

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えます。

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させていただきました。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おります。

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考えております。

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取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。

前回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れば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なと思っております。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と。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ことも理解しております。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けれども、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と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いくらでもつくりに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います。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けないと始まらないということなのですが、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け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なと。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け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こと、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。その代わりに、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つて、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つ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が、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、どういうものが必要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います。

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