



今後の介護人材養成の基本的な 方向性に関する論点



今後の介護職員のキャリアアップの在り方のイメージ（案）

【 現 在 】

【 将 来 】

【施設長・介護職員
リーダー】
(10年以上?)

【中堅介護職員】
(3年以上)

【初任介護職員】
(1年～3年程度)

介護職員基礎研修

ヘルパー2級

介護福祉士

専門介護福祉士
(仮称)

※ あくまで現在の仕組み
を前提としたイメージ

介護福祉士
(1800時間課程or3年実務+600時間課程)

介護職員基礎研修
(500時間)

ヘルパー2級
(130時間)

○ 各資格の役割分担が曖昧であり、資格取得が
キャリアアップと必ずしも結びついていない。

○ 各資格の役割分担を整理し、各資格とキャ
リアアップの関係性を整理。

今後の介護人材養成の前提

- 今後の高齢化の一層の進行等により、国民の介護ニーズは拡大が見込まれ、社会保障国民会議の「医療・介護費用のシミュレーション」によれば、平成18年の117万人から、平成37年にはさらに95万人～138万人の確保が必要と見込まれている。
- また、介護保険制度の創設以降、認知症ケアや医療的ケアを必要とする利用者は増加するとともに、住み慣れた地域での生活を支援する小規模多機能型居宅介護サービスが新たに創設されるなど、介護人材に求められる役割も多様化・高度化してきている。
- 他方、総体的に労働力人口は減少（平成18年6,657万人→平成42年5,584万人～6,180万人）していくことが見込まれる中で、新規学卒者はもちろん他産業からの離職者など、多様なルートで介護人材を確保していく必要がある。
- これらを考慮し、人材の量的確保と資質向上を両立していくという観点に立って、介護人材の参入の間口は広く捉えつつ、現場職員がキャリアに応じて無理なく資質向上を図ることができるような養成システムを考慮していく必要がある。

人材養成に関する論点

1. 介護福祉士資格取得までの介護人材養成の体系について

(1) 養成の目標・体系等について

- 介護人材の量的確保、質の向上を両立させる観点から、次の点についてどのように考えるか。
 - ・ 参入ルート、資格取得ルートについてどのように考えるか。
 - ・ 多様な人材が参入できる入り口を維持すべき。
 - ・ 養成校ルート、実務経験ルートの2つは将来的にも維持すべき。
 - ・ 介護職の業務、モチベーションは多様であり、安易に〜くりに議論すべきではない。
 - ・ 介護のニーズ・業務は幅が広いため、介護人材の量の議論と、介護専門職が提供すべき介護について、体系的に整理したうえで議論すべき。
 - ・ 介護サービス利用者の視点から、どのような質のサービス、人材を育成することを目標とすべきか。
 - ・ 認知症、医療ニーズをもつ人への対応
 - ・ 尊厳を支えるケア、個別ケア、小規模多機能ケアの実施
 - ・ 介護福祉士資格の位置づけについてどのように考えるか。
 - ・ 多様な人材を参入させるからこそしっかりさせるべき。
 - ・ ある程度のハードル、見識、スキルがなければ資格とはいえない。
 - ・ 業務独占化をめざすべき。
 - ・ 実務経験者が段階的・効率的に基礎教育を受けられるよう、ヘルパー2級研修、基礎研修、600時間課程について、どのように位置付け、整理すべきか。
 - ・ 複雑化した体系をシンプルにし、既受講歴を積み上げられるようにすべき。

(2) 中堅段階の介護人材養成、介護福祉士資格について

- 介護福祉士の役割と他の介護人材や専門職との分担についてどのように考えるか。
 - ・ 専門職としての介護福祉士が担うべきことと介護職員やボランティアな人材等との連携等によって行われるべきことを整理すべき。
 - ・ 一部業務の（日常生活に関連した医行為、高度な認知症ケア、障害者への対応等）独占も含めて、役割を考えるべき。
 - ・ ハードルを高め業務独占化につなげることが資格の魅力となることを前提とすべき。
 - ・ 介護福祉士資格がある者とそうでない者の能力的な差がないのではないか。
 - ・ 日常的な仕事は資格の有無であまり違わなくても、緊急時の対応などは異なる。
 - ・ 差がないという実態を変えることが大切であり、現状から発想すべきではない

- 実務経験者が介護福祉士資格を取得するうえでの、技能の到達目標と、最低限必要な基礎教育の内容についてどのように考えるか。
 - ・ 介護の根拠等を理解し、説明出来るようにすることが必要。
 - ・ クラフト（匠の技）とサイエンス（科学的根拠）を結び付ける教育が必要。
 - ・ ICFの視点に基づいて介護過程を展開し、尊厳と自立を支えるケアを行えることが必要。
 - ・ 医療職との連携、判断、教育等ができることを目指すべき。
 - ・ 500～600時間程度の体系的な基礎教育は必要。
 - ・ 実務経験3年のみで受験できることが他の専門職と比べ社会的評価が低くなる一因であったため、法改正の趣旨を守るべき。
 - ・ 介護福祉士の養成には本来3年程度の期間が必要。
 - ・ 介護職員には学習したい意欲はあるが、基礎研修、600時間課程は不要介護職員の時間的、経済的負担、事業所の対応から考えると現実的ではない。

(3) 初任段階の介護人材養成について

- 介護人材の参入の間口を広くとらえる観点から入職段階の研修（ヘルパー2級研修）の位置づけ、教育内容についてどのように考えるか。
 - ・ 多様な人材が参入できる入り口を維持すべき（再掲）
 - ・ ヘルパー研修は必要とのメッセージを明確にだすべき。
 - ・ ヘルパーのみの資格という位置づけ・名称を見直し、拡充すべき。
 - ・ ヘルパー研修からの就業率は低く、ハードルをあげて基礎研修に移行すべき。

- 入職段階における研修以降の中間的な能力形成・キャリアアップを支援する研修制度の必要性についてどのように考えるか。
 - ・ 基礎研修は位置づけや受講メリットが不明確。
 - ・ 基礎研修については見直しが必要。
 - ・ ヘルパーに対する利用者のニーズが幅広くなっており、コミュニケーション、ソーシャルワーク的な研修が必要。
 - ・ ヘルパー1級研修は存続するか、新たな教育を考えるべき。

(4) 研修受講支援策等について

- 現任職員が働きながらできるだけ身近な地域で無理なく受講できるよう、どのような対応が必要か。
- ・積極的に実習生を受入れ、人材の育成に取り組む実習施設を拡充し、地域の介護人材育成の拠点施設として活用することについてどのように考えるか。
 - ・インターンシップなどを取り入れるべき。
 - ・事業所によって体系的な研修をやっているところとそうでないところがある。
 - ・学びのための多様なインフラを整備活用すべき。
 - ・現場で教育する能力・人材が欠けているため、インターンシップなどが機能するか疑問がある。
 - ・OJTを認める場合には指導者の充実が大切。
- ・通信課程の位置づけ・範囲についてどのように考えるか。
 - ・通信課程はできるだけ減らすべき。
 - ・600時間課程のスクーリングは6日程度で働きながら受講しやすい。
- ・事業者団体等が行う外部研修等の受講歴を活用することについてどのように考えるか。
 - ・しっかり行っているさまざまな研修を読み替える仕組み（科目毎の単位認定等）が必要。
 - ・日本版NVQなどとも連携しキャリアアップの仕組みを検討すべき。
 - ・さまざまな学習歴を幅広く認めるとともに、検定試験などを用意し、質を高めることが現実的ではないか。
- ・講師の派遣等による授業形態を取り入れることについてどのように考えるか。
 - ・教員が出向く教育などを取り入れるべき。
- ・代替職員の確保等の支援策等についてどのように考えるか。
 - ・600時間の費用を誰が負担するかはきちんと議論すべき。
 - ・代替職員確保への支援が必要。

2. チームリーダー、施設長等の段階における論点

○ 介護福祉士資格取得後のさらなるキャリアアップの仕組みとして、専門介護福祉士（仮称）のあり方についてどのように考えるか。

- ・ 医療行為や障害への対応などを含め専門介護福祉士について検討すべき。
- ・ 介護福祉士の上位の研修を設け、キャリアデザインを描ける仕組みとすることが必要。

【社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針（平成19年8月）】

○ 国家資格等の有資格者について、さらに高い専門性を認証する仕組みの構築を図るなど、従事者の資質向上に取り組むこと。（職能団体、養成機関の団体その他の関係団体等）

【平成19年「社会福祉士及び介護福祉士法」一部改正法衆議院厚生労働委員会附帯決議（平成19年11月）】

○ 社会的援助を必要とする者が増加していることにかんがみ、重度の認知症や障害を持つ者等への対応、サービス管理等の分野において、より専門的対応ができる人材を育成するため、専門社会福祉士及び専門介護福祉士の仕組みについて、早急に検討を行うこと。また、介護福祉士をはじめ、関連分野専門職が社会福祉士となるための必要な履修認定等について検討すること。

○ 介護サービスチームのリーダーや管理者の育成や資格のあり方についてどのように考えるか。

- ・ 小規模チームで情報を共有し、人材を育成できるリーダーを育成すべき。
- ・ 離職を防止するために、施設長や管理者の資質向上を図ることが必要。
- ・ 介護人材をマネジメントできる管理者の育成が急務であり、ここに一定の支援や評価が必要。

3. その他の論点

- 各資格・研修制度とは別個に位置付けられている制度的な個別のテーマ別研修と各資格・研修制度の関係性についてどのように考えるか。
 - ・ 例えば認知症実践者研修の受講歴を位置付けることができないか。
- 介護に関する知識や技術が適切に身に付いているかどうかを確認できる評価の在り方についてどのように考えるか。
 - ・ 検定試験などを用意し、質を高めることが現実的ではないか（再掲）。
- 働きながらキャリアアップしていくことを支援するための制度的対応についてどのように考えるか。
 - ・ 魅力ある職場がないと負担を強いて資格をとろうとは思わない。
 - ・ 現場は求められるものは多いが処遇は低い。
- 介護サービスの進展にあわせて、基礎教育の内容を見直す仕組みのあり方についてどのように考えるか。
 - ・ 常に実践からカリキュラムがリフレッシュされることが必要。カリキュラムが10年以上変わらないのはおかしい。
- 福祉・保健医療関係人材の確保や横断的なキャリア形成のために、資格共通的な教育やキャリアパスを形成する道筋についてどのように考えるか。
 - ・ 将来的な方向性としてケアを広くとらえて保育・看護・リハ等も含めた共通の基礎教育、資格横断的なキャリアパスをつくることも念頭に議論をすべき。
- 事業所におけるサービスの質、人材育成や処遇の向上を促す取り組みについてどのように考えるか。
 - ・ CSI、クオリティインディケーターなどの指標などにより、サービスの人材、プロセス、結果が見える化することを含め、検討すべき。
 - ・ 事業者がきちんと資格取得支援を行うことが重要。

第2回今後の介護人材養成の在り方に関する検討会議事録

1. 日 時：平成22年4月26日(月) 14:56~17:07

2. 場 所：全国都市会館3F 第2会議室

3. 議事

- ・今後の介護人材養成の基本的な方向性に関する論点について
- ・研修等実施状況調査(案)の内容について
- ・その他

4. 議事の内容

○駒村委員長 やや定刻より早いですが、委員の皆様がそろっていらっしゃいますので、ただいまより第2回「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」を開催いたします。

委員の先生方におかれましては、御多用のところ、御出席いただきまして誠にありがとうございます。まず、本日の委員の出欠状況等について、事務局より御報告をお願いいたします。

○事務局 本日は、堀田委員、樋口委員が御欠席との連絡を受けております。また、廣江委員の代理といたしまして、全国社会福祉施設経営者協議会介護保険事業経営委員の浦野様にお越しいただいております。なお、前回御欠席でした、社団法人全国老人保健施設協会常務理事の平川委員が御出席されておりますので、御紹介いたします。

○平川委員 平川でございます。老健施設協会の常務理事です。前回欠席しましたので、この間、先生方の資料を十分に見せていただきました。既に意見をほとんど言われてしまっていて付け加えることはないですが、一応私も全国老人保健施設協会について紹介いたします。3,500か所の施設が加盟している協会として、介護保険の3施設と言われる特養、療養型、老健という3つで比べますと、一番の新参者です。生まれて20年ちよつとの介護施設サービスなものですから、逆に言うとケアなどについても古くからのしきたりやおきてというものが全然なくて、フリーハンドでいろいろなケアが提供でき、研修もできる環境です。

私は協会の中で研修を担当しておりまして、1年間に30コースの研修を企画し、延べ1万5,000人ほどの研修生を出しております。老健施設の介護職は、御案内のとおり総合的なケアサービスを提供しなければならず、医師の指示のもと看護師と協力して医療的ケア、リハビリテーション専門職と協力しての日常生活リハ、更には在宅復帰という形でさまざま

まな介護メニューを提供しなければなりません。そういった意味では介護職の中でも総合職かなというニュアンスを持っています。ドクターもいますし、ナースもいますし、リハビリ職もいて、彼らに結構いろいろ言われながら、ただ幸いなことに看護職と介護職の比率が1対3というお互いに議論しやすい比率になっていますので、いい形で看護介護の連携をしっかりと組んでいくことで、いいケアができる。そのようなケアを提供しています。

何が言いたいかといいますと、介護職と一口に言っても非常に幅が広いということです。例えば私の専門領域の精神科でいえば、最近3障害が一緒になりましたけれども、知的障害と身体障害と精神障害を比較すれば明らかに個々の障害の内容が違っていますので、障害者介護と言っても安直にひとくくりにされて議論することは問題ではないかなと考えております。ですから、資格の在り方についても、それはそれで意味があると思います。

もう一つは、介護の世界に入職する際のモチベーションも問題です。若くしてこの職に就いて一生涯これでやっていこうという気持ちで入ってくる方もいらっしゃるけれど、どちらかというと扶養家族枠の中で働きたいという方、あるいは家庭も大事にしたいしお子さんもいるので、その中で社会参加したいという方もいらっしゃるという、そもそもスタートの際の目的も違ってくる。介護についている者は多様な思いが混在化しているのかなと思っております。

そのような中で、今回、600時間という大きなものをつくっていくことには賛成なのですが、今言ったような介護職にはいろいろなバリエーションがあり、それに参加する方にもいろいろなモチベーションの高さがある、濃さもあるということを含めて議論していくことが大事ではないかと思えます。

私どもとしては、キャリアアップを含めた、長くこの職に就いてもらうという仕組みづくりは大賛成ですし、また可能な形で実施できるのであれば、研修を積んで更に上位の資格を作ることも賛成です。

一昨年、昨年と補助金をいただきまして、全老版のキャリアアップシステムというものをつくりました。この報告書、実は今日できたところなのでまだ皆さんにお配りできませんが、いかにして介護の方にこの業界に残っていただけるか、これは前の検討会でも言いましたけれども、キャリアアップの仕組みをつくるのは簡単ですが、その反対側にありますそれに見合った給与体系をどうつくるかということに続きます。キャリアを語るには、賃金をどうするかなしには語れません。なかなかそういう自由になるお金がつかれない状況でキャリアアップシステムを作っても、何となく片肺かなという感じは否めません。

あともう一つ、介護福祉士の資格化がらみで言うと、いわゆる外国人介護職についての調査研究も実施し、報告書もできましたので、それもまた皆さんにお配りしたいと思えます。以上全老健は貴重な介護職員のために研修や調査研究を協会を挙げて取り組んでいることを御報告します。 どうも失礼しました。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。では、引き続き事務局より、資料の御説明をお願いいたします。

○事務局 続きまして、配付資料の確認をさせていただきたいと思います。

本日は、資料1～5、及び北村委員より御提出の資料I、また資料番号は付しておりませんが、田中委員より御提出の「600時間養成課程に関する意見」を配付させていただいております。

欠けている資料がございましたら、事務局までお申し出ください。なお、机上にあるのは前回の資料でございます。乱丁、落丁などございましたら、事務局までお申し出ください。

以上です。

○駒村委員長 それでは、議事に入りたいと思います。

本日は、議事1「今後の介護人材養成の基本的な方向性に関する論点について」及び議事2「研修等実施状況調査（案）の内容について」を議論したいと思います。

まず、議事1について、資料に関する説明を事務局よりお願いいたします。

○泉福祉人材確保対策室長 それでは、議事1のための資料としまして、お手元の資料1、資料2、資料3を御説明いたします。まず、資料1でございますが、これは前回説明させていただきました資料に、委員の皆様からいただきました御意見を加えたものとなっております。

1ページ目ですけれども、この図は前回と変わっておりません。

2ページ目「今後の介護人材養成の前提」でございますが、これも前回と変わっておりません。かいつまんで申せば、人口構成の変化のために、国民の介護ニーズが拡大し、介護職員の確保が必要であること。また、介護人材に求める役割が多様化、高度化しているということ。そして一方では、相対的に労働力人口が減少しているということ。その状況の中で人材の量的確保と資質向上を両立して行くという観点から、養成システムを考えていく必要があるということでございます。3ページ目からは資料の構成を若干変えている部分もありますけれども、基本的には同様の構成にしております。そうした中で、点線で囲われているところがございますが、これが委員の皆様からいただいた意見を簡潔に整理させていただいたものでございます。順を追って説明を申し上げます。

「人材養成に関する論点」でございますが、「介護福祉士資格取得までの介護人材養成の体系について」ということで、「(1)養成の目標・体系」がございまして。

量的確保と質の向上を両立させる観点からどう考えるか。まず、参入ルート、資格取得ルートについては、多様な人材が参入できる入り口を維持すべきという御意見、また養成校ルート、実務経験ルートの2つは将来的にも維持すべきという御意見がございました。

介護サービス利用者の視点から、認知症、医療ニーズを持つ人への対応、尊厳を支えるケア、個別ケア、小規模多機能ケアの実施といったことが重要という御指摘がございました。

介護福祉士資格の位置づけにつきましては、多様な人材を参入させるからこそしっかりさせるべきという御意見。ある程度のハードル、見識、スキルがなければ資格とは言えな

いという御意見。業務独占化を目指すべきとの御意見がございました。

また、ヘルパー2級研修、基礎研修、600時間課程についてですが、複雑化した体系をシンプルにし、既受講歴を積み重ねるようにするべきという御意見をいただきました。

4ページ目の介護福祉士の役割と他の専門職との分担についてでございますが、専門職としての介護福祉士が担うべきことと介護職員やボランティアな人材等との連携によって行われるべきことを整理すべきではないか。また、一部の業務の独占も含めて役割を考えていくべきではないか。そういった御意見がございました。

実務経験者が介護福祉士資格を取得する上で、どのような到達目標、また教育内容について考えるかでございますが、介護の根拠等を理解し、説明できるようにすることが必要。500～600時間程度の体系的な基礎教育は必要。ヘルパー研修を充実させればよく、基礎研修、600時間課程は不要との御意見がございました。

5ページ目、初任段階の介護人材の養成についてでございます。介護人材の参入の間口を広くとらえる観点から、入職段階の研修を位置づけ、教育内容についてどのように考えるかでございます。

もう一度再掲でございますが、多様な人材が参入できる入り口を維持すべき。ヘルパー研修は必要とのメッセージを明確に出すべき。ヘルパーのみの資格という位置づけ・名称を見直し、拡充すべき。ヘルパー研修からの就業率は低いので、ハードルを上げて基礎研修に移行すべきとの御意見がございました。

入職段階における研修以降の中間的な能力形成・キャリアアップという点につきましては、現在の基礎研修は位置づけや受講メリットが不明確、見直しが必要との御意見がございました。ヘルパーに対する利用者のニーズが幅広くなっており、コミュニケーション、ソーシャルワーク的な研修が必要。また、ヘルパー1級研修は存続するか新たな教育を考えるべきとの御意見がございました。

6ページ目、研修受講支援策についてでございます。現任の職員の方々が働きながらできるだけ身近な地域で無理なく受講できるよう、どのような対応が必要かということでございますが、まず実習施設につきましてはどう考えるか。インターンシップなどを取り入れるべき。また、事業所によって体系的な研修をやっているところとそうでないところがある。学びのための多様なインフラを整備活用すべきとの御意見がございました。

通信課程につきましては、できるだけ減らすべきという御意見、600時間課程のスクーリングは6日程度で働きながら受講しやすいのではないかと御意見がございました。

事業者団体等が行っておられます外部研修につきましては、しっかり行っているさまざまな研修を読み替える仕組みが必要ではないかと御意見をいただきました。

講師の派遣等による授業形態を取り入れることをどのように考えるかですが、教員が外向く教育などを取り入れるべきとの御意見をいただいております。

代替職員の確保につきましては、600時間の費用をだれが負担するかはきちんと議論すべき。また、代替職員確保への支援が必要ではないかと御意見をいただいております。

7 ページ目、チームリーダー、施設長等の段階になられた方々に対する論点でございます。専門介護福祉士の在り方についてどのように考えるかということにつきましては、医療行為や障害への対応などを含め、専門介護福祉士について検討すべき。また、介護福祉士の上位の研修を設け、キャリアデザインを描ける仕組みとすることが必要との御意見をいただいております。

介護サービスチームのリーダーや管理者の育成、資格の在り方についてでございますが、離職を防止するために、資質向上が必要。また、マネジメントできる管理者の育成が急務であり、ここに一定の支援や評価が必要ではないかとの御意見をいただいております。

8 ページにつきまして、その他の論点として挙げておりますが、特に働きながらキャリアアップをしていくことを支援するための制度的対応につきましては、魅力ある職場がないと負担を強いて資格を取ろうとは思わない。現場は求められるものは多いが処遇は低いとの御意見をいただきました。

介護サービスの進展に合わせて、基礎教育の内容を見直す仕組みの在り方につきましては、常に実線からカリキュラムがリフレッシュされることが必要との御意見をいただいております。

福祉・保健医療関係人材の確保や横断的なキャリア形成のために、資格共通的に教育やキャリアパスを形成する道筋をどのように考えるかにつきましては、将来的な方向性としましては、ケアを広くとらえて保育・看護・リハ等も含めた共通の横断的なキャリアパスをつくることも念頭に議論してはどうかとの御意見をいただいております。

以上でございます。前回の御議論を基に事務局で整理させていただいたものでございます。また整理の仕方も含めて御意見があらうかと思っておりますが、後ほど委員長の采配による御意見をいただければと思っております。

資料2でございます。これは前回出させていただきました資料ですが一部追加の資料がございます。その点だけ御説明申し上げます。

16 ページ目でございますが、実務経験者に対する 600 時間課程のねらいにつきまして、資料を出させていただいております。

17 ページ目におきまして、600 時間課程の教育内容につきまして、資料を追加させていただきます。

18 ページ目以降は前回と同じ資料が並んでおります。

次に資料3について御説明申し上げたいと思っております。資料3でございますが、これは3月5日～4月4日まで、厚労省のホームページにおきまして御意見の募集をしておりました結果についてまとめたものでございます。

表題がございまして「介護福祉士の資格取得方法の見直しに関するご意見の募集について」ということございまして、3月5日～4月4日まで募集をしておりましたが、全部で2,555件御意見を賜っておりますが、そのうちの有効回答は2,423件でございます。本日、初めてこの場で公表させていただくものでございます。

これはそもそも前提といたしまして、厚労省のホームページを通じて御意見をお寄せいただいたものの集計でございましたので、いわゆるサンプル調査ではございません。そういった前提で統計処理をさせていただきました。

1 ページ目の中ほどから回答者の属性でございますが、一番多かったのは介護サービス従事者であり、かつ介護福祉士資格をお持ちの方が1,160名ほどいただいております、その次が介護サービス従事者であって、介護福祉士の資格がない方635人ということでございました。

その下ですが、在宅サービスに関わっていらっしゃる方は6割近くございました。

2 ページ目、年齢層は40～49歳の方に非常に多くいただいておりますが、30代と50代もそれに次ぐ多さということになっております。

その次、中身でございます。御意見の内容でございますが、介護福祉士の資格の取得につきまして、6ヶ月以上の養成課程の義務付けの方向性については、およそ「良いと思う」「良くないと思う」「どちらともいえない」が拮抗しておりますが、「良くないと思う」が多いという結果でございました。

2 ページ目の一番下のところ、6か月以上の養成課程についてどう考えるかですが、一定の養成課程は必要であるが、6か月以上は長過ぎるが最も多いという結果になっております。

3 ページ目、支援策につきましては、「身近な地域で受講できる環境が必要である」が59.7%ということが一番多い結果でございました。

属性別に見たクロス集計が4ページ目以降につながっております。回答者属性によるクロス集計ですが、4ページ目の(1)介護サービスの従事者(介護福祉士資格あり)の方々は1,160名おられました、その方々についての集計でございます。

質問4のところ、義務付けの方向性については、6か月以上の養成課程を義務づけることについて「どちらともいえない」という方が一番多く、4割程度でございました。6か月以上の養成課程についての認識につきましては、6か月以上では長過ぎるのではないかという意見が半数以上ということになっております。

5 ページ目、支援策につきましては、身近な地域で受講できる環境が必要であるという御意見を一番多数いただいております。

5 ページ目の中ほどから介護サービス従業者で介護福祉士資格のない方の集計でございます。義務付けの方向性については、「良くないと思う」は少し比率が多くて半分ぐらいでございました。6か月以上の養成課程の認識につきましては、6か月以上では長過ぎるという方が一番多いという結果になっております。

そのほか6ページ、支援策につきましては、おおよそどれも必要との御意見が多いようですが、やはり身近な地域で受講できる環境が必要であるとされる方は多いようであります。

6 ページ目の中ほどから介護サービス経営者の方々からの御意見を集計しております。

175名で、やはり従業者の方よりは随分少なくなっておりますが、質問4のところ、6か月以上の養成課程の義務づけの方向性について「良くないと思う」というのが更に割合が高まりまして、68%ということになっております。6か月以上の養成課程については、当面見合わせるべきという御意見が多いということになっておりました。

7ページ目、支援策でございますが、身近な地域で受講できる環境というところは御指摘いただく方が多い。ただ、ほかの御意見も多いようでございます。

次に7ページ目の真ん中ほどから介護サービス利用者・家族その他の方々ということで、これは人数が少ないようでありまして37名でございますが、良くないとされる方は6割強という数字がございます。

その後は質問5、6、同様の傾向かと思えます。8ページ目の一番下介護人材教育の関係者の方々、266名から御意見をいただいておりますが、6か月以上の養成課程の義務づけが「良いと思う」とおっしゃった方が半数以上いらっしゃいます。

9ページ目、6か月以上の養成課程が必要であるとされる方は39.5%ということで、やはり一番多くなっております。

その次、支援策につきましては、身近な地域で受講できる環境が必要であるという方は6割以上ということになっております。

医師・看護師等医療関係者につきましては、41人のご意見をいただいておりますが、中身を見ますと、6か月以上の養成課程が「良いと思う」という方が半分ぐらいいらっしゃいました。

10ページ、養成課程が必要であるという方が3分の1ぐらい、6か月以上では長過ぎるという方も3分の1ぐらいということで拮抗しております。

支援策につきましては、段階的に受講できるようにするとか、身近な地域で受講できるようにするという御意見を多くいただいております。その他の属性につきましては、どの場では御説明は省略をさせていただきます。

そのほか、自由記載欄を今回の御意見募集の中では設けさせていただきました。なかなかどの意見が重要である、ということをごこの場で申し上げるのは適当ではないかと思っておりますが、かいつまんで御説明を申し上げますと、12ページと13ページは6か月以上の養成課程を義務づける見直しの方向性に肯定的な意見についてまとめてございます。

介護サービス従事者の方々からは、国家資格である介護福祉士については、あくまで質の向上を目指していくべきというようなこと。

介護福祉士資格のない方につきましても、資格を取得し、本人の資質が向上することは非常によいことであるというようなものがあります。

介護サービス経営者の方々にも、肯定的な意見をいただいております。

また、介護サービス利用者・家族その他の中でも、実務経験のみならず、倫理観を養っていただきたい。あるいはしっかりとした教育を受けて、利用者が納得できるような介護を提供してほしいという意見をいただいております。

介護人材教育機関関係者の方々からは、一定のカリキュラムに基づいて養成すべき。養成校の学生の減少との関係も一緒に検討されるべき。

また、医師・看護師等医療関係者からは、知識あるいは技術の強化といった御意見をいただいております。

14 ページ目、15 ページ目につきましては、6 か月以上の養成課程を義務づける見直しの方向性について否定的な御意見をまとめております。

介護サービス従事者のうち、介護福祉士資格ありの方の中で、資質向上よりもまずは人材確保が優先されるべき。介護職員には時間的余裕がなく、600 時間課程を受講しても、メリットが少ないといった御意見をいただいております。

介護サービス従事者の中で介護福祉士資格のない従事者の方々の中では、実務経験 3 年でもハードルが高い。600 時間の教育課程ではなくて、合格者に対しての講習もできないか。あるいは 20~30 万の負担は厳しいという御意見をいただいております。

介護サービス経営者の中では、人材不足の中で業務を休まれてしまうのは厳しい。もう少し短時間で効果の上がる内容にできないか。60 代のヘルパーが多い現状で、600 時間の養成課程を受講しなければならないというだけで気力が減退してしまう懸念がある。また、実務 3 年で介護福祉士の資格が取得できることが大きな目標になっているのでという御意見もございました。

15 ページ目の中ほど、介護人材教育機関関係者の中では、基礎研修修了者については総枠 600 時間の範囲内にとことか、経済的負担の軽減が必要。時間数を短くしても、逆に評価制度を導入することで質の確保を図るべきではないかという御意見をいただいております。

医師・看護師等医療関係者の間からは、国や県の助成金が看護師はあるけれども、介護福祉士は働きながら学校に通うのは難しいのではないかという御意見をいただいております。

その他、16 ページ目と 17 ページにつきましては、その他の御意見を記載させていただきました。

資料の説明は以上でございます。

○駒村委員長 資料の御説明、ありがとうございました。

それでは、「今後の介護人材養成の基本的な方向性に関する論点」について、これは資料 1 ですね。各委員の御認識、お考えをそれぞれ発言していただきたいと思います。

なお、本日は北村委員、田中委員から資料が提出されておりますので、北村委員、田中委員の順で御発言をいただき、その後、各委員からの御発言をお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

○北村委員 ありがとうございます。1 番目に御指名いただきまして、資料にありますとおり、論点はこの資料の中にすべて書かせていただきました。それぞれ今、御説明の中の資料 1、点線の囲みの中に入っておりますので、十分に反映されていると思っています。

特別繰り返すこともないのですが、まずは参入の入り口のハードルを低くしていただき、かつ、その後の研修、教育、キャリアアップと実務経験を含めてそういったものを是非検討いただきながら総合的に、先ほど前段に平川委員のお話にありましたとおり、他職種からの参入がありますので、そういったものをちゃんと見極めながら、それぞれ将来的に安心してこの仕事を長く続けられるというようなところを目指して、イコール当然処遇改善、給与体系がそれぞれのキャリアになって組まれていくということを考えていきたいと思っています。

若干資料の中には極論で書かせていただきながら、皆さんの反論のあるところだと思いますけれども、実際的には見直しであったり、ちゃんと積み上げていくところを生かされるということが必要なのだろうなと思っていて、是非そういったシステム、教育体系をつくっていただきたいと思っています。

資料1ページ目、前段のところは是非、産業として育てていただきたいというところのお願いと、当然制度の持続性というの、制度本体のシステムもあります、やはり御利用者が安心して使える、そしてまた働く人が安心して仕事でき、将来目指していけるということが一番重要なところだと思っています。

資料4ページにございますけれども、既に御案内のとおり一部新聞記事でも4ページ目の5番の中段、日本版NVQ（職業能力評価制度）と報道記事でも一部出ておりますけれども、そういった制度も7月からつくられるということでもありますし、もう一方で経済産業省の中でもつくられているのですが、日本版のCSI。要は顧客満足度プラス α の評価基準といったものも在宅介護分野でも一部取得している会社もあります。

また、病院とかさまざまな医療機構の中でもクオリティーインディケーター、制度の中で国民の納得の得られるような、また得るための介護の質を可視化するというか、デジタルするというようなことも指標をつくらうというような動きもありまして、そういったものも既に世の中でもかなりでき上がっておりますし、他産業でも十分ありますので、そういったものを介護分野、医療分野でも入れていくということを検討しながら導入できればと考えている次第でございます。

そのほかにも私どもの提案としまして、厚生労働省の労働省サイドでもジョブカードであったり、標準化であったりということは進められております。そういったさまざまな検討材料を集めながら、最終的なキャリアパスの制度であったり、処遇の改善であったり。もっとも問題は最初に御指摘がございましたように、処遇とのバランスをどうとるか。ここはどうしても各法人であったり事業体であったりという所で差があると思いますけれども、そういったもののある程度指標まで含めて提案できるような形になればと望むところでございます。お時間をいただきまして、ありがとうございます。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。では、田中先生、お願いします。

○田中委員 ありがとうございます。前回、3分でということで大変慌ててお話をしたものですから、十分説明ができなくて申し訳ございませんでした。

そこで感じましたことは、600時間も勿論そうですけれども、全体的な議論をしながら、これから介護福祉士をどう考えるのかなという、その日はそうなると思っていたのでございますけれども、600時間ということが随分皆さん方の関心が高いということで、それに焦点を当てて考えてみますと、委員間の600時間過程の中身について余りコンセンサスがなないように思いました、私たちは福祉医療機構から研究費をいただきまして、3月に600時間養成課程の実施に関する報告書をつくりました。それは恐らく皆さん方のお手元に行くと思いますけれども、我々はこの厚労省が新しく考え出した昨年からはまった新カリの介護福祉士の養成というのはどういうものであるか、それを600時間でどういうふうにか考えるのか。この点を今日2ページのペーパーに集約させていただきました。

簡単に申し上げますと、1つは皆さん方の特に現場の方の懸念は、600時間という時間が大変負担に感ずるということでございますけれども、実は我々は現場に最も適した方法は何かということである議論をしまして、通信教育が適切であると結論いたしました。それも放送によるものは右から左になってしまうので、手元に残る印刷教材ということで1年半ほど議論してきたわけでございます。

それは基本的には1,800時間を600時間に集約して、効率よくわかりやすく現場の方に学んでもらおうというコンセプトでやっております。ほぼシステムはでき上がりました。

そこで、なぜ600時間というものをやる必要があるのかというのが2点目の議論でございますけれども、ここにございますように、新カリは昨年からはまっておりますが、新しい概念の介護福祉士をつくらうということに厚労省が始めたわけでございます。これは御承知のように、1981年の国際障害者年のときに考えられた障害者観、2001年の新しい障害者観をつくったICFという概念でもって、そういう理念に基づいて介護過程を展開するものです。考える介護福祉士をつくらうということで、新しいカリキュラムが始まり、養成校はもう既にそれを始めております。

それは結局どうということかと申しますと、介護における自立と尊厳というものを目的とするために専門職が携わるということで、こういう養成課程が必要だと考えているわけがあります。今度のカリキュラムでもう一つ大事な点は、介護過程です。その人の日常の心身機能と活動と参加というものをいかに展開して、尊厳のある自立したケアをするか。ここが一番のポイントでございまして、こういうことを600時間の中で集約して教育しようと考えております。

そして最後に学習では1年間どうやるのかということでございますけれども、印刷教材による通信は1年以上ということになっております。一番の問題はスクーリングのことであると思います。通信教育のスクーリングは45時間でございまして、実日数にしまして6日、多くても7日ということでございます。これも従来介護技術講習でやっております実績はございますので、現場の方はほとんどこのことについては負担がないと思っております。

そういう意味で是非ともこの内容を理解していただいて、よりよい介護福祉士を育てるために皆さん方のお知恵を出してもらいたいと思っております。

以上でございます。

○駒村委員長 どうもありがとうございました。山井政務官が御到着されましたので、政務官よりごあいさつをお願いできればと存じます。

○山井厚生労働大臣政務官 突然で申し訳ありません。今、日本介護福祉士養成施設協会からお話がありましたので、あともう一方ぐらいお話を聞いた上で、発言してまた失礼させてもらいます。申し訳ありません。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。今、北村委員からお話があった日本版N V Qあるいは日本版C S I、さらには労働管理関係部局のデータあるいは田中委員からお話があった報告書、これについては事務局の方で適宜データ、資料を御紹介、配付いただければと思います。では、そのほかの皆さんからも御意見をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

どうぞ。

○河原委員 クラフトユニオンの河原でございます。前回、初めて発言をさせていただきました。私たちの働く立場から御意見をさせていただきましたけれども、後で議事録を読ませていただいて、多少私の発言が誤解というよりも、第1回にもかかわらずお立場のある方たちを余りしっかり考えないで発言しまして、誤解を招いたことがあるとするならば恐縮でございますし、訂正をしておきたいと思うんです。

前回、私は500時間、600時間が要らないのではないかなという発言をさせていただきました。これにつきましては、勉強しなくてもいいだとか、場数を踏めば何とかかなるだとか、すべて介護の質は現場にあるだとか、そのようなことを私は言ったつもりはございません。そのように誤解されていないとは思いますが、私ども現場の者たちと話をしまして、常日ごろ接する機会が多いんですけれども、現場の者たちはすごく勉強をしたがっています。

私が提供しているサービスがいいのかどうかということを実際に不安に思っていて、検証したい、だれか客観的に評価してもらいたいということも確かに持っております。知識も系統立って勉強したいという気持ちも持っております。

しかし、実際に500時間だとか600時間だとかそういったことの話になると、いろいろ話が変わってきます。例えばサービス提供責任者の方たちにお話をしますと、実際労務管理している従業員が1人あるいは2人がこの600時間を受けたいだとかということになると、途端にローテーションの仕事が回らない。施設の方もしかるべく同じような理由でございます。

例えば組合としましても、600時間を受けるなり何かして講習を外部で受けて、その間、職員が補充されます。イメージとしてその方たちが無事に修了を終えて、まためでたく資格を取って帰ってきたときに、補充している人がいるわけですね。この方たちに対して新しい資格を取って立派になって帰ってきましたから、では元に戻ってもらえますかとかそういうわけにもなかなかいきにくいところはある。そういったことを考えると、かなり現

実的ではないなというのが1つありました。

経済的な話ですけれども、3年間の実務を受けている方たちというのは、それなりに忙しい仕事を与えられている方たちだと思います。しかし、賃金の方は皆さん御存じのように上がっていくシステムはなかなか取れないものですから、余り変わっていかない。つまり、忙しい方でお金のない方が、時間がかかって多分お金もかかるだろうものに挑戦していくわけですから、これはその意欲がわくだろうかという点と甚だ疑問です。

私もヘルパー2級をとりましたけれども、あのときでも130時間だったかな、7~8万円である会社で受講しましたけれども、これが600時間になると、単純計算しますと恐らく30万ぐらいになるのかなという気はします。このお金が払えるのかどうかとなってくると、意欲は当然ありますし勉強したいと思っている方は多いけれども、この経済的な負担があるとどうなのかなということもございます。能力はアップするのですから金銭的なことは二の次、三の次と言われてしまえばそれまででございますけれど。あとはこれも前回出ていましたけれども、苦勞して時間も費やして取った資格に、では帰ってきたときに専門的に介護福祉士しかできない仕事があるかといったら、これは現実的にはないのではないかと思います。

この前も高校のときにそういう養成を受けて国家資格を取った人、介護福祉士を実務経験3年のうちに取った方と話しましたが、介護福祉士という資格を取ったことに対して知識は多少増えているが、では現場で特に何か仕事があるかといったら、実はそんなにないんですということでした。たとえばよくないですけれども、私が利用者となります。ここに実務経験3年で介護福祉士を取った5年目の方がいらっしゃる、2級ヘルパーで1年選手、無資格で1年間働いていらっしゃる方がいるとします。利用者である私に対する3人のサービスの質が変わるかと言ったら、それは変わらないと。チームワークでやっていますから、サービスの技術に余りでこぼこがあっては当然いけないわけです。そうなるとそういう専門的な業務独占的な仕事が介護福祉士にあればいいんですが、なかなかそういうものが用意されていない。それが1つ。

最後に、やはり処遇の話になりますけれども、私たち働く者からすれば、国家資格でも専門的な仕事が任されるようなことが生じるのであれば、1万円の平均などということではなくて、ある会社で5,000円だとか1万円だとかありますけれども、我々にとっては3~5万円ぐらい変わらないと資格を取ってみようという気にはなかなかならないのではないかなと思います。

私は結論としましては、勿論こういった資格はシンプルになった方がいいのです、間口はきちっと広げておいて、130時間プラス何か。医療的な知識でまさか130時間で勉強できるとは思いませんけれども、最初の入り口の登竜門としては少々レベルを高くして、あとはいろいろ働く者に聞きますと、もう勉強は一生だと言うわけです。限度がないということなので、日々勉強の意欲は当然ございますので、そういった意欲を汲みつつ、介護福祉士国家試験が受験できるような場所だとか回数だとか頻繁に与えていけるようなシステ

ム。勉強したものを認証してあげて、検定試験と言ったら言い過ぎかもしれませんが、そういったものを用意してあげて質を高めていく方がより現実的ではないのかなという事で申し上げさせていただきました。

もし私の言ったことで前回誤解があるようでしたら、説明といたしますか、弁明も含めまして一言発言をさせていただきました。

以上です。ありがとうございました。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。専門職は学習意欲が高いというのはどの分野でも同じだなと思っております。政務官におかれましては、適切なタイミングで御発言いただければと思います。

ほか、委員の皆様、いかがでしょうか。活発な御意見をいただきたいと思っております。

どうぞ。

○馬袋委員 介護の仕事の共通的な理解の参考資料として、委員の皆様にはお送りさせていただきました。民介協の方で製作発行したケア「Care」という冊子を、高校生の方々に介護の仕事はどんな仕事かということでお配りいたしました。

約2万部づくり、高校の方に、就職とか進路指導の先生方にお送りしたのですが、非常に高い反応がありました。そこで介護の仕事はすごく魅力がある仕事と再認識していただきました。介護という仕事について、実はここにいらっしゃる委員の皆さん、私もそうなんだろうけれども、介護の仕事とは一体何をもって介護の仕事としているのかというところが意外と整理ができていなくて、国民の皆さんへ全体的なところに体系をちゃんと整理してお示しをしないといけないのではないかなというのを非常に思いました。

なぜかと言いますと、それまでは学校の中で介護の仕事に就くなどというのは3Kなどのイメージが強く、とんでもないと思っていたという人たちがこんなすばらしい仕事だったのですねという回答が多く返ってきたということは、そこに1つの答えもあるのではないかなというのが1点です。これは介護の人の人材を確保するという入り口のところに幅広く介護の仕事の魅力性ということをしっかりと訴えるというのが1つ必要だと思います。

それはなぜかという、1つは介護の量の問題と、介護の専門職としての介護ということを少し体系的にマトリックスにして、整理をしておくべき必要があるのではないかと思います。

例えば介護保険制度に伴って介護の専門職、介護福祉士というのがなければ単位とかの申請ができないというサービスと、特に介護の専門性の人がいなくても介護員の人員の枠としてカウントできてしまうというサービスもあります。その面では介護の絶対必要な量の確保と専門性というところをちゃんと整理をしておかないといけないのではないかなと思っています。

なぜかと申しますと、訪問介護の場合では、最低でも今は2級以上の資格を持たないと現場のケアには入れません。しかし、通所介護の場合で介護スタッフ無資格でも、介護などケアに入っています。施設の部分でも多少無資格の方でも介護という職、トレーニング

をされて仕事をしているのが今の実態としてあります。

そういう面では、介護の専門性といったときに、幅広い介護のニーズがある中で、介護の量を確保することと、介護の専門性というところを整理しないといけないのではないかと思います。私はその面では介護の専門性というところではしっかりと勉強して次に上位資格を目指していける。そういったところをしっかりと養成することと、その専門性を持って医療との連携だとか、内容の判断ができたり、さまざまな人を教育できるという人材を育てることが結果として介護の量的なもの、また介護をよくするという形になって行くのではないかというのを思っています。

もう一点、介護という仕事は、実は目に見えません。水の入ったペットボトルであれば500mlとか入っている量もわかりますが、介護の仕事は多分が目に見えないのは、無形だからこそです。それをしっかり「見える化」するべきです。一人ひとりの教育と、資格も含めてその評価。それとサービスを行うサービスのプロセスをちゃんと可視化し、そこをクオリティーインジケータというような内容でしっかり評価するようにするという両方が必要です。介護の可視化、介護の仕事の評価性のところもしっかり整理する必要があると思っております。

以上です。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。専門性と業務の種類と質の資する化ということで、まさにそこは一体として関連しているのだというお話をいただきました。これはまた整理していきたいと思えますけれども、ほかの委員、いかがでしょうか。

石橋委員、よろしく願いいたします。

○石橋委員 まず、前回の議論をお聞きしたときに、共通しているところは1つあって、なんといっても介護福祉士の社会的評価を向上しなければならないということについては皆さん、共通された認識を持っていたのではないかと思います。そのために必要なのは、まず、介護労働に対する評価が十分ではないということがありますので、介護労働の評価を高めるために、待遇面の向上というのをまず行っていくことと同時に、先ほどから議論されておりますように生涯、意欲を持って介護の現場で働けるような仕組みづくり、キャリアアップの仕組みの構築ということが何より重要ではないかということであり、その点についても皆さんも御異論がないのではないかと思います。

なお、平成19年に社会福祉士及び介護福祉士法の改正が行われたときに併せて必要なのが人材確保ということで、人材確保の基本指針の見直しも行われておりましたので、この指針には、今申し上げたことも含めて幅広く人材確保の対策が示されておりますから、そこは国、行政の責任でしっかりと取り組んでいただきたいということが1つでございます。特に今は山井厚生労働大臣政務官が来られておりますので、私の方から言わせてもらいますが、民主党の公約では介護職員処遇改善交付金など介護職員の賃金を月額4万円上げるとおっしゃっておりますので、その実現等に向けて努力していただきたいということも併せてお願いしたいということをおっしゃっているところでございます。

また、キャリアアップの仕組み導入に向けて、次の介護報酬改定の中に介護福祉士の資格を中核に据えて、一定の研修終了者なども介護報酬で評価の対象に入れていくということも是非お願いしたい。

介護福祉士の評価を高めていくためには、資格取得方法の一元化が必要であり、これまでは、養成校を卒業して国家試験を受けないルートと、実務経験3年だけで一定の教育を受けなくて国家試験に合格すれば資格を取れるルートがあった。このような変則的な資格取得方法がほかの専門職と比べて資格そのものの評価が低くなる原因の一端ではなかったかなと思っておりますので、今回平成19年の法律改正において、全てのものが一定の養成過程を経て、国家試験に合格して介護福祉士の資格を取得するという資格取得方法の本来あるべき姿になったわけですので、その基本的な考え方は守っていただきたい。

では一定の教育課程については何だということを考えますときに、そのときも議論があったと思いますけれども、資格取得において介護を必要とする幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる能力を養うため、11の到達目標が達成できるよう1,800時間の養成カリキュラムが必要だということです。

ただし、そうはいつでも現場の方たちにも働きながら資格を取っていただくために、実務経験3年の読み替えをどのようにするのかということでも多少議論があったと思いますけれども、実習等を読み替えしても、少なくとも半数ぐらいの時間数、もしくは800時間以上の学ぶべき内容については、必要ではないかなと思いますが、それを600時間に減らしているわけですから、それ以上教育内容についての時間数を減らしてしまったら、本当の意味で受験資格要件が担保されているのか疑問を抱かざるえません。したがって、そのところについての認識はきちんと持っていただきたい。

また、先ほどのアンケートの中に、介護福祉士の資格を取った者も答えておりますけれども、一定の600時間以上の研修の必要性の認識については、資格を取った者の回答を見ますと、要らないと答えた者に比べると、必要と答えた者が多いという実体があるということは、やはり現場経験を踏まえて、介護福祉士として働いている方達は学ぶことの必要性を更に認識されたということではないかということです。そのことも考慮していただき、一定の教育で学ぶことの重要性についても認識していただきたいと思います。

前日も申し上げましたが、生涯、介護の現場で働いていくためには、基礎教育の間に将来伸びていくための種をまく、将来の展望を見据える、そのことについての学びというのが重要であり、

介護福祉士の質の担保と社会的評価を高めるためにも一定の教育、時間数というのは必要であると思います。むしろ、議論すべきは働きながら学ぶ環境をどのように構築していくか、ということではないかと思えます。

○駒村委員長 では、政務官よろしくお願ひいたします。

○山井厚生労働大臣政務官 途中で来てまた途中で退席して、本当に申し訳ありません。今、厚生労働省内事業仕分けをやっている最中でして、私が担当の政務官なもので申し訳

ございません。何よりも大変お忙しい中、貴重なお時間を割いて先生方御主張いただき、活発な議論をしていただいておりますことに心より御礼申し上げます。

本当は長妻大臣も参加したいと申ししておりましたが、長妻大臣は今国会で答弁をしておりますので、そういう関係で来られなくて本当に申し訳ございません。

3点、簡単にお話をさせていただきたいと思いますが、1つは今日お配りしておりますように、厚生労働省のホームページで集めましたアンケートの結果を発表させていただきました。

これはもう御議論されたかもしれませんが、この結果についての2ページでは、質問4、介護福祉士の資格取得について「良くないと思う」が37.3%、42.6%の方が6か月以上の養成課程についての認識は6か月以上では長過ぎるということをお答えになっている。また、5ページで介護福祉士の資格を持っていない介護サービス従事者に聞くと、6か月以上の義務づけは良くないと思うが50.7%ということになっております。

そういう意味ではまだまだ現場の方々にこの方針というのは理解してもらっていないのかなとは思いますが、これはホームページでアットランダムにやったような形でありますから、今後もう一度検討会で調査をしていただけるということですので、是非多くの現場の方々の声を聞きながら今後議論をしていただければありがたいと思っております。

2点目は、介護保険は10年の折り返し地点と言われておりますが、私もつくづく感じますのは、やはり在宅の弱さということだと思います。在宅の弱さの裏返しは42万人も介護施設の待機者がおられるということで、具体的にいうと在宅の弱さというのは何かということ、1つには介護保険がスタートした当初、必要と言われていた夜間も含めた循環型のホームヘルプが10年経っても普及していないということや、今回、特別養護老人ホームの中でモデル事業をさせていただきましたが、たんの吸引や経管栄養というような医療行為を一定の研修を経た介護職員にしてもらおうということも今後必要になってくるのではないかと、1つには特別養護老人ホームでモデル事業もしているところであります。そういう意味では目指すべきは、在宅にいても介護施設並みのサービスがデリバリーというか配達してもらえる。そのことによって、望めば在宅であろうが施設であろうが、それを当事者が選ぶことができる、自己決定。それが介護保険の目指す理念だと思います。

これから三世代同居が減り、老夫婦世帯が増えていきます。老夫婦世帯が増えるということは、もう先生方に対しましては釈迦に説法ですが、時間の問題で一人暮らしになる方が非常に増えてくるわけですね。逆に同居をされていると夜間の巡回型ホームヘルプなどは入りにくい。一人暮らしだったら逆に入りやすいということもありますので、私たちとしても施設を当然増やすのと、もう一つは車の両輪で施設並みの施設に近いサービスをどうやって在宅に届けていくことができるのか、そのことは経済的なことを考えても決して病院や介護施設をたくさん建てるより高くつくことにはならないのではないかと考えております。

3点目、最後になりますが、石橋委員からお話がありましたが、国会審議でもマニフェ

ストで約束した4万円、ちゃんと上げてくれるのかという質問、何度もいただいております。これについては鳩山総理も長妻大臣もマニフェストというのはほかの項目もそうですが、4年以内に行うという約束になっておりますので、4年以内にとにかく全国平均で月額4万円、引き上げられるようにこれからも努力していきたい。

具体的には2年半で今の介護職員処遇改善基金がなくなりますので、必ずこの2年半以降も続けていきたいと思っております。ただ、これは基金の形になるのか、介護報酬の形になるのか、それが半々になるのか、さまざまなやり方がありますのでまだ決定的なことはいえませんが、2年半後もはしごを外すようなことはいたしません。

そしてこれを続けていって、何とか4年以内に4万円というところに届くように頑張っていきたいと思っておりますし、ここは厚生労働省だけの力では不十分ですけれども、首相官邸や財務省、今、菅さんが財務大臣ですけれども、御理解をいただきながら、今までも申し上げておりますように、私たちの政権では介護というのは単なる負担とかそういうことではなくて、成長産業で雇用創出であって、最も社会的ニーズが高く、夢の持てるプロフェッショナルが働いていく職場だという積極的な介護政策というものを進めていきたいと思っております。

現場から厚生労働省が一番遠いところにおるわけですし、現場の皆さん方の御指導をいただきながら進めていきたいと思っております。

どうか本日もよろしく申し上げます。

○駒村委員長 政務官、どうもありがとうございます。

では、引き続き、委員の皆様から御意見をいただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

では、因委員、お願いいたします。

○因委員 先ほど、石橋委員が言われたこととほぼ同じですけれども、介護福祉士教育は本来3年ぐらいかけてやらなければいけないのではないかと考えています。それはなぜかという、生活を支援するというのが今の若い方々には大変難しいのです。養成校を卒業された方がなぜヘルパーにならないかという、生活援助ができないと言われるんです。一般的に家事援助といわれていますが、それが大変難しい。

お茶を入れてくださいと言うと、お湯のみの中にぽんぽんとお茶の葉を入れてお湯をジャーと入れてお茶を入れるという方々も出てきているぐらい若い方たちの生活能力は落ちているわけです。ですから、そういうところを教育の中でもきちっと押さえて現場に出さないと、生活援助は難しいのかなど。そういうことも含めて3年ぐらいの学校教育は本来必要であろうと思っておりますので、そういうことを考えると、600時間であろうと800時間であろうと1,000時間であろうと、教育というのは時間が長ければ長ほどいいとは思っています。

ただ、現場を担っているヘルパーからすると、クラフトユニオンの河原さんがおっしゃったように、大変厳しいものがあるというのも理解しています。それをどうやっていくか

の問題でしょうけれども、1つは現場が教育するという能力が欠けています。現場にベテランの介護職がいなくなっている。ベテランになるとケアマネに移行していくとかそういうことがありますので、現場で教育ということが難しい。前回の検討会でもインターンシップのお話が出ていましたけれども、果たしてどれだけ現場が協力できるのかというのは本当に疑問視するところです。

ですから、たくさん勉強させることは必要だと思いますが、その仕組みづくりをどうするかの問題だろうと思います。先ほど勉強した人、資格を持っている人と持たない人の違いはないではないかなとおっしゃったので、私はそうではないということをおきたいと思います。

これは調査結果もありまして、例えば訪問介護の現場で言うと、サービス提供責任者、ある利用者、ヘルパーさんと三者一体でアンケート調査をしたことがあるんですが、その結果を見てみると、やはり介護福祉士を持っている人とか、2級で現場経験の長い人がいい仕事をしているというデータが出ています。ですので、そのために私たちは勉強するんだと思っていますので、大した経験のない方でもいい仕事をする方はおられるかもしれませんが、それは塊としてみた場合は勉強している経験を積んでいる人が必ずいい仕事をされると思います。いかがですか。

○河原委員 反論していいのでしょうか。

○駒村委員長 今日は一通り皆さんの御意見をいただければと思っております。長期的な志というのは皆さん同じだと思うんですけども、そのプロセスやステップが若干違っておりますし、認識にも幅があると思いますので、今回は、今日の時点では皆さんからの一通りなるべく広く御意見をいただければと思います。

浦野先生、よろしくお願ひします。

○浦野委員代理 全国経営協の浦野でございます。今日は廣江に代わりまして、ピンチヒッターでお邪魔をしております。

前回の議事録も拝読をいたしまして、また今日も皆様方の御意見をいろいろ伺いましたけれども、やはり基本的にもっと教育、学習が必要だということについてはどなたも異論がないところだろうと思います。この600時間ということについて一部には非常に負荷が大き過ぎるという御意見もあるわけですが、問題はいかにして負荷がかからない形で600時間ならば600時間という学びをしていくかということで、いかに障害を除去していくか考えるべきだろうと思います。

その上で、例えば何か一定の期間で600時間を集中的に学習しなければいけないというような思い込みがあり過ぎないかなと思います。介護福祉士の受験までには最低実務経験が3年必要なわけですから、この3年間をかけてこつこつと積み上げていって学習をするということも可能なわけで、むしろそういう仕組みをメインに据えるということが必要なのではないかなと。何か6か月以上という、「以上」ですけども、6か月間で短期集中的に学習をしなければいけないというようなこととなると確かに現場に負荷がかかってし

まう。でも、仮に3年間で毎年200時間ずつと考えればどうだろうかとも考えるわけです。

その上で、これは資料も拝見しましたがけれども、既存の基礎研修の話、ヘルパー研修の話とこの養成課程600時間とどう接続させるのか非常に難しい。資料2の20ページを見ましても、幾つものルートによって時間数が違ってくるということになります。

基礎研修にしましても、ヘルパー研修にしても、まさか介護福祉士になるためには必要のない学習を織り込んでいるとは到底思えないわけですから、そういう意味ではトータル600時間の範囲に収め得るんだらうと。もし収め得ないとすれば、介護福祉士に必要な600時間以外のことを何か教えているんですかという話になってしまうので、この際、幾つも分立した仕組みというのを一度整理して、600時間の中で例えば第1段階、第2段階、第3段階というような形をとって、例えば従来のヘルパー2級レベルのものを第1段階とし、更に第2段階、第3段階。そして第3段階を終了したら、介護福祉士の受験資格ですよというような形でやっていくということも1つの方法ではないかなと思っております。

その上で、やはり大事なことはこれも受講しやすさということですが、1つには一遍にとらなくてもいいという仕組みで、1つの科目ごとに単位として認定をしていくというようなやり方もとるべきではないかなと思っております。

身近な例を取り上げれば、自動車教習所で1つの過程を受講するとハンコが1つもらえる、ここの過程は終わりましたねと、この技能は習得しましたねというような形で運転免許までたどり着くという仕組みがあるわけです。それがそのままというわけにはいかないかもしれませんが、そのようにして自分の休暇の取りやすいときに、自分が今度取ろうとしているこの過程をやっているところはどこかないかなというようにして、1つずつスタンプを積み上げていって600時間の研修ができるというような仕組みも、そういう単位制のような仕組みも考えられたらいいのではないかなと。そんないろんな工夫をしていくと、そうそう600時間というハードルが高くならずに超えていける仕組みというのは作り得るのだらうと思います。

勿論、介護業務というのは業務独占に今すぐ短兵急に進むとは思えませんけれども、やはり将来を考えると、介護福祉士レベルの教育を受けた人が介護サービスのスタンダードだという状態に持っていくということは必要なのだらうと思います。そのためにはそういうようななるべく勉強しやすいという仕組みをいろいろ工夫していくという方向で議論をするべきではないかなと思っております。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。研修プロセスや知識や専門性の取得プロセスというのを工夫したらいかがかというお話だったと思います。いろいろな皆さんの御意見があって、中には相反する御意見もあるかもしれませんが、できましたら御意見の背景になる実態調査とかファクトがあればなおさら説得力があるかと思っております。こう思う、ああ思うよりは、ファクトをできるだけ委員の皆様から出していただければと思います。

皆さん、御意見いかがでしょうか。

では、川原委員、次をお願いいたします。

○川原委員 今の浦野委員代理の御発言に全く同感なところですが、人材確保の問題、介護人材の確保の問題はやはり魅力ある職場にしていかなないと始まらないということなんですが、その後に入ってこられた方たちが、長く本当に資格を取って働いていけるようなところにしていかないといけないと思っています。

3年以上の実務経験という形で言われているわけですが、少なくとも3年以上の間にきちんとそれこそ単位制という形で単位を取っていければ、受験資格が生まれてくるという形にしていけば、この介護の仕事に入ってからきちんとした目標がつくれていくだろうと思います。ですから、そういう形に持っていけないのか。今回のホームページでの意見でも、600時間というのが非常に厳しいということになりますけれども、この厳しいというのは養成校とかで実際に受講しないといけない、あるいは通信で受けないといけないという形になってくると非常に厳しいなという話だろうと思います。

ところが、例えば私たち小さな事業者団体ですが、私たちの事業者団体でも認知症の実践者研修をやらせていただいています。実際、それだけでも60時間とかという形でやっています。あるいは現場職員の研修なども位置づけてやっているわけです。ですから、そういうものがきちんと単位として認められていけば、本当にこれは相当軽減されていくことにもなります。現場で働きながら実際のそういう単位が取れていくという形になっていけば、毎日働きながら日々の積み重ねの中でそういう資格につながっていく形がとれて仕事の励みにもなるだろうなと思います。

それこそ負荷がかからない形で、特に私たちみたいな小規模な事業所、小規模多機能事業所は本当に小さい事業所です。そこから実際にそれこそスクーリングとかで多くの時間を割かれてしまうと現場は絶対回らない。だれも資格を取れないという話になってしまうので、そうではない在り方を是非入れていただきたいというところです。

特に小規模多機能の方からお願いしたいのは、研修のカリキュラムが1回決まってしまうと、それですと何年も、それこそ10年も同じカリキュラムでいくという形はおかしいのだろうなと思います。やはり現場は本当にニーズに応じて変化しています。研修内容も変わっていくべきだと思います。ですから、そういう研修は事業者団体とかそういうところが真っ先に応えないと動かないわけですからやっているわけです。研修ではそういうものがきちんと取り入れられるようなシステムにしていかなないと始まらないなと感じているところです。

以上です。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。

是枝先生、よろしくをお願いいたします。

○是枝委員 教育というのは皆さん必要だということは合致していると思います。そして、今日の資料1でもおわかりのように、基礎研修、ヘルパー2級、介護福祉士と今あります

けれども、整合性というのがどうなっているかという、なかなかこの辺りがいつも言われているけれども、わからない。そして、何となくこうだろうということの方についてしまうという辺りの不安というものが、非常に学ぶという意欲をそいでいるのではないかなと思うんです。

そして、600時間というものが出てきて、これは必要であるということが大方の方々は思っておられると思いますけれども、昨年とその前、介護労働安定センターで研修ということについて調査をした結果、60代の方々、これは在宅のヘルパーさんたちですが、その方々は研修は必要であるとは思っている。しかし、自分の年齢を考えると必要性を感じないという結果があります。

でも、一方では30代の方は介護福祉士というものがこれからの介護というものを担っていくのであれば、それは取りたい。しかし、時間がない。金銭的な助成というものはどうだろうかということが課題になっておりました。そういうところを見ると、やはりどのようにして取っていくのか。

先ほど浦野委員代理がおっしゃったように、いろんな研修をしている。3年経って何かではなくて、3年のうちにどの科目を取ればいいのかという全体像があって、そこから取っていくという方法もいいたらと思います。

もう一つは、3年くらいやっている方は、先ほど介養協から出された介護過程というものが非常に重点的になると思います。その事例等を出して、そこから基本的なことは何だというきちっと論理がわかるように、そしてそこに技術というものがどういうものかということをしきっとカリキュラムの工夫の中で1つは考えるという方法もあるのではないかなと思うのです。幾つかの方法を出して、その置かれている人たちがどれを選ぶかということは柔軟に選んで、そして到達できるようにしていけばいいと思います。

この1,800時間というのはどうしても最低限必要な時間だと思うのです。ですから、それに見合うような形で到達点が合致するような考え方というものをいろいろ工夫すれば、600時間というものは決して重荷になるというほどではないのではないかなと思うのです。その代わり、いろんなパターンを考える必要があるのではないかと考えております。

以上です。

○駒村委員長 平川委員、お願いいたします。

○平川委員 大方、皆さんが発言されていることは似通っているように思います。当然研修はそれ相当にするべきであって、先ほど資格がいいか悪いかという話もありましたけれども、資格は決して担保にはならないと思います。ただ、私も医療の現場にいて、ふだんの業務では資格差は余り感じませんが、急変時にどう対応するか、例えば、今、突然に呼吸が止まった人が出たら、勿論一概には言えませんが、専門教育を受けた経験ある資格者の方が、より安心であると私たちがそういう目を見て、保険を取っているのかもしれない。決して資格が無駄だ、経験だけで済むものではないということはあると思います。

今お話をいろいろ伺っていて思うのですが、いかに入り口、間口を広くしていくことが

大切で、先ほど介護職紹介のパンフレットを見せてもらってすごく感激したのですが、介護職のイメージを一変するような内容だったので、ああいうものをどんどんやってもらって、まずはとにかくこちらに興味の目を向けてもらう。それは大事でして、更にその中で資格を取った後の夢といったもの、こういうものを得られるということも与えていかなければならないと思っています。

その中でも研修は重要で、先ほど言われたように、内容にはさまざまな工夫があつていいと思います。各団体でもかなり有効な研修をやっておりますので、それをうまくつなぎ合わせてやることで、効率的に研修ができると思います。

その上で、悪い研修をやっていれば国家試験は受からないわけですから、それが一つの担保にもなります。国家試験に受からないような研修では意味がないでしょうし、内容が良ければそれが通信であろうと、あるいはOJT中心であっても良いと思います。その場合、資格取得に向けての指導者といえますか、現場の研修担当者が重視されなければなりません。職場の指導者資格者をどうするかが大事ではないかなと思っています。

ちなみに、私の老健施設は、今介護福祉士の資格を持っている方が90%以上います。当然、入職した時点で上級資格を取るものだという流れができています。勿論指導者もいますから、ごく自然に勉強するものだという雰囲気をつくっていますし、勉強できる環境をつくっています。実は、ちょっと前まで介護福祉士率が100%だったのですけれども、間口を広げるトライアルとして実践型人材養成システムなどを使って、全くの未経験者からつくり上げていこうということをはじめました。もう彼らも介護福祉士を目指しています。また、外国人介護職としてフィリピンの方も受け入れたので、介護福祉士率は下がったのですけれども、研修への取り組みは活発化しています。

私の施設では、中間管理職の主任というのが5人いるのですけれども、この5人全員、たまたまなのかもしれませんけれども、養成校卒業者ではないのです。現場たたき上げで資格を取得し主任にまで上がってきています。この辺は意味があるのかなと思っています。研修を工夫することで、受講しやすい仕組みにすれば、彼らは先ほどから何度も話しているように上昇志向もあり、やる気になっているので、それをうまく生かすことで上に上がっていきます。研修制度をかたくなにならずにみんなで工夫をしあって、参加しやすい仕組みをつくれれば、私は600時間も決して難しいものではないと考えております。以上です。

○駒村委員長 田中先生、お願いいたします。

○田中委員 介養協の田中でございます。600時間の運営の展開の方法について御議論があったと思うのですけれども、我々は十分承知しておりまして、現場の方々の物理的な時間をどう解決するかということで考えていたわけです。

例えば単位制という話がございましたけれども、期間を1年半としまして、それを4期、6期に分けてそういう科目をクラスターにして教えるという考え方も考えております。そういうことで、それは現場の方々といろいろ御相談しながらやり方については柔軟に対応

していきたいと思うのですけれども、しかし、少なくとも我々が考えているのは、今の5割の国家試験の合格率を最低限7割、できたら8割でいきたいなと思いますと、集中的にある程度やった方がいいかなということもあるわけなんです。その辺は現場の事情も考えながらやっていかなければいけないものですから、そのところは皆さんと御相談したいと思っております。

もう一点は、一番大事なのは待遇改善だということで、我々も卒業生を送り出すのに本当にこの制度ができたころは19万円の初任給でした。これは気の毒だと、我々は教え子を出すのに本当に忍びないと思っていたのですけれども、今度いろいろ改善していただいたということです。

もう一つ、職場の人材確保というためには、専門性を高めるということも、もう一点の人材確保のポイントではないかと思っております。この専門性は介護の場合に何だと。介護とは何かということをおっしゃいましたけれども、私たちは今度の厚労省の19年改正の法律が、このカリキュラムの中身がそこだと、生活支援介護課程を展開していくために医療の知識だとか人間の尊厳だとかそういうものを学んで、より自立に向けた生活支援をしていく。これは看護だとか社会福祉士と違う、独自の介護の分野だと思っております。

○駒村委員長 では、藤井委員、どうぞ。

○藤井委員 先ほど因委員と河原委員の方で介護福祉士を取っている人がどうかで差があるかどうかという議論がありました。私たちが行った特養における全国調査では、直接技術面ではありませんが、介護の仕事に内発的なやりがいを感じるであるとか、介護の仕事への向き合い方とかという面で残念ながら、介護福祉士とそうでない方はそう変わらないという結果になっております。

また、先ほど来、介護職員が専門職であるという議論がございますけれども、一般の労働者と性・年齢構成をそろえてウェブ調査をやったのですけれども、専門性や技術が高まることを望むキャリアアンカー、キャリアを選択する際に譲れない価値を意味するエドガー・シャインの概念ですけれども、これは、決して介護福祉士は高くございません。私は、こうした現状を変えていこうという前提で議論をしているんだと思うんです。ですから、今の介護福祉士を前提として600時間がどうのこうのということではなくして、これからもう少し専門性や意識の高いリーダーとなれる介護福祉士と考えたときに、どういうものがよいかという議論をここでしているのだと思います。

その意味で3点ばかり申し上げます。まず1点目ですが、やはり現場は時間がなくて大変だという話はそのとおりだと思うのですが、ハードルを高める方が、そして資料1でおまとめいただいた、裏腹としての4ページにありますように、一部業務の独占も含めてと事務局の方でおまとめいただいているものがございまして、こういった前提でハードルをきちんと高めるといことが、資格の魅力や専門性・意識につながるということは十分あると思います。これは現に前回申し上げたかもしれませんが、20年前から現在に至るまで、看護が准看をやめて大学養成を主としようということで社会的な評価と専門性・意識が高

まったということもあり、近隣分野で認められていることですので、私はまずその考え方を前提にとるべきではないかと思えます。

2番目ですが、今日の資料で言いますと、もう一つインターネット調査の結果がございしますが、政務官も事務局もおっしゃったように、代表性がどれくらいあるかということはあるのですけれども、私が一番注目いたしましたのは、9ページ以降でございます。41人でしかないのですが、このホームページにアクセスして、答えようという医療看護師関係者というのは、この問題に高い興味関心を抱いてくださっている方々だと思えます。

その方々の代表性の話は置きますが、9ページの一番下にありますように6か月以上の養成課程の義務づけの方向性はよいと思うというのが、他と違ってかなりの割合になっております。この後を見ましても、ほかの傾向と明らかに違う。これは恐らく先ほどお話がありました急変時の対応が違う云々の話がございましたが、介護福祉士について、サイエンティフィックなアセスメントという面の教育が必ずしも十分ではないのではないかなどいうことを思うことがございます。そういったことを医療関係の方々が連携なさるときに感じておられるのではないかなど、これは読み過ぎかもしれませんが、そういうふうに思えます。この医療従事者の声というのは深刻に耳を傾けるべきではないかと。

3番目ですが、先ほど来どういう教え方をするか、600時間の考え方の話がありましたけれども、浦野委員代理、川原委員の意見に私は基本的に賛成でございます。私自身も分野は違いますが、現場で勤務する院生を教える仕事をしております。そうしますと、やはり学ばなければいけない、現場で役立つ知というのはサイエンスの部分とクラフトの部分とアートの部分がある。これはミンツバーグが経営に関して言ったことです。

サイエンス、つまり論理とか科学性であるとか再現性が専門性を構成する中核であれば、例えば弁護士でも公認会計士でもそうですが、すべて試験が入り口になっていいと思うのです。ところが、医師とか看護師がかなりの技術教育を踏んでいるのでおわかりのように、介護福祉士にとってはクラフト、つまり匠といいますか、手が動いて、これがサイエンスに結び付くという部分をどれだけ勉強したかということが重要になってくるのではないかと思います。

現在の介護福祉士の養成課程において、養成校課程にしても3年現場経験ルートにしても、このクラフトとサイエンスを結び付ける、あるいはアートと結び付けるという部分がやや不十分な面があるのではないかと、そうしたときに3年間の現場経験だけでこられた方が、きちんと現場でやったことを科学的な目線で再度確認できる。そうなったときに、先ほど田中委員がおっしゃったような、前回の繰り返しになりますが、紙の通信教育というのは私は大反対でございます。きちんと現場におけるさまざまなことをサイエンティフィックに展開できる、説明できるといったような教育がどのようになされるかといったことになると、現場と養成校等が連携しながらやる仕組みを考えなければいけないんだろうと思えます。

そう考えたときに、600時間というのは働きながらという部分をどう読んでいくか。先

ほど因委員がおっしゃったように、そういうことができる職場ばかりではないと思います。その部分をどう担保するか。

前回は申し上げましたけれども、地域ごとにそれなりに力を持った法人がありますから、そういう力、技術、質のある法人がある程度研修を引き受けていくみたいな仕組みも考えてもいいかもしれませんし、とにかく600時間というハードルを設けることが魅力につながる、そしてそれがお金がかかる、時間がかかってできないというのではなくて、熱意さえあれば、お金の面のサポートもある、時間の部分も熱意さえあれば仕事を続けながらクリアできるといったようなものを設ければ、私は600時間と決めた時点ではそもそも医療行為云々の話はございませんから、もっと増やしてもいいのではないかとというのが筋だろうと思いますし、そういった面で安易に600時間だけを議論すべきではないように思います。

以上です。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。榊田委員、お願いします。

○榊田委員 今、藤井先生の方からお話がありましたけれども、研修を受けたいという気持ちはみんな持っていると思います。ですから、その部分をどう支援していくのか。特に費用面と時間面。

時間面の方は、職務もしながら受ける方法。通信教育をとってもスクーリングは必要になってくる。その場合、今回のアンケートの中で身近なところで受けられるようにという要請が強いですね。スクーリングを例えば1週間泊り込みでいくというかなりの費用がかかってくる。その部分が例えば施設なり事業所の方で研修として出していただけると、その費用は、言わば自分で払わなくて済みますけれども、全額自費になる方にとっては非常に大きな負担になってくる。

ですから、この費用負担の面の支援策がどのようにとっていただけるのか。前回もお話ししましたけれども、その前提になっていくのが法的な部分で勤務時間にみなされているかどうかによって大幅に変わってくる。ですから、この中でも反対の方はおられますね。時間を短くしてほしい、6か月未満にしてほしいというのは、費用面とか時間の制約を考えての部分が非常に強いと思いますので、そこらの工夫をまずしてあげることが必要です。また、この600時間云々という問題は介護の現場に入る基礎的な条件になります。これからスタートがかかっていく。

ですから、今度は介護福祉士を取って次のステップをしていくときのまた研修というのが必要になってくる。研修の積み重ねをどう構築していくのか。上位資格をつくる云々という問題もあると思いますけれども、やはりステップアップをしていくような研修体系とそれを支援する方法論、それをきっちりつくっていかないと、魅力ある職場にならないと思います。業務独占の問題は別にして、やはり何ができるか、自分として誇りを持って働ける部分でどういうことまでできることになったという部分を自覚できるような研修ステップが必要です。

それと単位制の問題がありますけれども、いわゆる養成施設などで行う通信教育を受けるというだけでなく、単位制であればいろんな団体等で行っている研修体系の部分で順番にステップを踏んでいくという課程もつくれるだろうと。いろんな研修体系の中で時間数なり内容なりをつくっていく。そちらを考えるべきで、時間的に多い少ないという問題ではなくて、例えば今回の600時間なり介護福祉士の1,800時間の中で、最近の特養ホームの医行為（喀痰吸引・胃ろうの経管栄養）の問題でこの研修時間の内容でよいかという、また別の話になります。心と体の中の部分でその部分まで多分触れていないと思います。ですから、それをまた別の研修として行っていく。

例えば認知症介護にしても、別の形が必要になってくる。次々違う領域の専門性の領域というのは広がっていくと思いますので、基礎研修の部分は共通課題としてきっちりつけて、介護の現場で働く人が基礎的な知識がみんな同じレベルに持てたと、これがスタートラインですよという部分を3年間の間に順次築いていくというシステムをつくるべきではないかと思っております。

○駒村委員長 では、山田先生、お願いします。

○山田委員 教育の必要性とか、あるいは専門性を高める資格の意義とか、介護職員の満足度を高めるとかも出尽くしています。ですから、重ねて申し上げませんが、私の方からは1つは介護という仕事で提供されるサービスの質というものについて、先ほど小規模多機能の川原委員がおっしゃったように、大変どんどん変化していているというのを感じています。介護という仕事がそもそも極めて1対1のローカルな暗黙知の世界で行われている。そこで一人ひとりの個別の専門職の育成というのがそこで担保されないと、ローカルなところでの質は上がらないという側面があります。

そこをきちっと担保するために資格制度というのは最も有力な方法だし、カリキュラムの内容は質の変化に応じて変化させていかないといけないと思います。

ただ、一方で、もう一つ別なことがあって、新人の方は小規模多機能個室ユニット型施設、ヘルパーステーション、あるいは認知症デイサービスなど、あらゆるところが小規模チームで編成され始めており、そのチームに着任します。そこで初めて生活支援の個別性みたいなことが担保できるようになってきている。

そうすると、採用して着任した新人がそこでやりがいがあるケアができるかどうかというのは、そのチームが構成メンバー個々の暗黙知をきちっとみんなで共有できるようなカンファレンスや記録の在り方を含めて、そういうチームマネジメントができるリーダーがいるかどうかにかかっている。そういう人が育成できるかどうかは次の問題になります。

ただ、今、申し上げたいのは、ケアの質あるいは提供体制がどんどん変わりつつある。要するに小規模化していく新たなチームマネジメントという話と、最初に申し上げた一人ひとりの介護職の育成が担保されないとそれもできないという、2つのことが同時に必要だということです。

この検討会のテーマは600時間の話ですから、新人が着任したときの課題ですけれども、

私どものところも含めて、訪問介護以外は介護保険サービス事業所では無資格、未経験でも働けるわけです。そうすると、たくさんの事業所に無資格、未経験の方が多く着任しています。そのときに、先ほどもご意見ありましたように各法人事業所で教育する仕組みが十分可能かどうかといったら難しいという話が出ました。しかし、現実には小さな事業所であっても無資格、未経験の方を教育しながらサービス提供している。もしそこで教育の仕組みがしっかりしていないとなれば、一体そこでのサービスの質はどうなっているのだろうという疑問をだれもが持つわけです。

ですから、そういう意味では今回の600時間というのは、無資格、未経験の方がどこの事業所に採用されても、きちっとした体系的な研修を受けるというものとうまくリンクできないかなと思っています。それをどういう制度の形で実行できるようにするのかというのはこれからのここの議論だと思いますが、その辺りのどの事業所もが今回のこの仕組みを使ってそういう方たちを教育する仕組みをつくっていくのに使ったらどうかと思います。

最後になりますけれども、先ほどの資料にもありましたが、ヘルパー2級という制度、基礎研修という制度、介護福祉士という制度の混在。基礎研修の場合、更に280時間というのが出てきますけれども、私もこれはもう少しきっちと体系化した方がいいと思っています。やはり新人で着任してきて無資格、未経験の人がいきなり現場に立つというようなことは、人が足りないということもあり実際行われているわけですが、当面は最低限着任前、着任直後に、せめて200時間ぐらいの研修は義務づけた方がいいのではないかと個人的には思っています。

ですから、基礎研修の500時間というのはもう既に走り出しているわけですから、これを200時間と、400時間ぐらいに分離して足して600時間ぐらいにできないかなと、そしてそれを今回の600時間と一体的に体系化し、とりあえず着任時に最低これだけは研修を受けて現場に立つというような仕組みも含めて徐々に資格の高度化を進めていったらどうかと感じたりもしています。

以上です。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。

それでは、中尾先生。

○中尾委員 皆さんの御意見、いろいろお伺いしまして、私は現在、在宅で従事している者として、小さい事業所がたくさんできてきたわけです。その中で自分の事業所の中で研修能力があるのかないのかということ为先ほど先生が言われたと思いますが、事業所なりに皆さん努力はそれぞれなさっていると思います。ただ、そこに限界があります。というのは、介護現場というのはいろいろなニーズが日々変わってきています。医療行為であったりとか、いろんな障害者の問題であったりとか、難病の問題であったりとか、それが果たして今の研修、2級の課程や他の研修課程の中に組み込まれているのだろうかという疑問が、皆さんの意見を聞いていてふっとわいてきました。

でも、私たち現場で仕事をしている者は、先ほど因先生が言われたんですけれども、う

ちの職場でも二十歳台の若いヘルパーが3名ほどいます。お茶のくみ方も知らないとおっしゃいましたけれども、立派に現場で経験を積み重ねてヘルパーとしてやっています。その次のステップとして介護福祉士を目指しているわけですが、介護福祉士を受けてそこで終わりではなく、もっとその上の段階の専門職として、プロとして、現場をどう乗り切っていくのか、現場の不安をどう乗り切っていくのか、経験をいろいろ踏まえた上で新しい新任の方々の育成にも当たってくれているんです。

そういった面を踏まえて、この600時間を考えると、600時間という数字だけにとらわれているのではなく、やはり先ほど先生からおっしゃったように、事業所の中でそういうふうに研修で努力している、また地域ごとに努力している研修システムがあれば、それをきちんと単位の中の1つとして認めていただければ、日々の人員が不足している現場としてはありがたいなというのが1点。

もう一点は、ここの中では全然今まで論議されていなかったのですけれども、実務経験者も研修を受けてから国家試験を受ける仕組みが将来始まりますけれども、現場としては移行期間として今までのように3年間の実務経験で国家試験を受けられるという体系を少しでも残していただければと。現場の者はやる気があります。うちの職員も今回11人受けましたけれども、残念ながら3割です。先ほどどの先生かおっしゃいましたけれども、合格率5割ではどうにもならない。でも、私は12~13年前に介護福祉士を受けましたが、当時から50%というのは全然変わっていないと思うんです。これを7割にしていなのかというのは疑問に思います。より専門性のある介護福祉士を目指すのであれば、やはり国家試験というものは5割という合格率、それは決して高いとは言えませんが、それだけの専門性が、今後も求められてもいいのではないかと思います。

以上です。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。おおむね一当たりされたと。

それでは、最後をお願いいたします。

○馬袋委員 データ的なお話ですけれども、実は介護福祉士の試験の件で現場で3年間の実務経験で資格取得ができるという中で、ある事業者のケースなんですけれども、実はその事業者は年間に3回ないし4回やるスクーリングと通信講座を含めた受験施策の支援をしています。これは費用的には3万円ぐらいかかるんですけれども、その費用を支援しようという意思を決定しました。

かつ、スクーリングも土日または平日の夜ということで、選択できるようにしてとにかく支援をしようということを努力しました。そして問題は実技試験がありますので、実技試験も4つのパターンを2日間で受けられるように調整して、試験をしました。実はここに80%出席した人はほぼ90%以上合格しているのです。ところが、半数以下、3割ぐらいしかスクーリングに来なかった人は、やはり50%ぐらいしか受かっていない。では、現場そんなに暇なのかというと、そんなに暇ではありません。やはり仕事もいっぱいありますし、人材は不足しています。ですから、ここで1つの事実があるのは、みんなは勉強した

い。しかし、計画と内容を明確にして、やる意思がある人たちは確実に資格を取ってくるという事実があります。

ですから、現場が忙しいというのは介護だけではないと思うんです。ほかのどんな現場でも忙しい。ただし、どのように資格を取らせるかという、経営トップも含めてなんです。そういった仕掛けと支援をすれば、この1年間で500人受けて350人資格を取れました。すなわち、そこにちゃんと勉強した8割の人が暇な事業所かといったら、逆に忙しくていろんなことをやっている事業所の方が取っているのです。ですから、そういう面と言うと忙しいという言葉でなくて、どのように仕掛けをつくって支援するかという意味を持てばできるという事実はあるということだけはお伝えをしておきたいと思います。

以上です。

○駒村委員長 どうもありがとうございます。事実に基づくお話だったと思います。本日はもう一つ議事がございますので、最初の議事はこれでとりあえずとめさせていただきます、今、研修について実態のさまざまな議論があったと思います。

続きまして、議事2の「研修等実施状況調査（案）の内容について」、事務局より資料の説明をお願いいたします。

○泉福祉人材確保対策室長 それでは、資料4をごらんいただきたいと思います。「介護職員研修等実施状況調査（案）について」と題する資料でございます。

本日の議論の中にございましたが、事業所における研修がどのようなものであるか、あるいは介護職員の方々がどのような負担をしておられるか、用意があるかといったようなことについての御議論がございました。

本検討会での議論の材料としていただくために、この介護職員の研修の実態について、この検討会に御出席いただいております委員の御所属の団体などに御協力を賜うことができれば大変ありがたいと思ひまして、このように調査の案を考えさせていただいたところでございます。

この調査ですが、3つの調査からなります。1ページ目の「2. 調査の内容」のところをごらんいただきたいと思ひます。まず、委員の所属する事業所団体などにおきまして、どのような事業者団体においてどういう研修をされているのか。施設・事業所などにおきます研修の実施状況、施設・事業所調査、個々の介護職員の方々の研修ニーズを把握するため、職員の方々の個々の調査。3種類を行ってはどうかということでございます。

この調査でございますが、厳密内容のサンプリングはなかなか難しゅうございますけれども、可能であれば委員の皆様御所属の団体、施設・事業所、その職員の方々を対象といたしまして、施設・事業所で1,500、職員については2,500の客体数とする。私ども職員の方で集計をさせていただきます。調査対象期日は21年度中の実施状況。調査の実施期間はこの検討会の方で御了解いただければ、22年5月より調査できればと思っております。2ページ目は説明の都合上飛ばさせていただきます、3ページ、目から事業者団体調査から御説明申し上げます。

これらはその団体におきましてどのような研修を行っておられるかの調査でございます。複数実施していらっしゃる場合におきましては、その研修ごとに御記入賜ればと思っております。名称、対象者、内容、年間実施回数、あるいは実施箇所数、時間数、年間受講者数など、研修の内容と規模につきましてお伺いするものです。

4 ページ目は研修の実施に当たりました課題、あるいは多くの介護職員の方々が参加するための工夫、介護職員の方々が参加するためにどのような支援が必要だと思われるかということについて、自由記載で御記入いただくというものでございます。

5 ページからは施設・事業所調査でございます、これは対象となった施設あるいは事業所におかれまして御記入いただくものということでございます。

質問 1 から 4 までは施設の属性について問うております。サービスの種類あるいは開設経過年数、そして開設主体、介護職員の数、規模でございます。

6 ページ目にいきまして、介護職員に占める介護福祉士の割合、質問 6 は介護福祉士養成施設などの介護実習の受け入れ先になっているか否かを聞いております。

質問 7 以降ですが、研修を担当する教育担当者の方でどのような方を置いていらっしゃるか。また、介護職員を対象とした研修は昨年度何回ぐらいか。

7 ページ目にいきまして、研修等がどれぐらいの時間数行われているのか。また、何割ぐらいの職員の方が参加しておられるのか。そして研修の内容につきまして、質問 11 で問うております。

8 ページ目、12 は研修プログラムの体系化について。

質問 13 につきましては、介護職員の方々の受講を促すための工夫についてお伺いしております。

8 ページ目、下の方の質問 14 につきましては、介護福祉士国家資格の取得を促すための工夫ということではどのようなことをしていらっしゃるか。

9 ページ目、質問 15 は、この施設・事業所内の研修ではなくて、外の研修をどのぐらいの方が受講しておられるか。

質問 16 は、外部研修がどれぐらいの期間であったか。

質問 17 は外部研修の受講支援策についてお伺いをしたいということでございます。

質問 18 は、職員が外部研修を受ける上で、施設側が、どれぐらい御負担いただいているかということでございます。

10 ページ目、質問 19 ですが、若干誤りがございまして、質問 19 の選択肢 2 と選択肢 5 は同一の選択肢となっております。選択肢 5 を削除するとともに、選択肢「6. その他」を 5 に繰り上げいたします。

質問 20 につきましては、どのような研修が必要とお考えになるか。研修のタイプを記載させていただいたところでございます。

11 ページ目、貴施設・事業者が実施する研修、外部研修、どのような教育ができているかということについて、介護教育の内容を基にお伺いするというものでございます。

以上、11 ページ目までが施設・事業所調査の内容でございます。

12 ページ目からは職員の方々にお伺いするというものでございます。質問 1 から 7 までは、職員の方の属性についてお伺いしております。従事されるサービス、年齢、性別、経験年数、雇用形態、介護福祉士の資格の有無または介護福祉士の資格取得の時期でございます。

質問 8 以降が研修の中身でございますが、介護福祉士の資格取得のためにどのような機会を利用されたか。また費用は幾らだったかということをお伺いしております。

14 ページ目に至りまして、質問 10、どれぐらいの時間、期間、勉強されたでしょうか。

質問 11、介護福祉士の資格を持っていらっしゃる方について、今後取りたいですかということをお伺いしております。

質問 12 は、外部研修の受講の有無。

質問 13 外部研修の中で最も長期間にわたったものはどんなものだったかをお伺いするというものでございます。

15 ページ目は質問 14 でございますが、どのような内容であれば受講したいと思うかという、職員から見たニーズの調査になっております。

質問 15 はお時間の制約などあるという御議論が行われておりましたが、年間どれぐらいの期間でしたら外部研修に参加することができるかということをお伺いしております。

16 ページ、質問 16 ですが、どのような研修の仕組みあるいは支援が必要かということをお伺いしております。

質問 17 につきましては、研修受講にどんなメリットがあれば研修受講意欲がわくかということをお伺いしております。

最後 17 ページ目、自分の普通の介護業務の中で自信を持ってできる行為または十分できていることについてお伺いするというアンケート内容になっております。

そこで全体の調査の概要を事務局の方でさせていただいたものがこういうことでございます。

2 ページ目に戻りまして、客体数についてでございます。経費の問題、時間の問題等もありまして、何とぞ御理解賜りまして、皆様御所属の団体などの方で配慮を賜ればと思っております。

事業者団体調査と、施設・事業所調査と職員調査とございますが、それぞれの団体の性格によりまして、お願いできる調査とお願いできない調査があるだろうと思っております。事業者団体調査につきましては、全団体にお願いできるものとなっておりますが、その団体の構成員の性格上、施設・事業所調査をお願いできるところ、できないところ、あろうかと思えます。また、そもそも職員の方々が入り込んでおられるという性格の団体につきましては、事業者団体調査と職員団体調査のみお願いするということかと思っております。

表をごらんいただければおわかりのように、客体数に偏りがございます。どうしてこのようになっているかといいますと、2 ページ目の参考のところをごらんいただきたいと思

います。

先ほど施設・事業所調査につきまして1,500、職員調査は2,500の客体数と申し上げました。それをおよそサービス類型ごとにほぼ均等にとるということで、在宅、施設、地域密着で大体均等になるような数字を割り当てております。その数字を基にそれぞれの団体の御性格とか構成員数などを勘案いたしまして、それぞれの客体数を割り当てさせていただいたところでございます。この客体数の割り当て自体も御意見があるところだろうとは思いますが、そのような割り当て数になったのは、今申し上げたような考え方によるものでございます。

この場では調査の内容、質問項目などについて、御意見があればお伺いしたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

○駒村委員長 資料の御説明、ありがとうございました。

それでは、調査案について、各委員の御発言をいただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

どうぞ。

○田中委員 1点だけ意見を申したいと思っておりますが、16ページの質問16でございましてけれども、2番のスクーリングの期間を短くするという場合、短いというのは何をもち短いかかわからないので、具体的にこういうものであるということを示さないと答えにくいのではないかと思います。いかがでしょうか。

○泉福祉人材確保対策室長 この質問、確かに何をもち短いというのか、そこら辺を標準といいますか、コメントのようなものがないと。そこは工夫をさせていただきたいと思っております。

○駒村委員長 藤井委員、お願いします。

○藤井委員 8ページの質問13でございまして、私が先ほど発言させていただいた趣旨から言いますと、事業者側としてさまざまな工夫をやっていただける状況にあるかどうかというのが重要だと思っております。これは受講を促すためという前提が付いておりますが、6番に外部から講師を招聘しているという部分ですが、何も受講を促すためというより、質の問題でないかと思っております。

したがって、介護職員に受講を促すだけではなくて、よりよい研修を行うとかそういう目的ということでこの文章が少しダブルパーレルになっていると思うので、変えていただいた方がいかかということと、もう一点、地域で事業者同士が協力し合って研修プログラムを組んでいるということがございますし、あるいはこれは地域ごとではなくても同じ、例えば老協が都道府県ごとにやっているのがございますけれども、それとは別に仲のいい法人同士でやっているようなものもございまして、そういったところでさまざまな研修を組んでいって、先ほど来、出ている範囲として認めるというようなこともあると思うので、それをどれぐらいやっておられるかというのを是非把握していただければと思います。

以上です。

○駒村委員長 調査の目標、少し整理した方がいいのではないかとということなんですけれども、事務方、いかがでしょうか。

○泉福祉人材確保対策室長 御指摘を踏まえて工夫できないかどうか、考えてみたいと思います。

○駒村委員長 では、河原委員お願いします。

○河原委員 多分、私は職員の方のお尋ねに協力することになると思うんですけれども、15ページの質問14で該当する番号1つを○ということで、1つ限定ですけれども、私が聞かれたならば3つぐらい答えたいんです。ほかのところは2つ3つであります、何か意味があるのか、データの的にはこういう取り方がいいのか、その辺がもしよろしければ2つ3つぐらい私など○をしたいのですけれども、いかがでしょう。

○駒村委員長 事務方、マルチアンサーについて。

○泉福祉人材確保対策室長 確かに今見ますと、ほかでは3つとよく選んでおりますが、この質問は1つとなっているようでございます。そこは確認をいたしますが、御趣旨もごもっともだと思いますので、中で検討させていただきたいと思います。

○駒村委員長 榊田委員、お願いいたします。

○榊田委員 事業者団体調査の部分ですけれども、例えば全国老施協ですと、全国老施協が行う研修会、各県の研修会、県内におけるブロック単位で行う研修会という、少なくとも最低3段落ちていっていますので、そこらは同じような内容を集計するのでもいいですか。それともそれぞれに挙げてもらいましょうか。かなり膨大な数になると思いますので。

それと先ほど藤井先生が言いましたけれども、施設間協力によってしている事例というのも調べるのであれば、そのときに各県の調査票の中にそういう事例を挙げてくださいますというのをすれば結構挙がってくると思いますので。

○駒村委員長 事務局、お願いします。

○泉福祉人材確保対策室長 今の御指摘ですと、今の案として示させていただいている調査票の枠に少し収まらないような内容も含まれているかと思えます。1つは典型的にどんな研修が行われているかということと、例として全国的にどれぐらいの事業者団体の方々の御活動があるのかという2つ調べるべきだと思いますが、今この調査票ですと若干話しきれないところがあると思いますので、実態の是非をお伺いしたしまして、どのような調査票が適切かどうか、御意見、後で御相談させていただければと思います。

○駒村委員長 では、川原先生、お願いします。

○川原委員 やはり地域密着のサービスはそれぞれの地域で団体として動いているわけなので、そのところが出てこないとな全国統一で1本でやっていくというのはわずかな分です。ですから、その部分を是非集めていただきたいと思います。

○泉福祉人材確保対策室長 実は、調査負担というものも、記入される側の御負担というものも若干懸念はしておりますが、ただ意欲的に是非実態を見てほしいということがあれ

ば大変心強いことだと思しますので、可能な範囲で御協力を賜ればありがたいと思ます。

○駒村委員長 ほかにいかがでしょうか。

因先生、お願いします。

○因委員 私の団体は職員調査のところを受け持つのですが、12 ページの一番上、一般的によく使われているんですけども、OJTは括弧して意味を書きいただけたらと思ます。

13 ページですけども、質問9のところは、資格を取るためにかかった費用を聞いているんですけども、受験費用を含むのでしょうか。自分で実際書いてみたときに含むのだろうかと思ました。それによって2万円以下というのがありますが、事業所が全く負担しないところも当然ありますので、2万円以下はもう少し細かく数字を分けた方がいいのかなと思ました。

14 ページ、質問9、10は資格を取るためのことを聞いているのですが、質問12に関して言うと、必ずしも資格を取るためではないのでしょうか。外部研修のことを聞いていますが、目的が流れの中で資格を取るためだけではないように受け取られかねないと思ました。

質問14のところも、私もやってみて1つは書きにくいなと、2つ3つと思ったところでは。

質問15については、先ほど言ったこととほぼ同じですので、以上です。

○駒村委員長 ほかにいかがでしょうか。先に事務局にお答えいただいた方がいいですね。済みません。

○泉福祉人材確保対策室長 今、OJTの御指摘はそのとおりかと思しますので、工夫をしたいと思ます。

質問9のところ、かかった費用は、質問者の意図としては受験費用までは含まれてないのですが、明確化しないと記入されながら悩まれるということだと思しますので、それはそのように明確にしておきたいと思ます。

質問12につきましては、一般論として介護福祉士資格を取得するためではなくてということではありますが、質問の流れから読み取りにくいと思しますので、そこは工夫をいたします。

質問14につきましては、1つとありますのは、3つの方がいいのか、あるいは複数、もう少し違う数があるのか、そこを含めて検討させていただきたいと思ます。

○駒村委員長 浦野委員代理、どうぞ。

○浦野委員代理 まず、1点御確認したいのは、客体数がそれぞれ指定をされた数字になっているんですけども、これは回答数としてこれだけのものを求めているのか、それとも調査票、調査をお願いする件数としての数字なのか、そこを確認させていただきたいと思ます。

7 ページの間 9 のところなんですけれども、研修時間数と 1 人当たりの時間ということで、ここは 1 人当たりというのは受講者の 1 人当たりなのか、全職員から見た 1 人当たりなのか、ここがはっきりしないという気がいたしました。

これは私どもの団体でそれぞれ加入法人、そこに所属する職員に調査の協力をお願いするということはやぶさかではないのですが、これを回収した後の集計というのはどこまで事業者団体がやるのか、それとも厚労省でおやりになるのか、その辺のところの役割分担をもう一度確認をさせていただければと思います。

○駒村委員長 事務局から今の御質問で、回収ベースか、回答ベースか、集計について、不明確な質問について、回答をお願いします。

○泉福祉人材確保対策室長 紙につきましては、配付の数で念頭に置かせていただいております。ただ、回収率などについて若干御懸念があるということでは個別に御相談いただければと思います。とりあえずは配付数ということでございます。

今、質問 9 のところ、1 人当たりなのか、どうなのかということ、明確にできるように検討させていただきます。

集計者はだれかということですが、これは我々職員がさせていただきますので、回答していただいたものを集めていただいております。お届けいただければ、私どもの方で集計をすることとさせていただきます。クロス集計などをさせていただきたいと思っておりますので、やはりそのまま回収したものをちょうだいしたいということとさせていただきます。

なお、念のため申し添えれば、配付の方法につきましてはそれぞれの団体の御事情もありますので、それぞれでお任せするということにならざるを得ませんが、なるべく均等に団体内で偏りのない形で配付するようなことを考えていただければありがたいと思っております。

○駒村委員長 ほかにいかがでしょうか。

石橋委員、お願いいたします。

○石橋委員 済みません。あと 1 点、12 ページの介護職員研修の調査状況です。この場合、介護職員とは例えば私どもの団体では、介護現場ではさまざまな職種、ケアマネジャーの方などもいますけれども、現在介護職員であるものをいうのか、何ををもって介護職員というのか、その辺のところの確認もできたらと思います。

○駒村委員長 事務方よりお願いいたします。

○泉福祉人材確保対策室長 現在における介護職員ということ念頭に、過去における介護職員という方も御意見を無視するわけにはまいりませんけれども、現在における介護職員の方々の御意識とか、御努力をと考えております。

○石橋委員 管理職とかケアマネジャーの方については入らないということですか。

○泉福祉人材確保対策室長 後ほど、整理をさせていただきます。

○駒村委員長 では、川原先生、お願いします。

○川原委員 今の御質問は、まさしくそのとおりで、介護職員の定義は私たちにとっては

結構大切なので、他施設の方は、事務職の方まで介護職員だと言っているときもありますから、それは是非お願いしたいのと、あと介護の職種のいろんな方のバランスは私どもに任せてもらっていいということですね。

それと最後ですけれども、もう少し具体的にいつぐらいに配付していつぐらいに回収でというようなものをいただけると、こちらも指示するのがすごく楽なんですけれども、もう少し具体的なイメージのスケジュールはありますでしょうか。

○駒村委員長 事務方からお願いいたします。

○泉福祉人材確保対策室長 5月のゴールデンウィーク明け、しばらくして配付をさせていただきまして、2週間程度で回収をさせていただくことは可能かどうかということでございます。個別に御相談をさせていただきたいと思います。一定の日程をお示しした上で御相談させていただきたいと思います。

○駒村委員長 ほかにいかがでしょうか。

馬袋委員、お願いいたします。

○馬袋委員 項目で17ページの18番ですが、これは多分非常に回答が難しいと思います。自信を持っているとか、理解できているレベルがこの項目では測定できない。結果としてどういうところが不足しているかということ把握するのであれば、不安もしくは勉強すべき、研修すべき項目はどのような項目を感じているかみたいな方が答えやすいのではないのでしょうか。

○泉福祉人材確保対策室長 自信を持ってとか、十分理解できているという形、肯定の形で質問するのではなくて、もっと自信が持てないと自分自身思っているとか、十分できているとは思っていないところという形で聞いた方がお答えしやすいのではないかとということでしょうか。

○馬袋委員 といいますのは、この項目が例えばこことからだ、障害の心理理解、医学的側面の知識と言ったときに、すごい幅が広い内容になりますので、自信があるというのはどこまで説明できる能力をいうのかということ、不安になると思います。

○因委員 これは私も書きにくかったです。性格が出ますね。他人から見ていて、いい仕事をしていると思っても、謙遜して、できていないとか十分でないと書く人もいます。ここは書きにくかったです。

○駒村委員長 事務局、この辺はどういたしましょうか。

○泉福祉人材確保対策室長 まずこの場で、この趣旨のことを聞くことに意味があるか否かということについて御意見をいただいて、もし聞くことに意味があるということであれば、今、御意見を個別にいただきましたので、書きやすい設問というのがあるかと思えますので、それは後ほど事務局の方で調整させていただくということではいかがでしょうか。まずこの設問、答え自体、いかがでございましょうか。

○駒村委員長 皆さん、いかがでしょうか。これについての設問そのものの是非については、特になければこういう趣旨のことは聞くということで、後は設問の工夫をするという

ことでよろしいでしょうか。

山田委員お願いいたします。

○山田委員 7ページ。質問11ですが、これは事業者に向けて行っている研修すべてを○ということでこれはいいかなと思うんですが、次の10ページですけれども、ほぼ同じ内容の質問が質問20で、必要な研修はどれかという質問が質問20にあるんですが、これを見ますと、例えば9番の医療的ケアに関する研修とか、質問内容によっては今回の質問の趣旨から言っても、要するに新任者に対する質問と現任研修と、要するに新任研修と現任研修と区分された方が今回の検討会の趣旨にも合うし、答えやすいのかなという印象がありまして、これも御検討いただければ結構ですけれども、以上です。

○駒村委員長 事務局、いかがでしょうか。

○泉福祉人材確保対策室長 趣旨を踏まえまして、検討させていただきます。

○駒村委員長 なかなか熱心な議論が続いておりまして、議論は尽きないようでございます。今日、御意見をいただいた内容について、事務局が明確にお答えできなかった部分については、発言者と事務局と私の方で調整させていただいて、質問書に反映させていただきたいと思っております。

そろそろ予定の時刻がきておりますので、最後に事務局より次回の日程について御報告をお願いしたいと思います。よろしくをお願いいたします。

○泉福祉人材確保対策室長 次回、第3回の日程につきましては、6月を予定してございます。机上に日程調整表を配付させていただいておりますので、御記入の上、そのまま机に置いていただきますか、もしくは後日、事務局まで御連絡いただきますようよろしくお願いいたします。

○駒村委員長 これで「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会」の第2回会議を閉会いたします。長時間にわたる御議論、ありがとうございました。