、日本としてどうしたらいいのかといった方向性がありましたらお答え願います。

○骨髄移植推進財団理事長

10 万人当たりのドナー登録者数では、日本はここに並んでいる中では少ないのですが、適合ドナー発見率は非常に高いのです。日本人は HLA 的には近い存在ではないかと考えております。また、ドナーとなった方の検査精度ですが、日本は非常に高く、移植にすぐ移れるように、HLA の A、B、C、DR といった詳しい検査が全部終了した人数となっています。つまり、ドナー登録者数ではなく、非常に精密な検査が終了したドナー登録者であるという点が質的に少し違うと思っております。アメリカなどはキャンペーンが非常に強烈ですし、ドイツでは末梢血採取で全身麻酔をしないのが主になってきておりますから、そのような点で少し違いがあります。

○宮山座長

次に、山内仕分け人からお願いいたします。

○山内仕分け人

いろいろな公益法人等の仕分けをやらせていただいたのですが、非常に大事な仕事をされている財団であると。やはり、いちばん根本になるのはコーディネーターの役割で、非常に重いということを一印象としてずっと持っております。147 名のコーディネーターが何名の患者を、1 人何名とはなかなかいかないと思いますが、その患者と適合するドナーをあっせんするという点に関して、どの程度の仕事量を、どのような形でこなしているのかが非常に興味があるところです。また、この役割はスムーズに活動することで、それが最終的な移植につながっていくのかなど。その辺の業務量と言うか仕事のボリューム、例えばこんなことをやっているということを知りやすく説明していただければ非常にありがたいです。

もう 1 つ、ずっと疑問に思っていたのは、適合ドナーが約 94%、しかし移植は 58.8%、「適合ドナー有り」というのは、こんなに確率が高い実態があることを、この資料を見るまで知りませんでした。これだけ高い確率の適合する可能性のあるものが、どうして 6 割の移植率なのか。いま理事長が説明された部分も含めて、素朴なつなぎというのを解消するためにいちばん有効な方法が、先ほどから出ている末梢血幹細胞移植であると。末梢血幹細胞移植になれば、94%という適合ドナーの確率に対して、9 割ぐらい移植率

が大幅に上がるとか、この辺の見通しについてお聞かせいただきたいと思います。

○骨髄移植推進財団理事長

147名のコーディネーターがコーディネーションに携わっておりますが、その業務とともに支える調整医師1,000名、ドナー登録現場で活動するボランティア説明員1,000名が別におります。移植を希望する患者1人に対して同時に最大で5名の適合ドナー候補がコンピューターで選出されますが、その5名について、健康状態は適切かどうか、同意する意思に変わりはないか、採取病院の日にちに対して、例えば「何曜日に骨髄採取をしたいが都合はどうか」などといった調整をそれぞれ一人ひとりやっていきます。ドナー登録以降に病気を起こしたとか、あるいは都合が悪いという方がいて、候補からどんどん落ちていくわけです。いまのところ、コーディネート期間が長くなるいちばん大きい因子は、採取病院の都合でして、手術室の確保や麻酔医の手配など予定がずっと先に延びるため、これが長い待ち時間となっているわけです。これを抜本的に短縮するのが末梢血幹細胞移植であると考えております。また、移植率については一つひとつ改善していきまして、移植率60%というのを上げるのはなかなか難しいのですが、先ほど言った65%ぐらいがいいところではないかと。現在、さい帯血などといった他の移植方法もありますので、そういったところでできるだけ助け合っていく、そのように思っております。

○宮山座長

次に、鈴木仕分け人からお願いいたします。

○鈴木仕分け人

2点ほどありまして、1点目は改革案の2頁、事務・事業の改革の所にある「広報活動を改善・強化する」という部分についてです。これについては効率的なメディアをアンケートで抽出して特定するというお話だったのですが、現段階ではどの程度の予算をお考えなのかというのが1点。

もう1点は診療報酬に関してですが、骨髄移植に伴って、例えば輸送であったり、保管をしたりというオペレーティング・コストについては、診療報酬で賄うことができているのかということです。もし、賄えていないのであれば、これは厚生労働省との協議もあるとは思いますが、骨髄移植に対応できる医療機関が少ないという現状があると思うので、ドナー登録者数を増やすことと並行して、骨髄移植に対応できる医療機関を増やすという方向からも進めていくことができればいい、そのように感じましたので質問として挙げました。

○骨髄移植推進財団理事長

広報活動の効果測定ですが、先ほど言いましたボランティアに、骨髄提供を決意させたメディアの調査、それはほとんど予算はかかりません。内容を吟味しまして、ドナーが登録を決めた動機などをコーディネートが開始された段階で質問することを考えております。現在、広報予算は総予算の大体20%近くになっており、これ以上増やすのは無

理ですから、できるだけ効率的な面に対処したいと考えております。

○健康局疾病対策課臓器移植対策室長

診療報酬上、輸送に要した経費などについては、いわゆる移植術のほうではないのです。実際の搬送に要する経費とか、取りに行くために医師が派遣される場合に要した経費については、療養費ないしは移送費として医療保険のほうで算定されるので、現状でカバーされております。

○骨髄移植推進財団理事長

移植認定病院数の増加ですが、これには一定の基準を設けております。骨髄移植の経験数、採取の経験数、実際に担当する医師の経験数といったものを決めており、その資格にあった病院を、申請に応じて認定していくことになります。したがって、現在約170病院が認定されております。

○宮山座長

座長から1点だけお尋ねいたします。ただいま普及啓発の関係が出ておりまして、財団として大変熱心に進めていらっしゃるようですが、都道府県別の登録者数にどの程度の格差があるのか。もし分かれば、いちばん多い所といちばん低い所を参考までに教えていただければと思います。

○骨髄移植推進財団広報渉外部長

はい。都道府県別に非常にばらつきがあるのは確かですが、沖縄県は人口当たりの登録人数がいちばん多く、人口1,000人当たり21名ほど登録されております。平均が6.1名ぐらいですから、その3倍以上です。沖縄県は日本赤十字社の協力が非常にありまして、各地で献血バスによるドナー登録会を実施しており、ドナー登録の説明員が登録の勧誘を行っております。そのようなことで、沖縄県については登録者が非常に多いという結果になっております。

○宮山座長

低い所といちばん多い所では、7、8倍の格差があると想像していいですか。

○骨髄移植推進財団広報渉外部長

おっしゃるとおりです。登録の窓口も非常に便利な所にあるとか、あるいは不慣れた所にある、また登録の曜日ですとか、時間が限られているなどの状況があります。

(仕分け準備)

○宮山座長

ただいま議論をいただいた骨髄移植推進財団について、仕分け人からのご意見をいただくためにお手元の評価シートのご記入をお願いいたします。時間は2分です。制限時間となる1分前に、事務局がチャイムを鳴らしますのでよろしくをお願いいたします。

(仕分け意見の表明)

○宮山座長

それでは、評価シートに沿って骨髄移植推進財団の事務・事業について、仕分け人からのご意見を伺います。お一人 1 分程度でお願いいたします。まず、田代仕分け人からお願いいたします。

○田代仕分け人

先ほども言いましたが、組織として将来に向かっていく場合、ある程度定量的な目標というものがないと、どうしても具体化していけないという面がありますので、できるだけ定量的な目標を設定していただきたい。PR の件はあまり議論に出ませんでした、これは非常に大事だと思うのです。小学校や中学校の教育の課程の中に、それを入れるぐらいのことを是非お願いしたい。そのようなことで、近い将来、世界に誇れる実績となるように是非やっていただきたいと思っております。

○土屋仕分け人

確かに、コーディネーションをしても移植に至らないのがあるかもしれませんが、それも含めて骨髄移植の事業だと思います。これは財団の責任ということではなくて、やはり、厚生労働省が診療報酬ですべてが賄えるような仕組みを考え、骨髄移植というものを考えていただきたい。それと同時に、末梢血幹細胞移植が一元化していかないと現場の混乱を生むのではないかと思いますので、是非、一本化に向けてこれを早めにやっていただきたいと思っております。また、ガバナンスの点ですが、理事が 23 名いて、そのうち 6 名はこの 1 年間全く出席していないというのは、いかにもガバナンスがなっていない証拠でありますから、これは理事の数を考えていただきたいと思っております。公益法人になるときには、是非とも改善が必要ではないかと思います。

○中山仕分け人

結局、コーディネートの日程短縮、ドナー登録を増やす 1 つのキーになるのが、末梢血幹細胞移植ではないかと思うのです。先ほどドイツはそれによってドナー登録が多いという話がありましたが、アメリカも 3 対 1 ぐらいで末梢血幹細胞移植に移っているようです。私なども骨髄に針を入れられるということに対して何か非常に恐怖感があるのですが、抵抗感をなくすという意味でも非常に重要だと思いますので、是非、末梢血幹細胞移植への早期移行を進めていただきたいと思っております。

○山内仕分け人

中山仕分け人の話と全く一緒に、ドナー登録をすることに対する心理的、肉体的なおそれという部分をしっかりと解消する、あるいはそういった具体的なメッセージが要ると思うのです。骨髄移植ができなくて、若くして亡くなっていった人間を、身近に我々も何人か見ております。何とかしてあげたいというときに、骨髄ということに対する恐怖感がある。それからずっと気になっているのですが、「登録をするのに費用はかかる

か」という非常に具体的な質問に対して「かかりません」、しかしながら「登録手続の際の交通費は自己負担」といった辺りは、逆に言えば、たかだか交通費という観点でしょうけれど、非常に情けないことに、いま日本では「タダ物価」みたいなものが結構浸透しています。こんな国ではなかったはずですが、そのような意味では沖縄県に登録者が多いというのは、沖縄県人の県民性、仲間意識と言いますか、やはり助け合うという部分をもう少し普及広報活動の中できちっとターゲットを決める。それによって、我々日本人が心理的な配当を得るといふ喜びが、むしろこれからいい形で普及啓発されればおもしろいのではないかと思います。

○鈴木仕分け人

私も同様で、末梢血幹細胞移植については、今後進めていくべきであると考えております。通常、骨髄移植をするときは全身麻酔をして、何日か入院をするというところに非常に抵抗感があると思うのです。末梢血幹細胞移植というのがあることを、普及広報によってもっと強く訴えることができれば、また変わってくるのではないかと感じました。

○宮山座長

私から 1 点。特定の媒体活用だけでなく、多様な啓発活動の方法を取っていただきたいというのがお願いです。と言いますのは、雇用基金を活用して献血ルームで 1 人ひとりに声掛けをしたら、それ以降、登録者が一気に 3 倍に増えたという事例を、ある都道府県から聞いております。かなり登録者数の多い所では、このような事例があるのではないかと思いますので、そういったものを収集して、各都道府県、協力者の方々に提供するというようなこともご検討いただけたらと思います。

(仕分け意見の結果発表)

○総括審議官

それでは、仕分け人の皆様からの評決の集計を発表いたします。事業ごとに申し上げますと、連絡調整等事業（補助事業）については「改革案が妥当」が 2 名、「改革案では不十分」が 4 名です。不十分の内容としては、「補助事業そのものを廃止」が 1 名、「法人への補助は継続するが、さらなる見直しが必要」が 3 名という結果です。

2 つ目の普及啓発事業に対する補助については、「改革案が妥当」が 1 名、「改革案では不十分」が 5 名です。不十分の内容としては、「補助事業そのものを廃止」が 1 名、「法人への補助は継続するが、さらなる見直しが必要」が 4 名です。

3 点目の低所得者対策事業の補助事業については、「改革案が妥当」が 3 名、「改革案では不十分」が 3 名です。不十分の内容としては、「補助事業そのものを廃止」が 1 名、「法人への補助は継続するが、さらなる見直しが必要」が 2 名です。また、組織運営体制については、「改革案では不十分」が 3 名、「改革案が妥当」が 3 名です。以上です。

(政務三役からのコメント)

○宮山座長

議論や仕分け人からの意見を踏まえて、政務三役からコメントをお願いいたします。

○藤村厚生労働副大臣

冒頭に、内閣改造に伴いまして、このたび厚生労働大臣他、政務三役も全員の入替となりました。このたび厚生労働副大臣を拝命いたしました、衆議院議員の藤村修でございます。仕分け人の皆様方におかれましては、本当にご苦勞様でございます。今回が第16回目の省内事業仕分けでありまして、秋の陣スタートということですので。本日より暮れにかけまして、順に行っていくということで、長妻前大臣の下で組織的な取組みとして、たぶん他の省に先がけて、厚生労働省においては事業仕分けを着々と行っているということですので、細川大臣の下でも、引き続きこの事業を進めさせていただきたいと思っております。

そのような中で、仕分け人である有識者の皆様におかれましては、本当にさまざまな観点から鋭い仕分けの結果を出していただいておりますことに敬意を表し、さらに、行政や法人の無駄をなくすために変わらぬご指導を、どうぞよろしくお願いいたします。今日の骨髄移植推進財団について、私がちょっと思い起こすところは、だいぶ前に「骨髄移植推進議員連盟」というものを、何もなきに国会議員の中から発足させた、発足人の1人だったということでございます。当初、とにかく10万人のドナーが出てきたときに大抵うまくはまるということを目指し、しかし、今は30数万人ということですので、確かに諸外国と比べて少ないということはあるかもしれませんが、それなりに今日まで本当に一生懸命努力されてきたことに敬意を表し、感謝申し上げたいと思っております。その結果として、6人の仕分け人の先生方からの結論をいただきましたので、厚生労働省としては、これらの議論あるいは結論を踏まえて、今後とりまとめを続けていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

○岡本厚生労働大臣政務官

このたび厚生労働大臣政務官に就任いたしました、衆議院議員の岡本充功でございます。前職がまさに血液内科だった関係で、骨髄移植推進財団とは余りにも直接的な関係があり過ぎますので積極的な発言は控えたいと思っておりますが、いろいろな課題があると思っております。そういったことを省内でもしっかり議論して、より良い組織として活動していただけるよう、私も力を尽くしたいと思います。今後ともよろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。

○宮山座長

ありがとうございました。本日の議論や仕分け人からの意見を踏まえ、厚生労働省におかれましては、引き続き骨髄移植推進財団の改革案のさらなる検討、とりまとめをお願いいたします。

(法人及び所管課入替)

○宮山座長

日本介護福祉士養成施設協会の事業仕分けに移りますが、本日、小宮山厚生労働副大臣がお見えになっています。このあと、日程がありますので、最初にごあいさつをいただきます。

○小宮山厚生労働副大臣

皆さま、お疲れさまです。この度、厚生労働副大臣を拝命しました衆議院議員の小宮山洋子です。私は労働と子育て支援を担当します。これから皆さまが仕分けをなさいます介護の分野は、先ほどおられた藤村副大臣と岡本政務官が担当なのですけれども、皆さまのお仕事ぶりを拝見したいと思って、今日はまいりましたので、時間の都合で30分ほどしかいられないのですけれども、どうぞよろしくお願い申し上げます。ありがとうございます。

○宮山座長

ありがとうございます。初めに日本介護福祉士養成施設協会について簡単に省内事業仕分け室から概要のご説明をお願いします。

(省内事業仕分け室からの説明)

○総括審議官

資料1に沿いまして概要のご説明を申し上げます。この法人は、介護福祉士養成施設の教育の内容の充実を図っている法人です。基礎データとして役員は常勤の方が1名、非常勤が16名です。うち国家公務員出身者の常勤が1名、非常勤が1名です。職員は、少なくとも6名です。そのほか非常勤職員が1名です。このうち、国家公務員出身者は常勤が2名、非常勤が1名です。

予算としては、2.66億円のうち、国からの財政支出が約600万円になっています。主な事務・事業ですけれども、介護技術の講習会につきましても、国からの財政支出はありません。介護教員の方に講習をする事業が予算で0.29億円のうち、国からの財政支出補助が約600万円になっています。その他調査研究の事業があります。組織については、こういった形で本部に8名、うち管理部門に1名といった組織です。簡単ですが以上です。

○宮山座長

引き続き、所管部局・法人側から日本介護福祉士養成施設協会の事務・事業の概要を説明いただくとともに、当該法人の改革案の提示をお願いします。ポイントを絞って、13分以内で簡潔なご説明をお願いします。また、手元の資料にて説明を行う場合には、どの資料に沿っているのかを明確にした上で説明をお願いします。制限時間となる1分前に事務局においてチャイムを鳴らしますのでご注意ください。よろしく申し上げます。

(担当部局・法人からの事業説明)

○日本介護福祉士養成施設協会会長

私どもの協会は、ほぼ20年の歴史として、1987年に社会福祉士及び介護福祉士法が

できて、それ以後、平成元年に任意団体として、平成 3 年から社団法人となっている団体です。その後、平成 6 年に協会の中に学会、すなわち日本介護福祉教育学会などを作り、現在は約 1,000 名の教員が学会会員となっています。平成 9 年には、卒業時共通試験を行い、さらに平成 12 年から介護保険制度の導入があり、大きく社会福祉基礎構造改革が行われ、カリキュラム等が 1,500 時間から 1,650 時間になり、対応してきました。平成 14 年から今回の対象となっております介護教員講習会が始まっています。平成 17 年から介護技術講習会をやり、年間 5 万人から 7 万人の人たちの技術講習をやっています。平成 18 年、19 年とカリキュラムの改正等に対応しています。現在、会員校が 396 校あります。大学が 68 校、短大が 90 校、専門学校等が 238 校になっています。

資料 1 の 2 頁です。目的は、介護福祉士養成施設の教育の内容充実及び振興を図るとともに、介護に関する研究開発及び知識の普及に努め、国民福祉の増進に寄与することを目的とするということです。事業内容につきましては、定款に定めているわけですが、主に 5 つあります。

1 つ目は、教育の内容及び方法等に関する調査研究です。2 つ目は、教職員の研修その他資質の向上に関する事業として、介護教員講習会を国からの補助金を受けて実施しています。全国の教職員を対象として、ブロックごとに研修をしています。3 つ目は、養成教育に関する教材・資料等の作成・配付をしています。4 つ目は、介護に関する理念、手法、内容等の研究開発及びその知識の普及等を行っています。特に最近、介護が高度化と申しましょうか、高齢化、重度化していて、手厚い介護が望まれるということで、専門介護福祉士認定に関する研究等も進めているところです。また、介護技術講習会への支援を協会として行っています。その他、広報事業、学生事故補償事業等を行っている団体です。

次の 3 頁に移っていただきまして、介護教員講習会の概要についてご説明させていただきます。基本的には、300 時間の講習を介護福祉教育を行う先生に行っているということで、法令により受講が義務付けられている講習です。300 時間につきましては、基礎分野 60 時間、専門基礎分野が 90 時間、専門分野が 150 時間。トータル 300 時間、1 日 6 時間に換算しますと約 50 日の講習を受けるものです。

4 頁は、受講者等についてですが、平成 20 年は 5 会場で実施しました。宮城・東京（2ヶ所）・大阪・広島で、受講者が 242 人。平成 21 年度、平成 22 年度と継続して実施しています。

下記の表を見ていただきますと、当該事業の収支ですけれども、平成 20 年度から平成 22 年度の見込まで出していますが、総事業費としては、平成 22 年度の見込が一番下の金額になっています。補助金は平成 22 年度では、556 万 2 千円を予定しています。受講者からの負担は 500 万円です。協会負担分は 1,794 万円です。割り振りにしますと、平成 22 年度の予定では補助金としていただいているものが約 20%弱です。受講料は受講者の負担が 17%強、協会負担分が 63%となっています。そういった事業でございます。

資料 2 には、我々協会の改革案について記載させていただいています。ヒト・モノ・カネの順ですが、1 つは組織の改革ということで考えていることですがけれども、国家公務員 0B の役員につきましては、平成 23 年 5 月以降には公募にしていきたいと考えています。さらに職員につきましては直ちに解雇するわけにはいきませんので、退職者が出

る度に、公募に切り替えていきたいと考えています。

特に補助事業として、国からの財政支出の削減ということで、3 番目に書いていますけれども、平成 21 年度は 695 万 3 千円で、平成 22 年度は 556 万 2 千円ですが、平成 23 年度は概算要求として 860 万 2 千円を要求させていただいています。なぜかと言いますと、既存の講習会の経費を削減するとともに、たんの吸引等の医療的ケア実施のための講習会経費を見込んでいます。

2 頁は、事務・事業の改革ですが、介護教員講習会につきましては、ここ数年間、国庫補助金収入が減少しており、協会負担額が増加していますが、講習会の実施箇所数や受講者数の維持に努めてきています。平成 23 年度においては、既存の講習会の予算の削減が予定されていますが、さらに引き続き今後も受講者の動向を踏まえ利便性に配慮し、講習会開催地の変更や、あるいは経費コストの削減に努めていきたい。また、たんの吸引等の医療的ケアに対応した新たなカリキュラムによる介護教員養成を行うことにしており、平成 23 年度に必要な講習会経費を計上しているが、予算計上額は必要最低限にとどめ、講習会実施にあたっては経費コストの削減を行っていくことを考えています。特に昨日、菅総理の発言があり、たんの吸引等の医療ケアができるようにしたいということです。我々、介護福祉士としては、生活支援の専門職として対応できることは、国民も望んでいることだと思っています。教員の医療的技術や、あるいは知識の再教育の必要性も感じています。教員のレベル向上のために、国の支援を是非いただきたいと思っています。これは、別途、今後お願いしていかなければいけないと考えています。概略説明としては以上です。

○社会援護局福祉基盤課長

続きまして、厚生労働省として事業の国庫補助の必要性について説明を簡単にしたいと思えます。資料 1 の 5 頁は、介護福祉士養成施設の教育内容と専任教員の要件について書かれています。介護福祉士については、平成 19 年に法改正をしまして、介護福祉士の人材の確保、質の向上を図るための制度の見直しをし、この頁にあるようなカリキュラムを新しく策定し直し、また専任教員のうち一定の者については、介護教員講習会を必ず受けなくてはならないということを定め直しているところです。具体的には、5 頁にあります右端の領域「介護」「こころとからだのしくみ」「人間と社会」の科目編成を行う専任教員 1 人ずつと、その下にあります領域「介護」の科目を教授する専任教員については、必ず講習会を受けていただくことになっています。

6 頁は、専任教員全体の数ですが、本年 9 月にアンケート調査をしたものから推計しますと、全体で 2,000 人程度。このうち、先ほど申しました講習会を受講しなければならない専任教員数が 1,500 人。このうち、講習会を既に修了している方が 1,270 人ということで、未修了者数、今後受けなくてはならない者が現状で 230 人と推計されます。こうした方々は、現在、義務付けが平成 24 年度から施行ということで、平成 23 年度中まで猶予されていますので、この猶予期間中の平成 23 年度末までに講習会を修了していただく必要があります。また、上記については、毎年退職、新規の教員は見込んでいませんが、仮に、退職、新規の教員約 1 割とした場合には、毎年 150 人程度を新たに講習しなくてはならない必要性があるわけですから、こうしたことから、養成施設の教員の確

保のために補助を行っています。7 頁以降は、介護についての介護職員の見通しと資料をつけていますが、説明は省略させていただきます。以上です。

○宮山座長

ありがとうございました。省内事業仕分け室から議論の参考として、日本介護福祉士養成施設協会の事務・事業の論点の提示をお願いします。

(省内事業仕分け室からの論点提示)

○総括審議官

資料 3 の省内事業仕分け室作成資料の 1 頁です。「主要な論点」ですけれども、当協会は国の補助を受けて、介護福祉士養成施設の介護教員に対して、講習会事業を行っているということですが、この事業が効率的・効果的に運営されているか。こういった論点かと思えます。1 頁の真ん中より下のほうに参考 3 とありますけれども、こういった各講習会の修了者は、平成 20 年度は 253 名、平成 21 年度は 124 名になっています。平成 22 年度は、まだ人数がわかっていませんけれども、こういった状況をどう評価するか。

2 点目として、「介護教員講習会事業」の受講料ですけれども、適切な額かどうかといった論点があるかと思えます。実際のところは、平成 20 年、平成 21 年、平成 22 年と内容にもよるわけですが、上がったか下がったかといったような状況かと思えます。これをどう考えるかというところです。

2 頁目ですが、全法人の共通事項ですけれども、財政支出が適正な額かどうか。法人の体制がどうか。特に管理体制が過大かどうかとか、不必要な余剰資産はどうかといった論点がありますけれども、当協会につきましては、特に特記する点がなかったかと思えます。

3 頁の上のほうは、主な事業の論点のところでご説明したとおりです。3 頁の下のほうに、受講者の利便性の確保等を十分に考慮した方法になっているかといった論点があるかと思えます。確保の実績は、このようになっていますけれども、こういったやり方でいいのかどうかといった論点があるかと思えます。

4 頁に、介護教員に対する講習会を行っている法人は他にもありますけれども、日本介護福祉士養成施設協会についてのみ、国庫補助を行っているわけですが、こういったものが適切かどうかといったことです。その他、やっているのは参考に書いてあるとおりです。こういった点が論点かと思えます。以上です。

○宮山座長

ありがとうございました。議論に移ります。日本介護福祉士養成施設協会の事務・事業の必要性や改革案の妥当性等を判断するため、仕分け人から質問などを行っていただき、議論をお願いします。議論の時間は 30 分を目安にお願いします。

(議論)

○鈴木仕分け人

私からは2点ありまして、改革案の1頁目の1.ヒト（組織のスリム化）というふうに書いてありまして、平成21年、平成22年、平成23年と役員、職員ともに人員体制は変わらないことになってはいますが、ただ改革案としてスリム化と出されていますけれども、今後、この人員体制で十分とお考えなのか、今後はスリム化を図っていくご予定があるのかということをお聞かせいただければと思います。

もう1点ありまして、資料1の2頁の法人概要②というところになりまして、主な事業内容の①教育の内容及び方法等に関する調査研究に「卒業生の進路状況の調査等」というふうに入っていますが、この部分で調査した結果、どのようなことがわかったのか、またどのような対応を今後、お考えでいらっしゃるのかお聞かせください。

○日本介護福祉士養成施設協会副会長

組織のスリム化についてですが、定款によって役員数は現状では変更することはできませんので、役員数については現状のままだと思います。一部役員の方たち、いわゆるOBの方については、これから公募をして、任期がきた段階でそのように図っていきたいと思っています。職員についても、現在OBの方に来ていただいています。いろいろな事業をやってきた中で、その都度、OBの方にお勤めいただきまして、そういった事業が終了した段階で退職をしていただくこともこれから考えてやっていきたいと思っています。また逆に事業が増えたときには臨時職員として採用していききたいという思いがあります。よろしいでしょうか。

○鈴木仕分け人

あと卒業生の進路状況の部分です。

○日本介護福祉士養成施設協会会長

進路状況について説明させていただきます。1つは、卒業生がどこへどういう分野へ就職していくかという調査をやっています。いま、私の手元に平成16年から平成21年までのデータがありますが、大体42%ぐらいから47%ぐらいが老人福祉施設へ就職をしています。さらに老人保健施設へは平成16年では19.9%、平成21年では15.5%ですから、大体15%から20%の間で老人保健施設へ就職しています。その他、病院へは多いときには10%。あるいは、その他、例えば訪問介護事業所等の居宅サービス事業所に勤めているというのは18%前後でして、我々養成施設の卒業生は、就職をしているのがほぼ90%以上という実態が出ています。そういう調査です。

○鈴木仕分け人

9頁、10頁にあります勤続年数ですとか、入職率・離職率という部分につきましては、協会のほうで何か調査をされているということではないのです。データは、介護労働安定センターさんのデータであったり、厚生労働省さんのデータであると思うのですが、独自にそういった調査は卒業生の方たちがどの程度勤続されているのか、離職されているのかといったデータは取られていないということですか。

○日本介護福祉士養成施設協会会長

そこまでは取っていません。

○山内仕分け人

協会本体のことに講習会に分けて質問させていただきたいと思うのですが、さっき定款で役員の数を変えられないとおっしゃったけれども、職員が7名で役員が17名という基本的には組織の形態、有り様としては、非常に私はバランスが悪いと思うのです。そういう意味でのスリム化については、十分役員を構成されるメンバー選定も含めて、定款も含め、大胆な見直しを是非やっていただきたいというのが、まず第1点。

補助金なのですが、正直なところ、約2億5,000万前後の事業トータルという規模のわりには講習会という名目で、国から約600万、あるいは700万程度の補助金をもらうこと自体が、私自身はバランスがものすごく悪いなど、「いらんでしょ」という。なぜ「いらんでしょ」という1つの背景としては、介護教員の講習会における受講料収入で、1つお聞きしたいのは、個人負担が圧倒的に多いのか、それぞれ先生が所属されている専門学校、大学、あるいは短大の学校が受講料を負担しているケースが多いのか、それによってかなりこの辺の見込みが変わるのですけれども、基本的には会員である、そういった母体の方が、こういった事業も含めて自らの先生の質を高めることも含め、その辺の収入をもっと見込めないのかということが1つです。もう1つは、決算書を見ていまして、非常におもしろいと思ったのは、一応、補助金という名目になっているのですが、(財)JKAさんと独立行政法人福祉医療機構さんから、おそらく補助金だと思うのですが、委託事業をされているのではないのかと思うのですが、もし、そうであれば、そういった具体的な事業委託を受けることによつての収入が見込めるのであれば、そちらの収入増も図るべきだろうと思うのです。

もう1つ、300時間のカリキュラムなのですが、例えば講習をまだ未了の方が受けようとする、どれぐらい1年間で拘束されるのか、1日何時間の授業があって、どういう具合になるのかがわかりましたら、それも併せて教えていただきたい。以上です。

○日本介護福祉士養成施設協会会長

いま、おっしゃいました300時間を1日6時間とすると約50日間です。これだけ拘束されます。したがって、個人負担がどのくらいなのか、あるいは個人負担なのか、学校負担なのかということですが、2通りあると思います。学校に所属している人はほとんどが学校負担できている。介護福祉士として現場5年とか、あるいは看護師として現場5年の経験ある人が、介護教員を目指すことがあります。そういう人たちは個人負担ということがあるかもしれませんが、我々がやっているのは、あくまでも学校の先生を主体としてやっていますので、基本的には学校負担になります。

受けている人数が意外に少ないと、お考えいただいていると思うのですが、実は東京とか大都会は、ほかにやっているところがありますので受けられるのですが、問題は北海道や地方の都道府県なのです。そういうところでは、学校数が少ないですから、受けた人たちが数人しかいないというケースがたくさんある。ところが、ご存じのように共通のサービスをしていくためには、教員の質を我々協会としては共通に高めなければ

ならないという考えがありますので、数人でも受けていただけるように、協会としての補助をしてでも機会の増加をしようということで、この事業は国からの支援をいただいてやっています。あくまでも、介護サービスの標準化を図るための教員の質の向上を統一化していこうという考え方を協会として独自に持っているということで、この事業をさせていただきます。ですから、人数は少ないかもしれませんが、少ないところの先生こそ、少なくともきちんと教員レベルを確保し、統一を図って向上させたいという願いで、この事業を行っています。

○日本介護福祉士養成施設協会常務理事

JKA と福祉医療機構からの補助金のお話がありましたので、答えさせていただきます。JKA も福祉医療機構もそうですが、公募型の補助金でして、私どもは申請して採択いただきまして、JKA については、私ども全国教職員研修会の経費ということで助成をいただいていますし、福祉医療機構につきましては、特定の研究事業を行うということで公募しまして助成をいただいています。以上です。

○山内仕分け人

ということは、事業的に性格が違うということですね。わかりました。

○中山仕分け人

今日のご説明の中で、2つ質問したいと思います。1つは数の問題、1つは質の問題です。

数ですけれども、資料1の8頁に介護福祉士登録者の推移というのがありまして、全体としては右肩上がりに増えているように見受けられるわけですが、この中で養成施設卒業者の登録数がだんだん減ってきています。例えば、平成20年度は約1万6,707人の増であり、平成21年度は1万4,000人で、この前、お話をお聞きしましたら、現在、2万800人ぐらいの定員に対して、充足率が55%というお話がありました。ということは、1万1,000人しかいないということでありまして、どんどん漸減傾向にあるわけですが、これに対して、介護就労者の確保は喫緊の課題でありまして、介護就労者を増やすためにどうのご尽力をされているのでしょうか。これは、同時に厚生労働省の政策の問題でもあろうかと思っています。つまり、3年程前に、3K職場で給与も安くてみんな辞めていくという報道をNHKがしたら、そこから激減したというお話がありました。もっと夢を持ってやれる職場にしていかないと、この傾向は改善されないと思います。そこをどうお考えでしょうか。これに関連するのですが、これを見ると結局、いま介護福祉士が増えているのが国家試験の7万人定数。こちらは、プラス7万人ぐらいで最近は増えているわけですけれども、これが平成24年から確か600時間の受講が義務づけられるということで、たぶん下がると思うのですけれども、2025年にトータル210万人ぐらい必要だとおっしゃったのに対して、厚生労働省としてどうお考えなのかというのが数の問題です。

質の点ですけれども、3頁の資料の教員の教育のカリキュラムを拝見しますと、わりと座学が多いような感じがするのです。印象としては、教員をさらに教育するとしたな

らばより実践的なところ、例えば、最近で言うと、ノーリフトポリシー、体を痛めないためにはどううまくケアするかとか、あるいは自立促進という意味で言うと、面倒を見過ぎるとどんどん衰えていくので、適度にバランスを取りながら自分でやらせるとかといったところが、いまの新しい潮流かと思うのですけれども、実践的な教員の質の向上をどのようにお考えなのでしょうかという2点をお願いします。

○社会援護局福祉基盤課長

私から数と質ということについてお答えをしたいと思います。数につきましては、いま中山委員からご指摘がありましたとおり、資料1の8頁を見ただきますと、介護福祉士登録者推移としては右肩上がりに上ってきています。一方、この中で養成施設は下のほうのカーブでして、平成21年で25万5,000人ということで、ややカーブとしては緩やかになっている状況です。

国家試験は、いま実務に就いている介護労働者の方で経験を経た方が介護福祉士になれるという方及び福祉系高校で国家試験を受けて介護福祉士になれるという道を選んでいる方です。一方、養成施設というのは、本件で課題となっています養成施設協会に加盟している施設を卒業された方です。養成施設が伸び悩んでいる理由は、先ほど来出ていますように、数年前から介護現場が非常に厳しいのではないかとということで、なかなか入学者にとっての魅力が薄れてしまっている。介護労働者となることについての魅力が薄れている面があるということなのです。

施策としては、平成19年に法改正をまずいたしまして、介護福祉士の質と量の対策を図るためにということで、カリキュラムを充実し、各介護福祉士となるコースについて、すべて国家試験を受験するということと、カリキュラムを統一するということで質を確保し、介護福祉士としての道を目指すことを願っています。

一方で、ご指摘がありましたように、現在実務に就いていらっしゃる介護職員の方は、国家試験を受ければ介護福祉士になれるわけですがけれども、平成24年度以降は600時間の研修を受けなければならないという法改正をしています。この点につきましては600時間を義務付けることによって、かえって介護福祉士となる方の数が減るのではないかと懸念もありまして、現在、検討会において検討しているところです。なお、この検討会については、いま申し上げた実務者の600時間課程ということと同時に、今後の介護福祉士への道としてどのように人材養成していくかについても、改めて検討し直しています。

質の問題で、3頁の介護教員の研修について座学が多いのではないかとご指摘がありました。教員研修を受ける前に介護福祉士資格なり、実務経験があるということをお前提とした上での講習ですので、むしろ介護福祉士や実務の中では学べないような教育の手法であるとか、教育の理論であるとか、そういったことを中心に教員研修を置いていることによるものです。私からは以上です。

○日本介護福祉士養成施設協会副会長

8頁の表を見ただきますと、おわかりかと思いますが、平成17年から一般の受験者の介護福祉士が増えてきていると思います。それは平成17年から我々養成施設におき

まして、介護技術講習をさせていただきました。これは現場で働いている方たちが受験すれば、国家試験の実技試験を免除することができる講習をさせていただきました。そういったことで介護福祉士の成り手も増えましたし、筆記試験でいいということになりますので、一般の現場で働いている方たちの介護福祉士の合格者が増えたので一般のところは上がっているのではないかと考えています。

いま厚生労働省の課長からお話がありましたように、教員になるためには、現場で5年間実務経験がある方がこの講習を受けて先生になれるとのことですので、実習等は現場でもう5年既にやっているということですので、どちらかという苦手な座学のところをやらせていただいていると思っています。

○日本介護福祉士養成施設協会会長

私のほうからよろしいですか、先ほど技術向上に対してどう対応するかという話でしたが、平成18年、19年との間にカリキュラム改正をしたと先ほど申し上げました。その1,800時間に切り替えた中で実践型カリキュラムに切り替えたということでもあります。従って教員講習の内容も今後については、若干実践型にさらに変えていく必要があるのではないかとこのように考えているところです。

私も昨日まで1週間フィンランドへ行って、フィンランドの介護の現場を見学してまいりました。そのようなことは協会の1人として関心を持って、国際的な介護水準を研究しようと考えており、それを教育に取り込みたいと考えております。

○宮山座長

はい、ありがとうございます。それでは土屋仕分け人お願いいたします。

○土屋仕分け人

いまのにも関連するのですが、確かに介護福祉士の時に実習はたくさん行われて、教員の場合には座学が主体だと。それであれば中山委員が言われたように、大手予備校のテレビ講義を借りてやれば全国どこでもできるはずです。座学か実習かというのは大変大きな問題で、座学であればこれは通信教育でもできるわけです。これはやはり考えを新たに、フィンランドまで行かなくても日本にいいシステムがあるわけですから、よい検討を願いたい。

600万円の補助で、やはり厚生労働省関係のたくさんの役員、職員とはどうも、やはり何がメリットなのか納得できない。こういうような講習会であれば、むしろいま言った民間のほうがこのものはノウハウをたくさん持っていますので、そういうところから職員を雇われる、あるいは20年の歴史があるのであれば、職員の方から役員を採られてもよろしいのではないかとというのが私の印象です。

質問は、たん吸引と医療のほうは今度増えるということで、これも大変いいことだと私も思うのですが、他の教員への講習を主催している団体にも補助をお出しになるのかどうか。この団体だけに出すのかどうか、その辺を教えてください。

もう1点は、JKAと福祉医療機構からの研究事業と称する補助金が出ているとありますが、これらの機構あるいは独法にどれだけの補助金、交付金が出ているのか、これ

ではただ単にトンネルになっているだけではないかという印象を受けるので、その辺を確認いただければと思います。以上です。

○社会援護局福祉基盤課長

はい、では補助金、特にたん吸引の医療ケアについての補助金の対象はどうするのかという質問ですが、現在来年度の概算要求の中では、たん吸引についての介護教員向けの講習会の補助金については、こちらの介護福祉士養成施設協会に対して補助をすることを考えておりまして、他の団体についての補助というのは考えておりません。もちろん一般的な介護職員についてのたんの吸引の研修は別で、いま申し上げているのは、それを指導する介護教員の方への講習という意味で、こちらの協会への補助金だけにしております。

なお、現状の介護教員講習会も他に民間の養成施設で3箇所講習会を行っているところでして、このような他の3箇所については補助金は出ておりません。一方で、この協会だけに補助している理由ということでしたが、やはり先ほど申し上げたように「教員の方はこの研修を必ず受けなくてはいけない」という義務付けを法令でしているということから考えますと、国としてはどこかで必ず教員講習会を確保しなくてはいけない。民間でいまやってらっしゃるところも非常に小規模でして、それぞれ10人あるいは20人程度で、場所も東京と神奈川というところですので、全国から必要な数の教員が受けに来ることができません。こういう場を必ず確保して教員養成の場というのを確保するために1箇所どこかに補助をするということを考えた場合に、すべての養成施設を会員としている協会でかつ公益性を有する団体でもありますので、この団体に補助することが適切だと考えて補助をしております。たんの吸引についての教員講習会についても同様の考えです。

○社会援護局福祉人材確保対策室長

先ほどJKAと福祉医療機構からの補助金についての出もとは何かというお尋ねがあったと思います。JKAのほうは公営の競輪・オートレース事業の関係でございますので、おそらくそちらの収益からの補助金ではないかと思いますが、申し訳ありませんが現在正確な資料がありません。

福祉医療機構からの資金ですが、21年度におきましては、国から出資されました2,800億円の出資金の運用益そこから費用ということになります。この2,800億円の出資金は事業仕分けの結果、国に返納されることになりましたので、22年度におきましては社会福祉振興助成費補助金という名目で30.5億円ほどの支出をしております。ただこの補助金を介護福祉士養成施設協会さんのほうで受けれたわけですが、それ自体は独立の外部からの有識者の方々が選考された委員会によって、配分が決められたというふうに伺っております。以上です。

○宮山座長

はい、それでは田代仕分け人お願いします。

○田代仕分け人

田代です。全体感としまして常勤役員が 1 人、職員 6 人、計 7 人でやっておられるわりには、非常に事業内容の幅が広いですね。2 頁にありますけれど。そういうことを前提にお聞きしたいと思います。先ほど来から国の補助は、平成 21 年度が 700 万円、平成 22 年度は 600 万で非常に少ないのですが、この決算資料を見させてもらいますと、経常的にはいまののだと思いますが、これ以外にスポット的だと思うのですが、平成 21 年度がモデルカリキュラム研究会という名前で厚生労働省から約 800 万円。もう 1 年前の平成 20 年は介護実習内容高度化モデル事業というので 500 万円。社会福祉推進事業という名目で 1,200 万円という補助金が出ているということになっています。非常に少ない人数で、それでなくてもたくさん手広くやっていると理解していますが、こういうような厚生労働省からの補助金、あるいは先ほどの JKA とかいろいろ他からももらっている。これは具体的にはどういうことをされているのでしょうか、この協会としまして。

○日本介護福祉士養成施設協会常務理事

具体的に申し上げますと、厚生労働省の補助金で各種研究事業など公募されているものがあるわけですが、単年度の特別事業という研究事業に応募して、採択いただいたものについて予算化して事業に取り組んでいるということ。したがってまして継続事業ということではなくて、その年度におきます制度改正などについて、是非検討あるいは研究しておかなくてはいけないものについて、単発で補助金をいただいている事業でございます。

○田代仕分け人

それではそういうものは、これからもあり得るということですか。

○日本介護福祉士養成施設協会常務理事

そうですね、いろいろと制度対応の部分、調査研究ということで、今後もそういったものは必要だと思います。

○田代仕分け人

その研究はどこかに丸投げということじゃないのでしょうか。

○日本介護福祉士養成施設協会常務理事

私どものところで研究会を作りまして、対応・研究を進めることになります。

○田代仕分け人

それからもう 1 点、細かい話で申し訳ないです。この協会さんの収入のいちばん大きいのは会費ですね。正会員からの会費が約 2 億円ちょっとありますが、これは正会員というのは何人ぐらいおられますか。先ほど学校では 396 校とありましたが、それ以外にも個人会員とかその辺の方はおられるのでしょうか。

○日本介護福祉士養成施設協会副会長
正会員は 396 名です。

○田代仕分け人
その会費というのは、1 校当り 1 年にいくらなのですか。

○日本介護福祉士養成施設協会常務理事

1 校当り 10 万円いただいております。ただ単純にその学校の数を掛けますと、それにはならないと思います。会費収入については、お手元に収支計算書等財務諸表をお配りしていると思うのですが、私ども参考資料のほうに付けてあるのは、平成 21 年度決算ということで 2 億 600 万円という数字が計上されていると思うのですが、その資料の内容についてお手元の収支計算書のいちばん最後の頁をご覧いただきたいのですが、平成 22 年度予算額の場合で紹介いたしますと、左のところに科目で入会金収入、会費収入、会費収入の中でも正会員会費収入、賛助会員会費収入というのがございますが、これを合わせたものが先ほどの 2 億 600 万という数字になります。その内訳については右側の積算内訳のとおりです。

○田代仕分け人

はい、ありがとうございます。

もう 1 つなのですが、先ほども話にちょっと出てきましたこの 300 時間の講習会、これは一種の国家試験というか、国家資格みたいなものですよ。これをクリアしないと先生になれない。これをやっているのに先ほどの話にありました、当協会以外の 3 つの団体がそれをできるのです。その辺がこれは皆さん方の話ではなく、厚生労働省の話かもしれません。国家資格に近い、ほとんど国家試験に近いものが、民間の 3 つの学校というか、機関と、皆さん方の協会で行っている。そのうちの皆さん方のところだけに補助金が出ているというのは、ちょっと理解しにくいです。その辺のところを簡単に明快に説明いただきたいと思います。

○社会援護局福祉基盤課長

はい、この講習会については、300 時間等の内容について厚生労働省の省令、告示等によって示しております。この告示等の要件を満たしたものについて、届け出をしていただいたところが講習会をできるということになっておりまして、先ほど申し上げたように、現在、この協会以外に 3 校が講習会を行っております。内、1 校はこちらの協会会長のところで行っていただいているということでございます。

ただ先ほど申し上げましたように、まったくの補助なしに、どこかの学校でこの講習会をやってくださいと言いますと、なかなか、全国すべての介護教員を養成するだけのキャパシティのある講習会ができないと考えておりまして、このためには国庫補助を出してでも、講習会をきちんと必ず 1 箇所確保してやっていただくことと、一定人数でやっていただくということが必要かと考えておりまして、この補助金をこの協会に出しているところです。先ほど申し上げたように、この協会はすべての養成校を会員として

おりますので、そういう意味では、すべての全国の学校教員の方が参加可能であるという意味からも、適切ではないかと考えているところです。

○日本介護福祉士養成施設協会会長

先ほども申しましたが、特に地方の少ない学校教員のところの先生も受けていただかなくてはならないということで、協会ですらそれを実施しているのです。東京とか大きいところであれば、それは問題がないのだろーと思いたしますが、むしろ協会はそういう弱いところ、少ないところの先生方も補助をして教員として養成をするというのが役割だということも冒頭に申し上げました。

特に思うのは、役人OBの方が多いのではないかという話がありましたが、冒頭申し上げましたように、年度ごとに国の方針が変わってくる。例えば介護保険が導入されて、いろいろ方針が変わってくる、それについて、それぞれ新たな事業を協会で行うというようなことが、しょっちゅう出てくるわけですね。それにきちっと対応していくにはやはり役人OBの方々に手伝っていただいて、きちんとしたシステムを作りやすいこと。早い話でいえば、役人OBの方々は1回仕事をなした人ですから、安定性があるということと、逆に1回職員として正職員で雇ったら、なかなか解雇することができないのですが、役人OBの方だといつでも辞めていただくことができる。この2面性を考えて、対応しているということで考えていただいてもいいかと思いたします。

○宮山座長

はい、それでは私のほうから1点だけお尋ねします。これは厚生労働省さんにお伺いする中身かもしれません。当初、養成施設の指定基準に専任が3名以上という条件はなかったのだろーと思いたします。それが改正で、追加になって平成23年度までの緊急措置として、この事業をやっているのか、それともどうしてもその後に入れ替えがあるので、その補充をせざるを得ない。この平成23年度を境に一種の指定基準に沿うことが養成施設の義務になるわけですけど、その辺で平成23年度前の考え方と、それ以後の考え方を変えられる考えはあるのか、その点を1点だけお伺いいたします。

○社会援護局福祉基盤課長

正確に申し上げますと、平成15年以降から介護の科目を教えている者については、教員講習会を必ずと。先ほど申し上げたように、平成19年の改正で各科目編成の専任教員1人について義務付けをしているということです。お尋ねのあった点については、そもそも例えば小学校、中学校、高校等の教員については、国としても一定程度は国立大学で補助金を出して養成している、他の「士」と付くようなものでも多くのものが国の補助金で教員を養成しているということから鑑みますと、介護福祉士の養成教員についても国の補助金を出すという意義及び理由はあるのではないかと考えております。

ただ、ご指摘のとおり、まず、とにかく必要なのは平成23年度までということですので、私どもとしては、まず、平成23年度まで一生懸命補助金により養成をしていただいて、その後のことはその時の養成状況、その後、それでは仮に補助金をなくした場合にどうなるかということを見極めた上で、平成24年度以降の対応については考えてまいり

たいと思っています。

○日本介護福祉士養成施設協会会長

最後に民間でも介護教育事業をいろいろやっているのではないかという話がありましたが、そのとおりやってらっしゃるのですが、ほとんどは我々養成施設の教員経験であり、あるいは教員講習を受けた人たちが実際に民間の介護事業者の介護教育をやっていると、この実態もきちっとご理解いただきたいというふうに思っています。

○宮山座長

はい、ありがとうございました。大変議論はつきないところでございますけれども、ただいま議論いただいた日本介護福祉士養成施設協会について仕分け人からのご意見をいただくため、お手元の評価シートにご意見を記入いただきたいと思えます。時間は2分をお願いいたします。

それでは評価シートに沿って日本介護福祉士養成施設協会の事務・事業等について、仕分け人からのご意見をお願いいたします。お1人1分程度でお願いいたします。鈴木さんよろしくをお願いいたします。

(仕分け意見の結果発表)

○鈴木仕分け人

2025年、これから15年かけて介護職員を250万人程度増やさなければならないということを考えますと、やはりいまから2倍ぐらいの程度の規模になるものですから、協会が果たす役割といいますか、意義も非常に大きいものだと思っております。

ただ一方で養成するだけではなく、養成した後のフォローアップといいますか、どうして介護職員が定着しないのか。また、離職率が高いのかということもお考えになっていただければなと思えます。

あと厚生労働省さんのほうにも関わることだと思うのですが、やはり介護報酬の見直し、抜本的な見直しを図ることで、これだけワーキングプアの状態が多い介護職員の少しでも処遇改善になればなど。現段階でも処遇改善ですとか、今回平成21年の3%アップということになってはいますが、やはりまだ足りない部分があると思えますので、そこは是非ご留意いただければと思えます。以上です。

○山内仕分け人

基本的には、今日のメインの講習会事業については全体の事業の有り様、これから先のことを考えて妙に、国あるいは厚生労働省の補助金をもらうということは、逆に言えば自らお止めになったほうがいいだろうと、むしろ自主事業展開の中でどういったことができるのかという可能性を、私は見いだすべきだろうというふうに思えます。

組織問題ですが、やはりさらなるスリム化が必要だと思えます。これは徹底して是非ともやっていただきたい。さらにいまお話がございましたが、介護報酬を上げることイコール待遇改善なのかと。結構、短絡的にそういう議論が最近多いように思うのですが、現実的に介護というものの有り様ということ、これは1つの施設ということ

はなくて、やはり機能分担が進化しすぎたために、やはりそれぞれ介護要員をかかえている家族を含め、一人ひとりが根底から見直して行かないといけないという非常に大きな課題だろうと認識しています。

○中山仕分け人

初めに講習について先ほど申し上げました。座学については少し IT なんかを使う、通信教育とかそういったこともあるでしょうから、もっとライトにし、逆に小林会長がフィンランドに行ってこられたとおっしゃっていましたが、いろんな進んでいる、介護のやり方もどんどん変わってきていると思います。しかもいま、介護職員もどんどん高齢化していますから。それとやはり技術、そこを何かうまく促進できるような方向で是非アップデートなものをお願いしたいと思います。

私は組織のスリム化というのはあんまり考えませんで、逆にやっぱりアウトプットをいかに増やすか。先ほどの 8 頁のグラフを見ていると、もっと人を増やしてでももっと力を入れて、いかに多くの人たちが関心をもってきてくれて、質が高い中身を受けてそれで卒業して行って社会に役立つかということが重要だと思うので、是非、アウトプットを生み出すほうにより力を入れていただきたいと私は思います。

○土屋仕分け人

600 万の補助金のために、あるいは公務員 0B を雇っているために、これだけの時間と貴重な人を使うのは、はたしていいのかは大変疑問な仕分けだと思うのですが。その諸悪の根源は会長がいみじくもおっしゃったように、国の方針がコロコロ変わるというところに尽きると思います。これは厚生労働省としては非常に傾聴に値するご意見だと思います。これは省令だ、告示だ、通知だとそれを全部読まないで運営ができない。これは法治国家ではないですね。法律を読んだら運営ができるということであれば、もっと効率よく運営ができると思います。これは是非心掛けていただきたい。

2 つ目は、それと同じようなことで、資料 1 の 5 頁目の教育内容と専任教員の要件、これは 3 種類あると。お互いに看護師の資格がある人が介護もできない。しかしながら今回介護の中に医療行為が入ってくる。大変矛盾したシステムになっている。この辺りもやはり単純化をして中学生、高校生が介護に進むにはどうしたらいいのかをわかるような仕組みをしなければ、若い方がなかなか入ってこないということで、これは是非、文部科学省と厚生労働省で教育制度という面で、しっかり見直しをしていただく必要があるのではないかということが今日のいちばんの要点ではないか。

3 番目には、報道されたら希望者が減った。これは報道が悪いのではなくて、職場の質が悪いところを、やはり考えないといけない。これは介護保険料ですべてが賄える。教育まで含めてそこにお金が回るということを考えていただきたいと思います。最後に 1 つだけ余分なことを言えば、9 月 10 日に肺がん協会が福井でがん征圧の全国大会をやりました。そのときに朝日新聞が後援で朝日がん大賞というのを年に 1 回学者に出しています。これは副賞が 100 万円といったら場内がドッと騒めいたのです。周りにいた厚生労働省のお役人も「大したものだ」と言いましたから、私は「大したものではない」と、同じ 10 日に始まったゴルフトーナメントは 1 企業が総額 3 億円の懸賞を出し

ている。それぐらいに大事なことは何かということを考えて、介護にお金を回さなければいけないということを強調したいと思います。以上です。

○田代仕分け人

この協会がやっておられることについては意義が非常に大きいとは思いますが、先ほども言いましたように 7 人で実際にやれる範囲というのは何なのかということを考えないと、あれも、これもといろいろ項目はいっぱい書けるけれども、まあ實際上、私の感じでは 7 人でやれるということは非常に限界があると思っています。したがって人数を減らすか、増やすかということはおきまして、これからこの協会ではなければならないコアなことをきちっともう一度再検討されて、これについては絶対自信をもってやると。それ以外のことは、はっきりいって、やらなくてもいいぐらいのことをやっていたかかないと、組織はあるわ、やることを見ると非常に幅広いわ、人は 7 人しかいないわ。ちょっと私では理解できないところもあります。その辺については十分に再検討をお願いしたいと思います。

○宮山座長

宮山でございます。大変に重要な仕事をしていただいているのですが、他の職種でも教員養成というコースがあるのは承知しております。その中で、キャリアアップのため、多くの人に門戸を開いていただけないか、いまは教員の方の中で、そういう講習を受けてない人を対象でやっておられるというお話ですけれども、それでは対象者が限定される。それから働く人たちのモチベーション、目標としてもっていただくためにも、もっと多くの方に門戸を開いてやっていくようなことは検討できないのだろうか。その際にはもっと身近で受けられる、そういうような形も合わせて検討していただけたらと思います。以上です。

(仕分け意見の結果発表)

○宮山座長

それでは、仕分けの結果をお願いします。

○総括審議官

それでは各仕分け人の方からの評価シートの集計の結果を発表させていただきます。

「介護教員講習会の補助事業について」です。これは改革案が妥当という意見がなく、仕分け人 6 人の方全員が改革案では不十分という結果です。

内容としましては、こういった「補助事業そのものを廃止する」が 2 名。事業の効率性を高めた上で、「補助を廃止、国で直接実施したらいいのではないか」が 1 名。事業の効率性を高めた上で、「他の民間法人へ補助を実施する」が 1 名。この法人への補助を継続するが、「更なる見直しが必要とする」が 2 名。

「この法人そのものを組織運営体制について」です。これについては、「改革案が妥当」が 1 名。「改革案では不十分」が 5 名。以上です。

○宮山座長

はい、ありがとうございました。政務三役はいらっしゃらないので。

○総括審議官

政務三役は、本日最終のこの期間には出席しておりませんので、本日の途中経過も含めまして評決結果については、すべて私のほうからしっかりとご報告をしたいと思いません。

(閉会)

○宮山座長

はい、ありがとうございました。それでは本日の議論や仕分け人からの意見を踏まえまして、厚生労働省におかれましては、日本介護福祉士養成施設協会の改革案のさらなる検討、取りまとめを引き続きお願いいたします。ありがとうございました。