

実践キャリア・アップ戦略
介護プロフェッショナルWG 第10回会合
議事録

内閣府政策統括官（経済財政運営担当）付

実践キャリア・アップ戦略 介護プロフェッショナルWG
第10回会合
議事次第

日 時 平成26年3月5日(水)11:00～12:54

場 所 合同庁舎4号館12階第1208会議室

議 題

1. 介護キャリア段位制度の進捗状況について
2. 26年度の課題と対応について
3. 制度改善について

○木下審議官 それでは、ちょっとまだ座長から連絡が来ておりませんので、まず、事務局が全体的な進行をさせていただきたいと思います。

私、内閣府で大臣官房審議官をしております木下でございます。

本日は、本当にお忙しい中、またちょっと天気が悪い中をお集まりいただきまして、ありがとうございます。

この会は、直近ですと24年の8月ということでございますから、大体1年半くらいブランクがございます。もちろん、その間に、実践キャリア・アップ戦略、特に介護プロフェッショナルにつきましては、アセッサー講習又は認定といった作業が同時並行に進んでおりまして、きょうはそういった意味での今の状況報告と、さらなる、これをどういうふうに進化をさせていくかというところの意見交換ということでお集まりをいただきました。

この間、きょうお集まりの委員の方々の中に異動がございましたので、それもあわせて報告をいたしたいと思います。

○草野補佐 資料1をごらんください。なお、資料全体につきまして、落丁・乱丁等がございましたらお申しつけください。

委員の異動でございます。スタッフサービスの岡登志雄委員、それから日本在宅介護協会の北村委員、全国老人福祉施設協議会の中山委員が御退任でございます。

新たに御就任されたのが、日本医師会常任理事の高杉敬久様。

公益社団法人全国老人福祉施設協議会国際委員会副委員長の徳永憲威様。

一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会理事長の馬袋秀男様に御就任いただいております。

本日の出席状況でございます。ちょっと座長が遅れてございますけれども、12人の委員が御出席でございます。

それから、武居委員の代理といたしまして、全国社会福祉法人経営者協議会研修委員会の湯川智美様に、花井委員の代理といたしまして、連合総合政策局生活福祉局部長の竹内敬和様に御出席をいただいております。

それから、今村委員は御欠席でございます。なお、藤井委員におかれましては、御出席の予定でございましたけれども、急遽、大学の御予定が入ったとのごことでございまして、先ほど、御欠席との連絡をいただきました。このため、藤原委員と山田委員には奥に入っていたいただきましたので、座席表と実際の座席が異なっております。御了承ください。

以上でございます。

○木下審議官 それでは、事務局におきましても人事異動がございました。

私は木下でございます。よろしく願いいたします。

それから、参事官の坂田でございます。

企画官の武田でございます。

また、本日は関係省庁といたしまして、厚生労働省から老健局の朝川振興課長にお越しいただいております。

それでは、ちょっと御挨拶がおくれましたけれども、私、一昨年9月末に、厚労省からこちらに着任をいたしました木下でございます。どうぞよろしく願いいたします。私は、この前は保険局の総務課長をしておりまして、その2回ぐらい前が、実は社会・援護局の福祉基盤課長をしておりまして、介護の関係、特に介護福祉士の関係で、ここにお集まりの先生方の何人の方とは一緒に仕事をさせていただいたものでございます。

この介護プロフェッショナルキャリア段位につきましては、特にやはり、介護自体というのは、昔であれば非常に情緒的なサービス、ある程度優しくできればいいという感じから、だんだん、プロの具体的に何ができるのかというところの技術というものが、非常に注目をされておりました。介護につきましては、ホームヘルパーのいろいろな研修ですとか、あるいは介護福祉士の資格といった資格制度を中心に、今は實際上、介護の職員の方がお取りになっているわけでありまして、やはり現場で、本当にどういうことがわかって、どういうことができるのかというところについては、なかなか評価指標がなかったというのが、これまでの介護のそれぞれのグループの方々の、特に問題意識としてあったのだらうと思います。

そういう意味で、今回、この介護プロフェッショナルキャリア段位につきましては、介護の技術の見える化というところが一番大きくて、それによって、介護のそれぞれの施設、あるいは在宅サービスの現場において、それぞれの職員がどんなことまでできているのかということをお互いに確認をし合うと。そして足りない部分については、さらにキャリア・アップを進めていく。こういう本当に重要なOJTのツールとしての意味合いが高いのではないかと考えております。これがひいては、最終的には介護職員のモチベーションが上がって、質の高いサービスをし、それに追いついていく形で処遇ができるだけ改善するといういい流れ、よい循環になればということで、この制度は、始まったばかりでございますので、これから具体的に定着をして、それぞれの現場で十分に御活用され、さらに、足りない部分については、やはり技術もどんどん進化をしておりますので、そういったものがまた新しい部分として追加をされて、この制度がより精度の高いものになっていく、こういうところが一番期待されるところであります。

この会は、まさにその基本になる部分について御議論をいただく会でございますので、本日は、認定の仕組み、あるいはアセッサー講習、どういった方々がどれくらい受けているのかというところの現状、それから、特に個別の内容につきまして、チェックしていただいた方々もここにおられますので、そういった現場での状況なども、ぜひ意見の中で御報告いただきながら、さらにいい制度にしていきたいなと思っております。我々としても、そういう形で、できるだけ育てるということで、各委員の方々も、この制度につきまして、ぜひ御理解、そして御支援を引き続きよろしくお願いしたいと思います。ありがとうございます。

では、この後は田中座長のほうからお願いいたします。

○田中滋座長 申しわけありません。遅刻しまして、失礼いたしました。

では、早速ですが議事に入ります。

改めて、この間進めていただいた筒井先生を初め、草野さん、それから老健局の方々とか事務局に、深く感謝いたします。

本日は、制度の進捗状況、26年度の課題と対応、制度改善などについて議論を行ってまいります。

まずは、制度の進捗状況について議論を行います。前回WGからかなり時間がたちました。私も間違えて内閣府本府に行ってしまったのですけれども、毎回ここ4号館でしたね。済みません。

この間、具体的に制度が動き始めていますので、制度の概要についてもあわせて説明を受けたいと思います。事務局より、資料の説明をお願いします。

○草野補佐 それでは、資料2をごらんください。まず、簡単に概要ということで御説明をさせていただきます。

1 ページ目。実践キャリア・アップ戦略は、成長分野における実践的な職業能力の評価・認定ということでございまして、3分野、介護、カーボンマネジャー、食の6次産業化という分野でやっております。特徴といたしましては、下の右側にございます1～7の7段階の評価。それから、「わかる」と「できる」、特に実践的スキルの方に重点を置いて評価するというのが特徴でございます。

2 ページ目、介護分野の概要を示したものでございます。1がエントリーレベルでございまして、2、3、4と上がっていく。4からがプロレベル。レベル4は、チーム内でのリーダーシップ、現場のリーダークラス、介護福祉士の方を想定しているものでございます。

3 ページ目、この制度のメリットでございまして、左側に介護職にとってのメリットをお示ししてございまして、まず、現場で何ができるか証明できるということを挙げています。介護職のアンケートの結果などを見ると、みずからの介護スキルに対して不安を感じている、つまり、できているのだろうか、事故を起こしてしまうのではないかと、そういう不安を抱えている方が多くなっていますので、この制度を通じて、何ができるかを証明できることはメリットになります。また、それを通じまして、スキル、やりがいの向上、処遇改善の材料につながる。あるいは、自分がやったことを証明できますので、それを転職などに使えるというのがメリットでございます。

右側が、事業所・施設にとってのメリットということでまとめてございます。OJTを通じて職員の能力を向上できる。この点については、介護現場ではこれまで、OJTをどうやってやればよいかかわからないという御意見を経営者からいただいておりますけれども、こういう中で、オン・ザ・ジョブ・トレーニングを通じて能力を向上することができる。それから、サービス水準をアピールできる。あとは、職員の方のメリットと一緒に、スキル・やりがいの向上につながることで、定着や新規参入を促進できるという面がございます。

4 ページ目、評価の仕組みでございます。「わかる（知識）」の方、こちらは介護福祉士の資格や研修、こういったものを通じて評価を行う。右側の部分、この制度で独自に実践的スキルを評価する。この両方の評価が合わさって、キャリア段位の評価ということになります。

5 ページ目、具体の評価・認定のスキームでございます。左に緑の箱がございますが、基本的には事業所・施設の中で、講習を受けていただいた現場のリーダークラスの方にアセッサーになっていただき、そのアセッサーの方に評価基準に基づいて職員を評価していただく。これに基づきまして、基本は基準に達したということであれば、申請をしていたら認定をするということでございます。これとあわせまして、外部の評価を1年に1回やって、適正性を確保するという仕組みにしております。なお、認定の申請に当たっては手数料をいただくことになっております。

6 ページ目、評価基準の概要でございます。具体には、事業者とかアセッサーの方ごとにはばらばらになるということではなくて、できる・できないを客観的に評価できる指標としています。基本介護技術、利用者視点、地域包括ケア&リーダーシップ、こういうものがございます。下に例がございますが、こういうチェック項目を一個一個、A、B、C、-というもので評価をいただくというものでございます。

7 ページ目、こちらは、では、どうやってレベルを具体的に区分けするのかということでございます。評価基準自体は1つでございますが、レベルが上がるに従って、実施できる業務の内容が拡大していくだろうということでございます。「レベル2①」はエントリーのレベルですが、こちらでは三大介護と移乗・移動。上がっていくに従って評価すべき項目が増えて、「レベル4」では、地域包括ケア、つまり、多職種の連携と、リーダーシップというところも見えていくというものでございます。

8 ページ目、具体の評価の手順ということで、この制度は単なる評価をして終わりということではなくて、オン・ザ・ジョブ・トレーニングに使っていただいて、指導とか訓練をしていただく。それを通じてスキルのアップを図るということでございますので、そのステップを示したものでございます。

9 ページ目、外部評価でございます。イメージ図を見ていただければと思いますが、基本的にはアセッサーの方が評価するわけですが、それを外部評価審査員の方にもう一回評価をしていただいて、適正かどうかを見ていただく。訪問とか記録確認とか、そういうものを通じてやっていただくという仕組みでございます。

10 ページ以降は参考でございます。御参考に供していただければと存じます。

それから、進捗状況をご説明します。資料3をごらんください。

1 ページ目、これまでの経緯ということでもとめてございます。22年12月から議論を始めてまいりまして、具体的な評価基準というものは、WG、それから小委員会で作っていただきました。今回のWGのメンバーですと、藤井委員、筒井委員、徳永委員、湯川様などに小委員会に入っていて、評価基準を作成しました。さらに、実証事業を踏まえま

して、基準・スキームを決定しました。

それから、24年6～8月には、目標の設定等を行いましたけれども、これが前回WGで御議論いただいたこととございます。目標自体は2020年度までに累計13万人程度。このために、各年度2万ということなのですが、立ち上がりの3年は、立ち上がり時間に要するので、なかなか厳しいだろうということで、24年11月の創設ですけれども、制度創設後3年間では2万人ということが、1つございます。

これらを御議論いただきました後、実施する事務局を公募いたしまして、シルバーサービス振興会を選定し、24年11月から制度を始めております。

2ページ、創設後の動きでございます。24年度が被災3県で先行・重点実施ということで進めてまいりました。25年度、今年度は、特定被災区域で重点実施しつつ、他地域の主要都市でも展開するというところでやってまいりました。

具体には、評価をする体制をまず整備しなければなりませんので、アセッサーの講習をやってまいりました。今年度は11都道府県12会場、特に、全国老人保健施設協会におかれては、協力してやっていただけるということで、タイアップで1つ講習をやっていただきました。こういうことも含めまして、今、全47都道府県で3,329名、2,191事業所・施設で、アセッサーを養成してございます。養成されたアセッサーが、順次、認定の取り組みを行っておりまして、それが2,450名、1,700事業所・施設という広がりを持ってきております。来年度につきましては、これを本格的に全国展開したいと考えております。

3ページ、これまで具体的に何をしてきたかというのを、端的にまとめたものでございます。まず、創設後は、①実施する事務局、実施機関の運営体制を構築をする。それからアセッサー、ここは肝だということになっていきますので、②番のアセッサーの養成。これはかなり丁寧にやってまいりました。それから、③番の認定の取り組みを推進し、④番、この制度の適正性を担保する要なのが外部評価の審査員ですが、こちらの養成を行ってまいりました。

4ページ目、運営体制の整備でございます。関係する団体の方々、有識者の方々に集まっておきまして、運営委員会を設置しております。また、レベル認定委員会を設けまして、これは今、1件、1件、審査をしていただいています。結構精緻な作業でございますけれども、筒井委員とか、田中委員にも入っていただいています。こちらで審査をして認定を出していくという状態になってございます。

5ページ目、アセッサーの養成状況です。24年度、326人、25年度、3,000人ということで養成してございます。

6ページ目、アセッサーの要件でございます。レベル4以上、それに相当する方ということで、3年以上の実務経験かつ講習会修了、あるいはサ責とか主任とか、リーダーの方。こういった属性要件とあわせてアセッサー講習を受けていただいております。

7ページ、アセッサー講習の内容です。アセッサーに関しましては、制度をつくることから、それから、つくった後も、とにかくこの制度の肝はアセッサーなのである、アセッ

サーをきちんと養成するべきだという声が非常に多かったです。そこに対応する十分な内容を含むと同時に、広域展開が可能な仕組みを構築してきたというところがございます。事前学習、eラーニングにつきまして、テキストは皆さんにお持ちさせていただきましたけれども、10時間ぐらい学習していただいて、eラーニングと、これで17時間ぐらい。その後、実際に事業所でトライアル評価。これを8時間ぐらいやっていただいて、最後に集合講習5時間45分。全体で30時間ぐらいの内容でございます。講習はテスト形式を主としておりまして、テストが受からないと修了できません。これは筒井先生や田中雅子先生の御指導でやっておりますけれども、とにかく、ここはちゃんとやらなければいけないということで、かなりきちんとやってございます。

8ページ目、この講習に対する評価でございます。有意義だったという方が9割以上ということでございます。有意義でなかったという方の理由は、1つあるのは、カリキュラムの時間が足りないとか、進行が早いということがございました。要は、もっとやって欲しいという意見があるということでございます。

9ページ目、これは、先ほど御説明したのと一緒でございます。3,300名ぐらい養成しているということでございます。

10ページ、具体的に、県別の状況でございます。見ていただきますと、全都道府県で養成しているということでございます。★が集合講習開催県でございます。どうしても集合講習開催県が多くなりますので、開催していないところとか、西側とかはちょっと薄くなっているのですが、そういうところでの開催の必要があるかなと思っております。

11ページ、サービス種別ごとの状況でございます。多いのは、特養、老健、訪問介護、デイ。特に、申し上げました全老健さんのほうがかなり熱心にやってくさいましたので、そういうのを含めて老健施設が多いということでございます。一方で、在宅のほうでもかなり入ってきていただいているという状況がございます。

12ページ、前回、この介護WGの決定で、認定者ということで、2020年にレベル認定者数を合計13万程度とするという目標がございます。この目標の達成に向けまして、24年11月に制度を創設しましたが、制度創設から3年間で2万人程度、それから安定運用が期待される2015年度以降、各年で2万を目指すということがございます。

13ページ、前回のWGの目標を決定した際に議論をいただいたものでございます。キャリア段位を離職の防止や入職促進につなげていくイメージをお示ししたものでございます。こうしたものを通じまして、平成27年度以降、認定者を年間2万人程度とすることを目指しているものでございます。

14ページ。レベル認定の進捗状況でございます。現在、レベル認定に取り組む介護職員の方は、全47都道府県で2,500名程度、1,700事業所・施設以上となっております。特に25年度に養成したアセッサーを中心に、認定に向けた取り組みが全国レベルで着実に推進されていると考えております。なお、結構精緻にやっておりますので、通常、事業所・施設内での評価の完了まで6カ月ぐらいかかっている場合が多いのですが、そういうこと

を考えると、25年度に養成されたアセッサーの方は、今年の初めぐらいから評価開始しておりますので、来年度のレベル認定が大幅に増えていくということが考えられるところでございます。

15 ページ。具体的な、都道府県別のレベル認定の進捗状況でございますが、これもアセッサーの数にどうしても比例しますので、アセッサーを多く養成しているところが中心になりますけれども、全47都道府県で取り組みが行われております。

16 ページ。サービス種別ごとの状況でございます。こちらも特養、老健、訪問介護、通所介護が多くなっており、同じように、全老健さんの取り組みもありまして、老健施設が一番多いということになってございます。

17 ページ。認定件数でございます。内部評価の推進に伴いまして、認定の件数、昨年11月に第1号を出しましたが、2件、今年1月に5件、3月に10件程度を見込んでおりまして、順次、だんだんふえていく、増加幅が大きくなっていく状態になってございます。特に24年度、これは被災3県での養成。なかなかお忙しいということと、あとは評価開始に特に条件をつけなかったということがございまして、青字部分でございますが、認定に取り組むアセッサーの比率、下にございますように2割程度。また、矢印がございまして、最初の認定まで1年程度かかってございました。一方、25年度、赤字部分を見ていただきますと、講習の地域を拡大し、基本的に2カ月以内でやってくださいとお願いをさせていただいております。下の取組状況の表にございますように、8割ぐらいの方が実施していただいていると同時に、上の矢印でございまして、レベル4が2カ月で出てくるなど、スピードも速くなってきております。

こうした状況と、認定に取り組む方が2,500名程度となっているという現状を考えると、来年度は認定件数が増大していくと予想されるところでございます。なお、アセッサーの方というのは、みずから認定を受けたいという非常に熱心な方々が多いので、事業所・施設内で、もう一人アセッサーを養成した上で認定を受けるという流れが想定されます。現在、3,000名強のアセッサーがございまして、その方々も認定につながっていく層と考えられまして、認定者数の増大が今後予想されるところでございます。

18 ページ、外部評価の審査員ということで、アセッサーをさらに評価する上級者の方です。今、6人養成されています。25年度は365名が講習を受講しておりまして、今年度中に、このうちの優秀な方々に修了していただくということで、外部評価の体制も整備されてきてございます。

19 ページ。申し上げましたように、外部評価はアセッサーの評価を評価しますので、最後の要というものでございますので、アセッサー以上の能力を求めています。19ページは下から上がってくる絵になりますけれども、基本的に、アセッサー講習で成績優秀な方、これは30時間ぐらいかかりますが、その後にも、上の青い部分でございます。これもまた30時間ぐらいかかるのですけれども、受けていただいて、60時間ぐらいですが、優秀な方を選んで外部評価していただくと。こういう仕組みにしております。

20 ページ、これは外部評価審査員の講習のカリキュラムで、これも、しっかりやっていたと同時に、広域展開できなければいけませんので、eラーニング、同時中継なども活用した仕組みとしてございます。

21 ページ、審査員講習の受講状況ということでございまして、現在 365 名の方に受講いただいているということでございます。事業所・施設の優秀な方と同時に、なかなか御多忙ということもあるので、評価機関とか、専門学校の方なども入るルートをつくりまして、80 名ぐらいございますけれども、こちらも含めて養成をしているというところでございます。

22 ページ、実際の外部評価の流れということでございまして、準備して、訪問調査もおこないます。訪問のところは非常に重要であるとともに、実施に工夫が必要だと考えておりまして、ここについては 1 月に模擬をやりましたが、そういうものを含めて手順書をつくってございます。模擬の際は、日本医療評価機能機構のサーベイヤールの方にも御参加いただきまして、しっかりした形でやりました。外部評価は、内部評価結果の妥当性をチェックするのが一番の目的でございますが、それだけでなく、実際に模擬で受けられた方からは、第三者からいろいろな改善点を指摘されることで、業務の改善につながるという意見をいただいております。そういう観点で、評価をちゃんとやるというのと同時に、それが業務の改善につながって、役立てていただけるものにしていきたいと思っております。

23 ページ。普及策につきましては、前回の WG の宿題として、厚生労働省と調整することになってございまして、厚生労働省さんと調整させていただいて、まとめたものでございます。

①にあるとおり、介護報酬のキャリアパス要件に該当することとされています。②は労働関係の助成金でございますが、例えば、このキャリア段位を導入して、レベルが認定されたら昇給するとか、そういうのを就業規則に書いていただくとか、そういうことをしていただければ、助成金が支給されるというものです。また、③は手数料の負担への助成ですが、手数料を事業主が御負担いただいた場合に、2 分の 1 の助成を行うというものです。

24 ページ。ジョブ・カードとの連携をずっとと言われておりましたけれども、これは完全に反映する形にしてございます。これを踏まえまして、⑤に職業訓練の実施の助成とございますが、ジョブ・カードを使っていただくことで、非正規雇用労働者の方に対する訓練を行った場合に助成金も出るということでございます。

25～26 ページ。25 ページの右側からが、いわゆるジョブ・カードの評価シートの一部ですけれども、26 ページの右側、ジョブ・カードでは、専門的な評価というのをしなければいけません。キャリア段位で、認定証に「別添」とございまして通信簿みたいなものを一緒につけるのですが、この写しをとっていただいて、そのままジョブ・カードに貼り付けていただければ、ジョブ・カードとして使えることにさせていただいているところでございます。

27 ページ以降は、この制度に対する評価でございます。キャリア段位は OJT ツールとし

て活用できるという評価が高いです。9割のアセッサーはOJTツールとして活用できる、客観的評価ができると回答しています。それから、一番重要と言われていて人事評価、処遇決定の活用の可能性も、ほぼ8割のアセッサーの方が活用できると思うと回答されています。

28 ページ、介護関係の研究会の御指摘です。田中座長が座長をされています昨年度の地域包括ケア研究会の中では、質を向上させるという観点から、実践的スキルを評価するキャリア段位を介護現場に普及させていくことが必要ではないかということをお指摘いただいております。

29 ページ、今般の介護保険法改正に際しての介護保険部会の意見でございます。その中で、雇用管理の取り組みを進めるために、キャリア段位の情報を公表すべきとの意見があったとなっております。

30 ページ、こういった意見を受けて、具体的に検討されたものでございます。まだ案ということでございますが、基本的にこの内容ということで伺っております。下線を引いたところでございますように、情報公表制度を活用してキャリア段位の情報を公表することは有益だとされています。具体には、アセッサーの人数、レベル認定者の人数、外部評価の実施状況、こういったものを全国一律の基本情報として、全事業所が公表を行うことが適当である。公表の開始時期は27年度とすべきである。こういう内容を多くの関係者の方々に集まっていただき、まとめていただいております。介護保険行政の中でも高い評価をいただいていると考えております。

最後でございます。自治体のほうにも周知してほしいと御意見が、アセッサーの方とからございますので、厚労省の介護保険担当課長会議の方で説明させていただいて、自治体の方々に積極的な御紹介をお願いしているものでございます。

以上でございます。

○田中滋座長 草野参事官補佐、ありがとうございました。

WGをしばらく開催しない間に、着実に進めていただいで、リードした方、御支援いただいた方々、本当にありがたく存じます。

では、このアセッサーについてもう少し説明を受けます。世の中の仕組みがうまくいくかどうかは、実はサブシステム設計がうまくできているかどうかにかかっていることが多いのは皆さん御存じのとおりですが、アセッサーというのはまさにキャリア段位制度の中のサブシステムのコアですね。

この要のアセッサー、審査員、両方の養成について、田中雅子委員と筒井委員が、講習内容の検討を行うとともに、講師もしていただいでいます。ついては、お2人から、講習の実施状況など、キャリア段位制度の実施状況について、コメントを頂戴したいと存じます。

初めに、田中雅子委員、お願いします。

○田中雅子委員 田中でございます。

今、御説明ございました。資料3の27ページにございますように、アセッサー集合講習の受講者の方々に、実施機関のほうアンケートをとった結果、キャリア段位に関する評価が大変高いということが、今、御説明があったところでございます。

今、座長から紹介がありましたように、私もアセッサーの集合研修や、あるいは外部評価審査員講習の講師を務めてまいりました。そこで実際の受講者の方々から生の声を伺っているわけですが、本日ここでは、既にこういう介護関係の雑誌等に、実際受講された方々がコメントを寄せていらっしゃる。そのことについて幾つか御紹介させていただきたいと思っております。

まず、老健から受講されましたアセッサーの方でございます。この方がこうおっしゃっております。アセッサーの資格を取得してよかったと思うことは、何よりも自分のレベルアップにつながったこと。今までプリセッターとして新人教育を何度か行ったが、指導の仕方が統一しないことが多く、介護の評価項目が曖昧で具体性に欠けていて、自分自身、指導していながら、これでいいのだろうかと思いながら行っていた。今回、アセッサー講習を受講したことによって、介護の評価項目が具体的で、どのように指導すれば効率的なのかがわかった。

次に、通所介護のほうからアセッサーを受講された方でございます。通所介護の方は、初めはこうおっしゃっているのです。2日間の講習を受ける中で、私の事業所では厳しいと思った。しかし、最後まで講習を受けることで、介護職員として、事業所として何ができていて、何ができていないのかを把握する絶好の機会であると考えました。2日目の講習までに出された課題のトライアル内部評価を、日々の業務をこなしながら、一つ一つの記録が本当に十分であるかを検証しながら、場合によっては様式をつくり直し、より詳しく記録を行うことを意識しながら進めました。そんな苦労の末、2日間の講習を修了できたことはもちろん、それと同時に、事業所として、足りない部分の改善に役立ったことも大きな収穫となりました。私はキャリア段位制度を活用することで、介護職員のスキルを把握しながら、効果的な指導方法を明確にでき、より統制のとれた事業所とすることが可能だと考えていますという声が寄せられております。

次に、同じく受講された方の声でございますが、老健の方でございます。レベルの評価をされるといって、すぐに給与の査定が始まるという現場の誤解も一部見られた。しかし、その後、実際にトライアル評価に取り組むことによって、現場の職員から、介護技術の向上を目指して一緒に頑張っていくものであるということを理解してもらえたという声を寄せていらっしゃいました。

次に、実際に、先ほど草野補佐から御説明がありましたけれども、既に初めてのレベル認定者が誕生しております。実際にアセッサーを務めた方からの声が寄せられておりました。このように書いています。女性の方ですが、彼女は介護の技術指導に、全国共通の一定の物差しがあることに心強さを感じました。これまでしてきた現場の新人教育は、自分も教わってきたからこうなのだという曖昧な指導になりがちで、なぜそのケアなのかとい

う根拠に乏しく、技術的にも、提供しているケアでよいのか、自信が持てない場面もありました。また、指導される側の職員は、あの人にはこう言われたがこの人はこう言っている。どちらが正しいのかと悩む場面もしばしばあり、指導する側、される側、双方にとまどいもありました。こうした中で、アセッサー講習を受けることによって、どのように人を評価し、技術を習得するかを改めて学んだ。評価の共通の物差しがあることで、指導する際の迷いがなくなったとおっしゃっています。

そして、さらにそれを受けて、実際にレベル認定第1号になられた方のコメントを御紹介させていただきます。介護キャリア段位制度のレベル認定は、細かくアセッサーにケアの内容をチェックしてもらい、自分が納得し、動機づけもできるので、現場で活かしている内容でした。B評価、C評価を受けた項目は、普段でも忘れがちになる部分なので、意識して取り組むようになりました。利用者や家族への制度の浸透はこれからだと思いますが、浸透することで、利用者にとってもわかりやすい評価の目安にしてもらい、安心して選んでもらえる施設になれば、それがひいては、私たち職員の処遇にもなっていくのだと思います。まずは、利用者や家族に安心して施設を利用していただくことを目標にしていきたいと思います。

こういう形で、受講された方々は非常に前向きで、なおかつ、御説明にありましたように、OJTとしての共通の物差し、ここが今回のキャリア段位の非常にすぐれた点ではないかということで御紹介させていただきました。

以上です。

○田中滋座長 ありがとうございます。

続いて、筒井委員、お願いいたします。

○筒井委員 厚生労働省の試験研究機関、国立保健医療科学院というところで研究を統括しております筒井といいます。

私の資料は資料4で、19枚から成り立っているのですが、最後のページから最初に見ていただきたいのですが、今、田中委員からお話がありましたように、キャリア段位制度というのは、非定型業務としての介護というのを標準化し、そしてそれを組織化していくという大きなツールなのですが、その根底にあるのは、科学化ということでして、私が今まで厚生労働省でやってきた仕事というのは、要介護認定のロジックをつくったときに、利用者に必要なサービス量を評価するという尺度を1995年ぐらいからつくって、2000年ぐらいから、今回、診療報酬で改定をしましたけれども、重症度・医療・看護必要度という、患者さんに必要な看護量というのを測定するツールをつくってきたのです。これらは、どのくらいの介護量が要るか、あるいは看護量が要るかということで、今度はそれを提供する側の、本当に質というところに着目した評価尺度です。

このような評価尺度は、2ページ、質の評価というのは、ストラクチャー、プロセス、アウトカムという3つの階層で評価するんだというのが、この領域、サービス評価ということを考える上での基本的な考え方なのですが、日本という国は、ストラクチャー

を重視した質の評価をやってきました。つまり、例えば介護施設も病院も、何人の患者さんに対して、何人の介護職員がいるか、あるいは看護師がいるか。あるいは、居室面積がどのくらいとか、そういったストラクチャーの評価というのが非常に多かったのですけれども、一方で、米国なんかはアウトカム。よくなったか、よくなるかという、非常にはっきりした成果ということを評価基準にしています。

今回のキャリア段位というのは、サービスというのは人間がつくり出すものなので、その人間がつくり出すプロセス、即時財で、その場でしか本来評価できないものという、非常に難しいのですけれども、プロセス評価をするという仕組みをつくったということで、このような仕組みは世界中ないと思います。これは昨年度、国際会議がありまして、そこでも発表しましたが、特に東アジアの方々は、この尺度をぜひ使わせてほしいとおっしゃっておられて、イギリスの研究者も共同研究したいと言っておられました。

3 ページ目、プロセス評価はそれだけ難しく、この制度は、利用者に対して被評価者、つまり②介護職員ですけれども、この人がどのような介護を提供したかという、それを介護技術というところに焦点を置いて、その適正さと実行の技術を記録し、根拠を残していく。③アセッサーがそのようなことをやる。こういったプロセスを評価するという、非常に難しい仕組みなのですが、これを我が国の介護職員は今、やっている。これができる介護の人材を持っている国はほとんどないと思います。大変レベルの高い介護の人材を、この国が持っているということが、プロセス評価ができるという、1つの大きい要因だと思います。

さらに、今回の制度設計で、多分最も重要なのは外部審査員の養成でして、①②③の関係を1年以内に、しかも現認を含めて見に行くという仕掛けをつくっていただけたということが、質の担保と、それから評価・認定の客観性を確保するということで、大変よい仕組みになっていると思います。しかも外部審査員というのは、先ほど草野補佐のほうからお話がありましたように、アセッサーの研修を既に受けた人、その中の上位の成績者ということで、利用者と被評価者の内容がわかっている人が来ることになりますので、信頼性が高いですね。外部評価については、大変仕組みづくりには時間がかかったのですが、こういう仕組みは、標準化をする点で有用な仕組みだと思います。

4 ページ、ここまでの仕組みをつくるのに時間がかかりまして、平成 24 年度にこのテキストを標準化してつくっていったということは、大変時間がかかりましたけれども、シラバス、それからテキストがあって、この講習に対して e ラーニングを使って普遍化していくことができた。

実は e ラーニングをするということは、最後の外部評価をやる際に、組織的に取り組まないと、このような介護技術の評価はできないのですね。ですから結論的に言うと、組織の評価ができる。事業所がキャリア段位に取り組めるということは、相当組織的に、こういった介護技術についての適正化を進めるという意志がないとできないことなのです。

次、5 ページ、結果的に組織の標準化というか、組織内でのデータ保証のための組織づ

くりができるようになっている。これがデータの質を保証するということになりますので、データの質を保証するために、内部評価者の教育をやっていかなくてはならないということになります。内部評価者の教育をやる観点から言うと、どうしてもモラルハザードの問題が出てくるわけです。お手盛りではないかということで随分言われたわけですが、これについて評価・記録を残していくと。なぜならば、外部審査員が来るからということですね。外部審査員がいて、それが外部評価をするというのは、モラルハザード対策としては大変よいだろうと。

6 ページ、今、教材をつくって、これを研修の1か月前ぐらいから、eラーニングでやってもらおうということをやっていますけれども、これは別にアセッサーだけではなくて、ほかの職員も見ていただいているわけですね。

7 ページ、ですから、テキストによる事前学習、eラーニングの受講、それから、トライアル評価というのをやる中で、結局、事業所でたった1人ではできないということです。委員会をつくる、あるいは組織を事業所の中でつukらない限り、このアセッサー講習には出席できませんので、結局、勉強していかないと、仲間をつukらないとできないと。これは恐らく介護職員の中の臨床的統合と言うのですけれども、臨床場面でのチームケアを進めるのに役に立っているだろうと思います。

8 ページ、これは標準化のための講習カリキュラムになりますが、階層的につくっております。

9 ページ、1～4部、演習を含めて、その場で演習をしていくので、実力テストみたいなことが演習の中に組み込まれる仕掛けにしています。厚生労働省がやっています某研修で、寝ていても資格がとれるとかというのがありますが、私ども、田中先生とやっていますが、アセッサー講習では寝ている人は1人もおりません。

10 ページ、テキストを読んでもわからないところは、eラーニングでわかりましたと。それから、研修で、ここに書いてありますように、初回の受講時の正解率というのは、第1部で75%ぐらいなのですが、受講者の達成率というのは9割ぐらいに上がってくるということで、勉強することによって学習の効果があらわれていることを示していると思います。

11 ページ、これらの中で、テストで100点をとった人たちを中心に、外部評価者を選び抜きまして、その人たちに、さらにeラーニングをやっていただきました。

12 ページ、これは実は1週間ぐらい前に、田中雅子先生とかと研修をやったのですが、大変厳しい研修を終わらしまして、今、採点をしているところです。採点基準をつくって採点しているところですが、なかなかよくできていると思います。外部審査員の質については、かなりそろってきたかなという感じです。

13 ページ、審査員講習は、模擬演習を中心にやっておりますので、他の施設でどのようなことをやってきたかということもわかる。

14 ページ、ここはさすがに、選び抜かれた方々なので、8割以上の正解率を初回受講時

で持っているのですけれども、さらに 100 パーセント近く正解率を上げていくということができていて、質のいい人たちが外部審査員になっているのだろうということがわかります。

15 ページ、実はこれは、そもそもチェック項目というのをどうやってつくるかが大きな問題でして、それをやるプロセスを示しているのですが、私は介護保険施設のデータ、それから病院、それから社会的養護の施設、全てタイム・スタディー・データを持っています。

16 ページ、その中で、例えば入浴介助で発生する介護行為というのは非常に複雑でして、入浴を確認する。入浴を理解する。入浴をしていいかどうかを判定するという間に、職員の方は、医療職との連携もしなくてははいけませんし、それから利用者に対しては移動しなくてははいけない。移乗もしなくてははいけない。ベッドから車椅子に乗せるとか、そういう移乗。もちろん、服の着脱も要りますというふうに、入浴介助といっても、従来の技術評価というのは入浴介助が適切にできるとかという評価基準だったのですね。でも、入浴介助のどこが適切で、どこが不適切なのかというのは、こういう介護行為を分割化して、それぞれの行為のどのレベルができていいのか、できていないかがわからないと評価できないわけです。ですから、今回の評価項目、チェック項目というのは、こういう分解した介護行為に沿って策定されています。

17 ページ、例えば、衣服の着脱ができる。これは③。脱衣の際に健側から患側の順番で行ったかという介護の基本的な技術があるわけですが、利用者の状態、左半身マヒがあるが、右手でボタンの取り外しができるため、声かけをすれば自力での行為ができる。これは自立促進になるわけですが、これをやっているかどうか。右側を見ていただくと、ボタンの取り外しを促していたが、自力で何度も試みてもできなかった袖通しを手伝っていたと。ですから、状態を見て、介護をきちんと判断してやっている。ですから A ですという、筋道の通った介護技術を行っていることがわかる記録を、この外部審査員になった人たちはつくれる、根拠を示せる、これを合格の基準にしているのです。

19 ページ、キャリア段位参加事業所に求められる評価の記録というのは、先ほどの記録があれば、1年前の介護技術評価を復元することができます。これは先ほど、木下審議官がおっしゃったように、初めて介護技術の見える化をするということにつながったのではないかと思うんです。

20 ページ、最後のページですが、キャリア段位というのは、非定型業務としての介護という、介護技術ということを中心化して、まず科学的に項目を選んだ。これは全介護技術というか、介護行為の 70 パーセントを網羅するチェック項目を選んでいきます。ですから、その科学化に基づいて、まず標準化にすごく時間をかけました。標準化をする上で、クリニカルガバナンスと申し上げましたが、学習する文化をつくって、組織の中でキャリアを積んでいくという臨床的統合をやっていくため、今、実は地域包括ケア研究会というところではやっている言葉がありまして、規範的統合。目標を設定するということ達成でき

る手法になってきたなと思っているところです。

以上です。

○田中滋座長 大変論理的な説明、ありがとうございます。地域包括ケア研究会の今年度の報告書でもこのキャリア段位はぜひ書き込みたいです。

では、次は、皆さんから意見を伺います。ただいま御説明のあった、介護キャリア段位制度の進捗状況に関して、御質問、御意見のある方は、どうぞ、挙手をお願いいたします。

整然とした説明だったので、こんなこと聞いたら恥ずかしいと思う必要はないです。遠慮なく、わからないところはわからないと正直に言ってしましましょう。

藤原委員、どうぞ。

○藤原委員 意見ではなくて、質問させていただきたいと思います。

今、標準化というお話が非常に大事だということは私もよくわかりました。その標準化が実際に、この評価によって達成できているかどうか、もう一度、全国レベルで検証する必要もあるのではないかと思うのですが、そのために役立つかどうかは、ちょっと私の頭の中ではよくわからないのですが、内部評価、外部評価、アセッサーの方がされた記録というものが、デジタル情報になってどこかに集約されていくということになれば、またそれを次のアセッサーの講習とか、それから研修につなげていくことができるのではないかと思うのですが、そういう評価の記録のデジタル化、または集計というものは計画されているのかどうかを教えてくださいたいと思います。

○草野補佐 今の点は、運営する中でも御指摘があって、実はその点を一番強く主張されているのは筒井先生です。データは全部とれるようになっております。データ管理システムというのをつくっていきまして、アセッサーの方の評価の記録、外部評価の記録は集約されることになっております。評価の根拠を今、全部書いてもらっています。要するに、単にAと評価したということではなく、先ほど筒井先生がお示しになったような、利用者の状態があって、こういう介護を提供したというのが、全部データとしてとれるようになっております。このデータを使って、今、いただいたように、評価事例を集めて、講習の中身を高めるということを考えていますし、そこは実際に講師をやっている筒井先生等に御指導いただいておりますので、そういう形で、徐々に充実させていきたいと思っております。

○藤原委員 ありがとうございます。

○田中滋座長 河原委員、どうぞ。

○河原委員 論理的な意見はとても言えませんが、きのう草野補佐のほうから、きょう使う資料を見せていただきまして、実は大変びっくりいたしました。私も多少でもかかわっていた者として、専門誌等で随時進捗状況等が掲載されたものにつきましては、確認はしていたのですが、ここまで進化しているということには大変びっくりいたしました。事務局の方だとか、それから小委員会の方、運営委員、レベル認定委員の方、そして運営されるシルバー振興会の方の御努力に心から敬意を表したいと思います。

働く者の立場では、次の課題のところでも発言はしたいと思うのですが、レベル認定の進捗状況等が書かれておりましたが、この段位制度を広めるための戦術を立てるときに、絶対数ということだけではなくて、アセッサー数やレベル認定者数の割合というのですか、サービスの種類ごととか地域ごとの達成率だとか、まだまだその数字はかなり小さいものですが、そういったことも必要ではないのかなと思いました。

それと、お話を伺いながら、働いている私たちの仲間、あの人、この人という顔を思い浮かべていたのですけれども、集合研修などされたとき、例えば去年は平日だったと思うのですが、受けた方から、平日の受講がいいのか、あるいは我々の仲間は土日が休みの方が多いかと思うのですけれども、受講しやすい曜日の設定について受講生から要望等がなかったかお聞かせ下さい。

○草野補佐 調べてみますけれども、曜日について具体のご要望があったという感じは聞いていないです。日程については、例えばちょっと言われたのは、月末は請求事務とかがあるのでやりにくいか、そういうことは伺ったりもしていますけれども、私が把握しているところでは、曜日については伺っていません。いずれにしても、会場とかを広く手配しなくてはいけないということもあるので、そういったことと、受講生の方が受講しやすい環境とかを考えた上で、日程を考えていきたいと思います。

○田中滋座長 進捗状況について、ほかに御意見はよろしいですか。

どうぞ、徳永委員、お願いします。

○徳永委員 済みません、基本的な質問になるかもしれないのですけれども、アセッサーは施設の職員ですね。外部評価者は、その中からまた優秀な人間ということになりますと、外部評価者は、施設の職員でありながら外務評価も行うというイメージになるのですか。

○草野補佐 外部評価の審査員は、資料3の19ページでござんいただければと思いますけれども、ルートとしては2つつくってしまっていて、そのうちの1つとして、介護事業所・施設のルートを設けています。外部評価なので、さっき筒井先生からもお話がありました、要はアセッサーの評価をするので、アセッサーと同等以上のことができなければいけない。このため、介護事業所・施設の優秀な方になっていただいておりますが、当然、いただいたように、同じ法人の中でチェックするということになるのと外部評価にならないので、同一法人の中での外部評価はだめだということにしております。したがって、事業所・施設ルートの外部評価審査員の方の場合は、他法人、要するに、利害関係がないところの法人のチェックをしていただくこととしております。なので、アセッサーとは違う観点での外部からの評価ということになります。

○田中滋座長 よろしいですか。

○徳永委員 その場合は、要するに外部評価する機構に、職員が属するイメージになるのですか。

○草野補佐 基本は、外部評価審査員を持たれているところが外部評価機関になるというイメージなので、例えば事業所とか施設が外部評価機関になるというのを想定しています。

例えば、特養の方で外部評価審査員を養成されているならば、その特養が外部評価機関となり、養成された外部評価審査員の方が審査をするということを想定しております。

○田中滋座長 亀山委員、どうぞ。

○亀山委員 先ほど、筒井先生の御報告がございましたけれども、科学化というところに関しまして、私も長く現場実践、それから教育に携わって、この科学化という問題は、なかなか射程距離になり得ない。介護福祉学という書物等々も多く出版されていますが、私はやはり、技術の問題に関連しますと、ややもしますと手順のような、例えば洗顔にしても、目の周りからどうのこうのとか、そういう、1、2、3というところで矮小化されている技術を介護技術と言われていたと思うのです。ここで初めて、介護技術を焦点に置いた介護福祉学のほうに転換できる実質的なものが見えてきたという思いがありまして、大変私は目を覚まされた気がしております。

また、あわせて、木下先生もおられますけれども、厚労省、新カリキュラムに移行して、人権の尊重、あるいは人間の尊厳であるとか、そういうことが新カリキュラムで具体的なものになってきた。ICF もそうですけれども、それらを通じて、先ほどお話のありました入浴を例にとりましても、そういうことを十分に踏まえた内容で技術展開をすべきだということで、そういう点では、新たなポジションに今、私たちはあるのではないかと思います。大変私は、この方向性を高く評価したいと思います。以上でございます。

○田中滋座長 応援していただきまして、ありがとうございます。

馬袋委員、どうぞ。

○馬袋委員 介護職員が自分たちの介護という仕事は、先ほど筒井先生もおっしゃいましたけれども、生産と消費が同時に行われるので、評価がどうかというところで科学的にさせていただく内容としては、良い取り組みだと現場では受けています。

御質問したいのは、施設では、利用者さん、そして働く職員が、同じ場所で共有でき、またケアさせていただくための環境がある程度整っている場合、今後在宅を推進していくため、在宅介護において、利用者さんのご自宅で、また、ケアのメンバーも短い時間で、その利用者さんのところに行って、次々にサービスをしていく中で、介護技術の評価をどのようにしていくかというのは、非常に難しいところだと思うのです。今回取り組まれた中で、特に訪問介護のところでのアセッサーと実際の評価の中で、こういうところに課題があるとか、特に訪問介護のところについて、プログラム、キャリア段位の評価での課題や、ここはもう少し整理をするべきだろうとか、事業者として取り組むにはこういったものの準備が必要だとか、そういったところがありましたら、教えていただければと思います。

○草野補佐 まず、訪問の場合、一定の配慮が必要だろうというのは、もともと制度上では設計の中に入っていて、基本は、現認は2回の評価をお願いしていますけれども、訪問介護については、1回でも申請を妨げないとか、そういうことは、一定のルールを設けてございます。

その上で、訪問介護での具体的な取組事例の分析まではし切れていないのですが、訪問では難しいのではないかというご意見もありましたが、3月のレベル認定の中で、訪問介護からレベル認定申請が上がってきそうな状態になっております。具体的に、審査の過程がどうなるかはわからないので、今、はっきりは申し上げられませんが、少なくとも、認定に近いところまで行っている事例がございます。かつ、今、私どもが把握しているところでは、レベル3の事例があり、レベル3というのは、終末期ケアとか感染症対策とか、入っているのです。レベル4になりますと、むしろ訪問はやりやすい。地域包括ケア、つまり多職種連携とリーダーシップなので、むしろ、多職種連携は訪問介護などは結構やりやすいので、要は一番難しいと思われるレベル3の事例が出てきていますので、こういう事例をよく見させていただいて、どういうところで、どういう体制を組まれて実施されているのか、多分、組織としてやられているのかなという感じもいたしますけれども、そういうのをよく分析させていただいて、訪問介護でも、今、アセッサーとして積極的に入らせていただいておりますので、そういう方々に、きちんと実施できる参考となるものを、ちょっと整理をして示していきたいと思います。

○田中滋座長 訪問介護について、いかがですか。これが訪問介護についてできるかどうか。

○筒井委員 私が提出しました17ページと18ページの資料を見ていただきたいのですが、けれども「利用者の状態」というところで、最後のところに「全て(A)」と書いてあると思うのです。右も「全て(A)」と書いてあると思うのです。これは実は、Aさんという人に対してやった内容で、Aさんの状態像のデータが入手されるようになっているので、私たちレベル認定委員会のところでは、Aさんの状態像の情報と、この介護の内容というのを見て、この記録が本当に正しいかを認定していくのですが、訪問の方の場合は、ここが、A、B、C、D、Eと複数の方になります。それが特徴です。つまり、1人の人で、多くのチェック項目を網羅した介護はしていないということのようです。つまり、このチェックをする際に、訪問の方々については、複数の人、何人でもいいというふうにやっております。それから、期間についても長めにとっているということで、十分、組み合わせによって配慮ができると、今のデータ上は思っています。

○田中滋座長 では、ほかにないようでしたら、今後のほうに移ってよろしゅうございますか。ただいまの議論ありがとうございました。

では、現在までの進捗状況を踏まえて、26年度の課題と対応、制度改善について議論を行っていただきます。

また事務局より資料の説明をお願いします。

○草野補佐 それでは、資料5をごらんください。資料5は「26年度の課題と対応(案)」ということでまとめてございます。事業実施の状況を検証・検討する運営委員会のほうで3月3日に議論いただきまして、そこで御了承いただきまして、このWGで御議論というものでございます。

1 ページ目、中ほどに絵がございまして、24 年度は被災 3 県でございまして、25 年度は、いわゆる特定被災区域で重点的に実施しつつ、他地域の主要都市でも展開。来年度につきましては、本格的に全国展開。26 年度予算案では、概算要求の金額を満額確保させていただいて、26 年度の事業ということになってございまして、27 年度以降は、全国で幅広く実施して、独立採算ということございまして、したがって、26 年度は本格的に全国展開ということございまして、それに向けました評価体制の整備ということが課題でございまして。

アセッサー講習については非常に人気が高くて、例えば大阪の会場とか、200 人か 300 人ぐらい枠がございましてけれども、1 日ぐらいで枠が埋まってしまうという形でございます。開催していない地域からも、開催してくれという声をいただいております。そういう点を踏まえまして、講習の開催地域を、今年度は 12 会場で行ってございまして、来年度は 25 会場以上やる。来年度は 8,000 人程度のアセッサーを養成して、累計で 1 万人以上のアセッサーをつくりたいと考えております。

同じように、右側の表がございましてけれども、アセッサーの評価を行う外部評価の審査員につきましても、全国 5 会場以上で開催し、累計 500 人程度の養成ということを目指してやっていきたい。これらを通して、全国的な評価体制の整備を行いたいと思っております。

2 ページ目、もう一つの課題としまして、レベル認定を推進していくということございまして。アセッサーが 3,300 人を超えてございまして、また、レベル認定に取り組む方が 2,500 人程度。認定に向けた取り組みは推進されていると考えております。一方、認定者数の目標を見据えまして、内部評価、レベル認定の推進が必要でございまして、課題に対応した対策を講じる。実施状況については、運営委員会のほうで検証いただいて、適宜改善を図っていきたい。具体的な課題が下でございます。

1 つは、アセッサー講習自体を受けられない。アセッサーがいなければレベル認定に取り組めませんので、そういう観点で、アセッサーの講習の開催会場、それから受講者数を倍増以上させます。

2 点目の課題でございまして、アセッサーの養成のみを行うけれども、評価を未開始という場合がございます。一方で、アセッサー講習を受けられないという事業所・施設がございます。右側の対応案でございまして、25 年度から、講習修了後 2 カ月以内に評価を開始していただくというのを原則にしてございまして、これで優先受付を行っております。この結果、認定に取り組む方の比率は、24 年度は 20 パーセントぐらいでしたけれども、今年度は 8 割弱ということございまして、4 倍程度になりまして、この取り組みは引き続き継続したい。

それから下に、さらに推進するための制度改善。これは別の資料を用意してございまして。これを御議論いただいて、実施したいと考えています。

一番下は具体的なことでございまして。解釈とか、記載方法とか、それから根拠資料をあ

る程度整備していただく必要がありますが、その整備方法がわからないということがございますので、Q&A をまとめるとか、記載例や様式例をまとめるとか、あとは実施機関の相談支援体制の強化を図っていきます。

3 ページ目、課題といたしましては、アセッサーの方だけではなかなか難しく、事業所・施設が一体となって実施していくことが必要だろう。そのための管理者、責任者の方の理解が不可欠だと考えております。ここはもうちょっと強化する必要があると考えております。

対応案ですけれども、具体的に、今年度からは、講習の際に事業所・施設の責任者の方は署名捺印入りで取り組むことの同意をいただいておりますので、それを継続する。2 つ目でございます。実施機関の方で、アセッサーを養成した事業所・施設の責任者、管理者の方に説明会を開催する。制度への理解を求めるとともに、これをどういうふうに使って OJT をするのか。あとは人事評価・処遇決定に具体的に活用していただく方法、それから、その場合のメリットなどを説明する。

3 つ目は、関係団体が主催する研修会、説明会。これは結構呼んでいただいておりますけれども、ぜひともこういった研修会等に積極的に呼んでいただきまして、実施機関と私どもの方で手分けしてということになりますけれども、積極的に説明していきたい。

4 つ目は、アセッサーの方は非常に熱心なので、その方々が管理者の方に説明する際の手引や資料、それから、実際の認定を受けた方が出てきていますので、そういう方々、それから事業所・施設として、どういう体制を組まれたのか、メリットを感じたのか、そういうことを具体的にまとめて周知を図る、あるいは導入支援策の周知促進を図ります。

最後のところですが、事業所・施設一体となって OJT をやっていらっしゃる法人がございまして、そういうところは非常に取り組んでいただきやすいと思いますので、そういうところの講習の受講を促進する。

それから、課題のもう一つ目として、OJT の体制が未整備のため、具体的に、どこから着手すればよいのかわからないということがございます。ここは、認定者の声や事例を収集・整理して、手引としてまとめるとか、あとは、一度レベル認定を受けたところは、体制が整ってございますので、そういうところのリピーターというか、そういう事業所・施設に積極的に働きかけを実施したい。

一番下の課題でございます。期間内に評価が全てできないという場合がございますので、疑義に対応した Q&A の充実や、あるいは、全ての項目はできなくても、小項目単位の認定もございまして、それも紹介したい。

4 ページ目、もう一つの課題として、事業内容のフォローアップがございまして、26 年度までが、申し上げたように立ち上げの期間、補助の期間ということでございます。来年度が最終の年度でございますので、来年度末までに、運営委員会及び実施機関で 3 年間の実施状況をフォローアップしていただいて、その結果を踏まえて、年度末にこのワーキングで、27 年度以降、制度の安定的運用を期待されておりますので、必要な見直しを検討いただ

きたい。

検討課題といたしましては、具体的には、評価基準などの制度改善がございます。現行の評価基準は、実証事業を800人の方に参加いただいてやりました。こちらは短期間でやったものですので、評価の根拠等が整備されていない部分もあります。先ほどの御質問、答えの中でございましたけれども、現在は、根拠まで含めて、データがかなり蓄積されておりますので、それらを踏まえまして、やみくもに評価基準をふやすのは、制度の効率性とかの観点からどうかと考えられますので、スクラップ・アンド・ビルドということだと思うのですが、評価基準の検討をしたい。こちらについては、老人保健健康増進等事業など、筒井先生のところがやられている調査研究もございますので、こういうのも踏まえて検討していきたいというのが1つでございます。

もう一点が、27年度以降、独立採算ということでございますので、それに向けた検討。現場のニーズ、それから認定者数・手数料収入、こういったものの見込み、あるいは、制度創設前は想定をあまりしていなかったのですけれども、アセッサー講習とか、審査員講習に対するニーズが非常に高い状態にございますので、こういうものも含めて、独立採算でどう継続的な事業実施が可能かを検討したい。この点については、運営委員会から、早い段階からなるべく議論して、実施状況をフォローして検討すべきということをいただきましたので、複数のオプションを踏まえて検討いただくということを考えてございます。

続きまして、資料6でございます。こちらは制度の改善ということでお諮りするものでございます。こちらにつきましても、先日の運営委員会で御了承いただきまして、このWGに提案を行ってこれというところでいただいているものでございます。

まず、左の箱の「現状」、これはこれまで御説明をしましりましたが、今年度は2カ月以内にやってくれということで、評価に取り組んでいる方が8割ぐらいに増加しております。

右が「課題」でございます。そうはいつても、4分の1の方はやられていない。レベル認定を推進していくためには、アセッサーの方に評価をやっていただく必要がございますので、その対策を強化する必要があるだろう。

それから、2つ目の○、先ほどもちょっと申し上げましたが、例えば大阪は1日で300人ぐらい、東京の会場であれば、3～4日で600人ぐらいの枠が埋まっております。要は、もっと積極的にやっていただける方が参入できていない可能性がある。なので、とにかくやっていただける方に優先に入っていただく仕組みを構築したい。

それから、3つ目の○でございます。アセッサーの方は、先ほど筒井先生と田中先生からもお話がありましたが、実践的な講習の中で養成していただいておりますので、評価を継続して実施していただくことで、評価のスキルを維持・向上させることができます。したがって、要するに、長い期間評価をやらないということになると、スキルの低下もあるので、継続的にやっていただく環境の整備が重要だろうということでございます。

制度改善の中身といたしまして、下のオレンジのところでございます。具体的には、内

部評価の推進とスキルの維持・向上のために、アセッサー講習修了後、1年間、内部評価を開始しなかった場合は、アセッサーの登録を抹消してはどうか。なお、周知期間を十分に確保するために、昨年度、今年度養成のアセッサーについては、26年度末までに評価の開始を求めるということをございます。一方で、やむを得ざる事由というのもございますので、それは実施機関に届け出た上で、評価の未開始も可能にする。具体には、第三者評価などの例を参考にいたしましたけれども、病気とか、妊娠・出産とか、大規模災害とか、そういった場合には評価未開始も可能にするという形での制度改善をさせていただければと思っております。

以上でございます。

○田中滋座長 説明ありがとうございました。

では、資料5と6について、皆様から御意見をちょうだいしたいと存じます。意見がおりの方、挙手をお願いします。

河原委員、どうぞ。

○河原委員 先ほどの資料にもございましたけれども、こういった素晴らしいシステムを利用して、介護従事者の定着だとか、処遇の改善に、何とか深くかかわって、あるいは結びつけていくということにならなければならないと私は改めて思いました。そこで、今の資料の5でしたか、レベル認定の推進の右の箱の中に、人事評価処遇決定の実施方法ということが記載されているのですが、どのようなイメージなのか、お聞かせ願いたいなと思いました。

というのは、今回のこのキャリア段位のほかに、それぞれ、各事業者は、多くは資格評価制度だとか、あるいは、独自のキャリアパスの評価を既に始めていて定着しているだとか、そういうこともあろうかと思えます。そういったところに今度、段位の取得者の評価も、入ってくる。そうすると、お互いの評価システムを活かした何かモデルみたいなものを示される予定なのか、あるいは、なければそういったものをぜひ示していただきたいなと思えます。

私たちも事業者とよく話すのですが、こういったシステムはもちろん歓迎なのです。働く人たちも、多分これは歓迎するのですけれども、しかし実際に、この制度が自分の処遇にどう結びついていくというのは、大きな関心事であるかと思えます。自分の技術が客観的に評価されるというのは、それはそれで喜びでもありましょうし、自信にもつながるでしょうが、それが実際、処遇に反映されないことには、真の意味での段位制度にならないのではないかと思います。

そうなってくると、事業者は、レベルの評価はわかるけれども、ない袖は振れない、原資は一体どのように確保するのかといったところに話題は集中してしまいますので、評価する際に必要な原資の確保をぜひしていただきたいというのが1つです。

それと、私の組合もそうですけれども、介護職員といいますが、多くは時間給者が多いのです。ですから、こういった資料を読むと、必然的にイメージが月給者だとか、常勤

者というイメージがスーッと出てくると思うのですが、実は時間給者で一生懸命働いている方もいらっしゃる、自分もそういう評価をされたいという方もいらっしゃいますので、時間給者も合わせて、処遇改善への結びつけ方の仕組みと申しますか、そういったことも、このところで何かお示しをしていただければありがたいなと思いました。以上です。

○田中滋座長 質問の部分についてお答えいただけますか。

○草野補佐 事業者の方への介護キャリア段位を活用した人事評価等の実施方法やメリットの説明については、今の段階で、具体的にこうというイメージがあるわけではないのですが、実態をよく伺いして、具体的に、なるべく示せるものは示したいと思います。いただいたように、どこまでがモデルというのはありますけれども、具体的に、今やられていることとか、どういったことかを、実態と離れていてもよくないと思いますので、そこをよく聞かせていただいた上で、なるべく具体的で使いやすいものというか、活用していただきやすいものを検討したいと思います。

○田中滋座長 馬袋委員、どうぞ。

○馬袋委員 先ほど河原委員からもありました内容で、特に私ども事業団体として、ある程度の規模の法人で、組織運営がしっかりとしているところでの取り組みという場合と、訪問系を中心に小規模の法人で、人材も少なく、何カ所かの訪問介護、または事業所を運営しているという事業所が非常に多いのも、在宅事業者の状況です。そういった非常に人数が少ない事業者が地域の中では数あります。そういった事業者に対して、キャリアパス、段位などを取り入れるときに、団体、市町村などが、小規模の法人でも取り組みやすい支援体制をどのようにつくるかを、今後検討の課題としていただければと思っています。どういう取り組みで参加できるか、訪問介護など、介護人材が非常に現場で厳しい状況になっており、研修やさまざまな内容に取り組みたいけれどもなかなか取り組めないという状況で、どのように支援をするかというところを含めて、課題があるところを認識して、取り組みについて検討していただければと思っています。

○田中滋座長 小規模事業者をどうするかは、キャリア段位にかかわらず大きな課題ですね。ありがとうございます。

山田委員、お願いします。

○山田委員 この制度が立ち上がってから、ことしで3年目ですね。正直、これだけ精緻で、かつ特徴のある制度ができるというのは、本当にきょうの御説明を聞いていても、こういう形でかかわっていた者からしても、非常にうれしく思っております。

ただ、仕組みはできたのですけれども、どう普及していくかという段階に今年に入って来るわけで、そのときに、これまで3,000ぐらいの事業所が参加してくれているわけですが、過去、どういうルートを通じてその人たちが参加してくれたのか。アセッサー講習のケース、あるいは認定者として登録していくケースのそれぞれで、その状況を教えてくださいたいのです。それを見ながら、どうやって今後、さらに参加者をふやしていくかを考えていかないとだめだなと思っておりますので、どんな形だったのかを、可能な範囲で教えて

いただければと思います。

○草野補佐 それはある程度とったと記憶していますが、手元にはないのですが、いろいろなルートが考えられると思います。1つは、実施機関には、関係団体への周知を丁寧にやっていただいていますので、団体さん経由で話が行っているということが1つあると思います。あとは、業界紙が結構ありますので、そういうものにリリースして載せていただいていますので、そういうのを見てという方もいらっしゃると思います。あと、熱心な方はホームページを見てという方もいらっしゃいます。業界紙などの影響とか、団体の影響というのが、業界の方なので、多いかなと思います。

一方で、いただいたように、例えば、私も講演をすると、知らないという方もいる。知らないという方もいる中で、結構申し込みが殺到している状態なので、潜在的ニーズが非常に強いと思うのですが、分析はもうちょっと詳細にしたいと思いますが、今、申しあげましたように、業界紙とか、業界団体のほうには、今後もさらに周知を図っていきます。また、団体のほうから説明に来てくれという話もだんだん多くなってきていますので、研修会等での団体への説明も強化していきたいと思います。今、あるデータで、ルートについて把握できる場所があると思いますので、見た上で、効果の高いと考えられる部分について強化していきたいと思います。

○山田委員 よろしくお願ひします。

追加でもう一つ。26年度中に独立採算のところを持っていかないとだめということだと思いますので、既におっしゃいましたように、その部分はこれから検討されていくということですが、本当にぜひよろしくお願ひしたいと思います。

それと、なかなか財政措置というのが厳しい中で、難しいわけですが、その中でも、例えば最初のほうで草野さんに御説明いただいた、例えば資料3の23、24ページあたりに紹介されているような助成金などをセットする形で、あるいはほかの助成金なども使えないかということも考えながら、工夫していただきたい。やはり最初の時期はどうしても、補助というのは要る面があると思いますので、いろいろ大変だと思いますけれども、ぜひそのあたりも含めて、お願ひしたいと思います。

○田中滋座長 どうぞ、亀山委員。次に高杉委員、お願ひします。

○亀山委員 今後の課題と対応という点について、3点ほどお伝えしたいと思います。

1点目は、先ほど、科学化というテーマについて触れましたけれども、私個人は、一番ヶ瀬康子先生という、福祉や介護の大御所の先生がおられましたけれども、常々介護福祉論から介護福祉学への転換ということをおっしゃられて、常にその際に科学ということをおっしゃっておられましたので、ようやくこの実践というのを統一する部分で、大変重要なポジションに今、あるんだなということ、先ほどの補足を兼ねて。

2点目は、教育の問題です。きょうは介養協の会長の小林先生もおられますが、教育に関連をして、キャリアアップ、介護プロフェSSIONALの問題、テーマは、非常に大きな捉え方をすべきだろうと私は思っています。新人の方々が卒業されていきます。ことしも間

もなく新人が巣立っていきますが、残念ながら、新人で相当数の方がリタイアされていらっしゃるというのは現実に起こっています。そういう点で、レベル1、レベル2というレベルであっても、それなりの育成教育、卒後教育にこのテーマをぜひ生かすべきだろうと、そのことは先ほど河原先生もおっしゃいましたけれども、定着化につながっていくという意味で、内容を具体的に生かすという点で、私は非常に重要な意味を持っているだろうと思います。

3点目は、これは筒井委員からも御指導いただければありがたいのですが、私はこの介護基礎の技術の内容を、最初のころは高齢者が対象であって、なかなか障害者は難しいというお話もありましたし、実際そうかなのかなと思ったのですが、実際、この内容を吟味して、幾つかの障害者施設の方々とも御相談、実施していただきましたけれども、相当数、この基本的な介護技術は障害者関連でも生かせるのではないかと考えております。

それらについて、3点、私の感想でございますけれども、場合によれば、筒井先生からも御指摘いただければと思っております。

○田中滋座長 どうぞ。

○小林委員 今、先生からもおっしゃっていただきましたが、私も介養協という立場で、皆さん方にここまでのつくり込みをしていただいたということに、本当に感謝を申し上げたいと思っております。まさに全国共通の物差しである。評価の共通の物差しをつくっていただいた。それはかなり科学的なものであるということでもあります。

おっしゃいましたが、ストラクチャーを基本とした評価から、アウトカムを基本とした評価に切りかえるということでもありますね。プロセス評価もきちんとできるということでもありますから、今、先生もおっしゃっていただきましたが、我々介養協の教育ツールの中にも、こういったことをきちんと入れていくことは、今後積極的に検討していきたいと思っております。それが1点です。

それから、もう一つは、ことしはまさに、無料でここまで、ほぼ8,000人、合計1万人ぐらいのアセッサーを養成するということでもあります。そしてさらに、今度評価を受けていただく人々を実際にそれぞれ実証していただくということにつながっていくわけがあります。来年以降は有料になっていくということでもありますから、有料になっていくところで、このシステムの評価がさらに実効が上がるようにしていくということが重要であります。これは厚労省とされてもぜひ、制度の魅力を高めることを具体的に進めていただく支援策を、ぜひ総合的に検討いただけるようお願いしたいと思っております。

本当にこのシステムに関しては、要するに私としては大変いい評価のシステムであり、これは本当に教育の中にきちんと生かしていくことを、養成校として本格的に検討したいと思っておりますので、筒井先生や田中委員の御協力もぜひいただきたいと思っております。どうもありがとうございます。

○田中滋座長 高杉委員、お待たせしました。

○高杉委員 私は、よく情報を知らなくて、キャリア段位制とは何か？としばしば文句を

言っておりましたが、素晴らしい仕組みができて、これは評価いたしますし、これが皆さんの励みになればいいと思うのです。

ただ、今、医師会で、医療介護の、もうこれは国策になったと、全国各地を回っております。実際に現場でキャリア段位制度は全く視野にないですから、既に現場で動いているチームの中で、これをどのように浸透させていくのか、どのようにこれをチャレンジさせていくのかというところで、先ほど出ましたけれども、小規模のところはなかなか難しい。しかし、このアセッサーというのがこんなに養成されているのもよく存じませんでした、このアセッサーの人たちがいい仕事をしてくれればいい。

ただ、これはまさに大規模用で、大都市用のツールではないか。中小都市、あるいはそれ以下の小都市で実際に回っているときに、ここにどのようなチャレンジの道があるのか。そこはちょっと気になる。既に動いている人たちも、優秀なものもおりますけれども、今後の展開としては、そういうところの注文が少し出てきます。

今まではトライアルで、いろいろなことをチャレンジして、どうやってつくっていくかということが視点だったのだろうけれども、それが少し気になります。

もう一つは、やはり介護をやっている人たちがプロ意識を持つということはものすごく大切で、これが処遇につながっていくのが一番いいのかもしれませんが、介護全体の処遇を上げるということもテーマには上がっているようですが、これは本当に、非常にいいツールになるだろうと大いに期待しております。

もう一つ、私がここで紹介しておきたいのですけれども、広島県ではケアマネマイスターという制度を知事認定でやっております。年間に、ことしは3名、去年は5名を認定したのですが、いわゆる全く模範になるマイスターを県知事認定でつくろうではないかと。そのケアマネマイスターは、ケアマネの皆さんに模範となるというか、目標となるような、いろいろな講演などもしてもらい、介護保険課と直通の話題とか問題点をすぐ議論できる形にしているのですけれども、各地の取り組みがあるからどうなのでしょう。

もう一つ、認定介護士をつくらうという動きもどうもあるのですが、これを見ると、こちらはすごくいいですから、一つ何か、そういうことがあったら統合する動きをやられたらどうなのかと思いました。

以上です。

○田中滋座長 中小都市への展開とか、障害者分野の話も出ました。それはよろしいですか。何かお答えになりますか。

○筒井委員 私は今、いろいろな御意見をお伺いしていて、1つ動きがあるのは病院ですね。病院とか、特に今回、地域包括ケア病棟というのができたのですけれども、ここに一番近い回復期リハなどは、このキャリア段位を臨床的統合、看護とか、介護とか、リハとかの統合のツールとして使いたいと、組織的に取り組みたいとおっしゃっている。この動きというのは非常にいいことで、先ほどから議論になっております処遇、これに取り組んだ人たちの処遇はどうなるのか。

私は、結果としてついてくるという仕組みを厚生労働省のほうはきちんとつくってほしいなと思うのです。今まで、介護福祉士の資格を取ったり、経験年数とか、ストラクチャーベースの、これは最初に金ありきなのですけれども、そうではなくて、プロセスを評価してやっていくという積み重ねですね。何とかの研修を受けたらオーケー、寝ていてもいいですという加算のあり方もあるようで、そのようなものを全てスクラップ・アンド・ビルドすれば、このキャリア段位に十分な財源を確保できるのではないかと。

それから、小規模事業所の問題ですけれども、厚生労働省としては、介護事業所をきちんと複合化してやっていこうという動きを既に持っていますので、例えば今のレベル認定、資料3の16ページを見ると、訪問入浴介護なども来ているのです。これは訪問入浴介護しかやっていないのに全部やれるのかしらと思うのだけれども、彼らはアセッサーとしてやるというので来ている。ここと、例えば通所介護ですとか、訪問介護とかが、キャリア段位ということで結びついてやっていくということに関しては、十分、介護報酬上、地域の連携を高める臨床的統合のツールになるわけですから、考えられる仕掛けがあると思います。既に診療報酬では、地域包括診療料みたいなのをつくってきていますので、その中で、地域での包括的な医療サービスの提供ということには、もうお金をつけていますので、前例がありますから、介護報酬の中でも考えていけばやり方としてはいろいろなことができるのではないかと思います。

障害者分野については、亀山先生が御努力されているということで、実は私も調査を始めておまして、盲人の方の施設、それから重度の知的障害者の方の施設で、キャリア段位についての調査をやっています。ICFと重ねて両方やっているのですが、データを見た感じでは可能性はあると思います。

分析していくと、今、ちょっと懸念しているのは、経験年数が長い人が介護技術ができているかという、必ずしもそうではない。これはやはり、OJTと教育のツールというのが現場にきちんと根づいていないということだと思ってしまうので、キャリア段位を使って、そういうのを定期的にやっていくという仕組みを、これも厚生労働省だと思ってしまうので、福祉基盤課とか、人材のほうでやっていただくといいかなと思いました。

以上です。

○田中滋座長 ベテランの教授ほど授業がうまいとは限らないというのは定番のコメントでございますが、ありがとうございます。

もう一つ二つ、アドバイスありましたら、いかがですか。どうぞ、お願いします。

○竹内委員代理 ありがとうございます。私も皆さんから出された様々な周知、広報が必要ではないかというお話は、まさにそのとおりだと思います。

最初に、田中委員から発言がありました、講習受講者の方の声として、利用者に安心して選んでもらえることが処遇の改善につながるというのは、まさにそのとおりだと考えます。やはりこの制度が処遇の改善につながるということが非常に重要であり、そのためには、この間もいろいろな方から御意見が出ておりますように、まずは制度の周知徹底を図るとい

うことです。

既に、実施機関も含めて、いろいろな媒体を通じて、広報を行うなど御努力いただいておりますが、人材の確保、定着を図るためには、さらにテンポアップして、好事例を集めていく。そして、それを全国に広めていくことが必要です。数多くの好事例を集めた上で事業者やそれ以外の方に対しても発信していくことが、実は小規模の事業者への制度の浸透という意味でも重要なのではないかと。こういう事例があるから我々も取り組んでみようという流れとするには、まずは知ることが重要であると思っております。この制度は、介護技術の「見える化」が主眼でありますけれども、26年度からの全国展開を考えますと、制度自体の「見える化」も非常に重要ではないかと考えております。地道な作業でありませんが、そういった好事例を集めることが、まずは重要だと考えます。

○田中滋座長 アドバイスありがとうございました。

枋原委員、どうぞ。

○枋原委員 先ほど来、周知のお話が出ているのですけれども、この制度につきましては、新しい成長分野の市場で、生産性が向上したり、プロフェッショナルが育ったり、ケアが充実したりと、すごくいい制度だと思っております。資料3の12ページ、13ページだけ見た方ですと、離職者対策的な受け取り方をする人もいると思います。ともすると処遇改善のほうに目が行きやすいのですが、厚労省や文科省等において、小・中学生から社会人までを含めた生涯学習の中で、キャリア教育というのが一本筋の通った形で政策体系ができ上がってきておまして、私どもは、少なくとも本制度は、小学生から社会人の学び直しまで含めて、キャリア・アップを積んでいく中の1つの位置づけとは捉えておまして、各地の商工会議所にもそういう説明をさせていただいております。

学卒のところで、高専大と書いてあるのですけれども、実際に小学校、中学校で福祉施設に行つて体験学習をさせて、将来そういう道に進んでいくというのを、地域で動機づけをしているところがあります。実際、専門学校や大学を出て、その道に入って資格を取り、並行してキャリア段位もレベル認定を受けていく。そういうキャリアを積んでいくと、ジョブ・カードにもきちんと書けます。ジョブ・カードに書ければ、職場を移るときにも、そのキャリアが生きていくという大きな体系の中で本制度があるということも、あわせて見える化をしていただいて、小さいときからその職業に就くことを目指していただければとおもいます。そういう教育体系の中の大事なツールであるということを広く国民の皆さんにわかっていただくと、そこへ参入したり職業に持とうという人も増えると思います。そうすることで結果的に、量の確保にもつながってくるのではないかと考えておりますので、そういった形の周知もあわせてお願いしたいと思っております。

○田中滋座長 ありがとうございます。

では、馬袋委員、どうぞ。

○馬袋委員 2点ございます。

1点は、26年度の課題と対応にあります3ページ目でしょうか、事業所・施設の責任者

への理解という、ここが一番大切なところだと思います。先ほどもありましたように、取り組みたいという人はたくさんいるのですが、この規模の事業所で、こういう方が組み込まれていて、実際に仕事の中で、1カ月、1週間このように組み込んで、アセッサーになっていったというような、事業者として理解しやすい事例があれば取り組みたいけれども、どれくらい業務に負荷がかかるのか、責任者が取り組むところについて、どう考えたらいいのかを理解できると思います。現実的に今組み込んでいらっしゃる事業所の中で、規模感であったり、組み込まれて、実際の仕事、職務とアセッサー、こういったキャリア段位がどのように実践で計画的に組み込まれているか、そういった事例などを出していただくと、自分のところもどういった体制で組みめばいいのか理解が深まると思います。ぜひそういった好事例を出していただければと思います。

もう一点、先ほども委員からありましたように、介護職員、介護の仕事の魅力化というところにつなげていただける広報をお願いしていきたいと思います。

○田中滋座長 そうですね。中身だけではなくて、皆さんがおっしゃっていただいた、そうした広報もとても大切ですね。

大体予定の時間になってまいりましたが、よろしゅうございますか。

どうぞ、お願いします。

○河原委員 資料6の26年度以降の対応の中で、私の理解不足かもしれません。○の最初のところで「評価者の評価・指導スキルの維持・向上」ということで「評価者講習の修了後1年間内部評価を開始しなかった評価者については、評価者登録を抹消」するということなのですが、例えば、極めて小さな事業者で、その人たちが全てアセッサーの資格を持ってしまっているとか、あるいは、1人はいらっしゃるのですが、あと残りの方が評価されるのを求めない場合という場合は、これはどのようになるのでしょうか。

○草野補佐 今回の段階で、全ての方がアセッサーというのは考えにくいので、今回ご提案する形で、来年度は回させていただきたいと存じます。いずれにしても、この事業は実践が全てなので、回していつてわかる場所がありますので、今の段階で全ての方がアセッサーになっているという想定はなかなか難しいので、来年度はご提案する形でやらせていただいて、下にございますように、よほど特例とか、なかなか難しいだろうという事例があれば、④の要件に照らして、個別に判断したいと思います。

○田中滋座長 主査、よろしいですか。一言お願いします。

○大久保主査 ありがとうございます。関係者の皆さんの御尽力ですばらしい制度になりつつあると思っております。

これは介護の領域のお話なのですが、現在、日本で就業している人口の2人に1人がサービス業で実際に顧客と接する仕事をしています。つまり非定型業務に従事しているということで、まさしくプロセス評価ができていないのです。これは大きなテーマでございまして、今回、介護分野でこのように形が整ったことは、サービス業全般の育成評価のところにも、先行事例として影響を与えるのではないかと、参考になるのではないかなと思

っております。

もう一つは、何人かの方々からも普及広報の話とか、処遇の話が出ておりますが、実際に、サービス業で、例えば技能検定などもそうなのですけれども、そういうものを受けて、実際にそのレベル認定を受けた人の声を聞いてみると、先ほどの田中委員からの御報告にもあったとおり、お客様とか、利用者に浸透させてほしいという声がすごく出てくるのです。実際にサービスをしている対象の人から、レベル認定を持っていることによって信頼してもらえとか、いい意味で期待してもらえということが、大変モチベーションになるし、技術向上にもつながっていく。これは事業経営者に対してのアピールも一番強いのではないかと思いますので、現在は、業界の中の人たちに浸透していく段階なのですけれども、その次に利用者というところにどう広めていくかが、テーマになるかなということも改めて、今日の皆さんのお話からも実感いたしました。ありがとうございました。

○田中滋座長 大久保主査、ありがとうございました。

本日は活発な御議論を頂戴しまして、感謝いたします。いただいた議論をもとに、またベースとして提出された資料に基づいて、来年度の事業運営を行っていただきます。また、それだけではなくて、最後のほうに説明のありました制度改善も実施していく方向としたいと存じます。その方向でよろしゅうございますでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○田中滋座長 ありがとうございます。皆様に合意いただきましたので、そのように取り扱わせていただきます。

事務局は、本日の検討を踏まえて、来年度の事業運営を行い、かつ制度改善に努めるようお願いいたします。

以上をもちまして、実践キャリア・アップ戦略介護プロフェッショナルWGの第10回会合を終了いたします。次回会合については、改めて事務局から連絡があるそうです。皆様、どうもありがとうございました。