

実践キャリア・アップ戦略
介護プロフェッショナルWG 第11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11回会合
議事次第

日 時 平成27年3月26日(木) 16:00～18:07
場 所 合同庁舎8号館8階特別大会議室

議 題

1. 介護キャリア段位制度の進捗状況について
2. 27年度の課題と対応について
3. 制度改善について

○西川補佐 内閣府において、介護キャリア段位制度を担当しております西川と申します。
本日はよろしくお願ひいたします。

まだ一部の先生がいらっしやっておりますが、時間になりましたので、開会させていただきます。

それでは、司会進行を田中滋座長にお願ひしたいと思います。

よろしくお願ひいたします。

○田中滋座長 皆さん、こんにちは。

ただいまより「実践キャリア・アップ戦略 介護プロフェッショナルワーキング・グループ」の第11回会合を開催いたします。

お忙しい中、参集いただきまして、ありがとうございます。

昨年3月以来の開催となります。この間、委員に異動がありましたので、事務局より報告をお願いします。あわせて本日の出欠状況についても報告をお願いします。

○西川補佐 それでは、資料1をご覧ください。

前回のワーキング・グループから1年が経ちましたが、委員に異動がございます。日本医師会の鈴木先生には、今回初めて御出席いただいております。

一言お願ひできますでしょうか。

○鈴木委員 日本医師会の鈴木でございます。

担当が変わり、私が出席させていただくことになりました。どうぞよろしくお願ひいたします。

○西川補佐 ありがとうございます。

本日の出席の状況でございますが、欠席は武居委員、藤原委員、朽原委員、花井委員でございます。

藤原委員の代理としまして、日本経団連経済政策本部上席主幹の酒向様に御出席いただいております。よろしくお願ひいたします。

また、花井委員の代理としまして、日本労働組合総連合会総合政策局生活福祉局次長の小林様に御出席いただいております。よろしくお願ひいたします。

私からは以上でございます。

○田中滋座長 事務局でも人事異動があり、岩渕審議官が着任されています。

○岩渕審議官 岩渕でございます。

よろしくお願ひいたします。

○田中滋座長 また、本日は、関係省庁として、厚生労働省から老健局振興課の川島補佐も御出席されています。

○川島補佐 よろしくお願ひいたします。

○田中滋座長 ありがとうございます。

早速、議事に移ります。

本日は、①制度の進捗状況、②27年度の課題と対応、③制度改善等について議論を行っ

ていただきます。

まずは、①の制度の進捗状況について議論を行います。

事務局より資料の説明をお願いします。

○西川補佐 それでは、資料2・3をご覧ください。

資料2は、「介護キャリア段位制度の概要」でございます。適宜、御参照いただければと思いますので、説明は割愛させていただきます。

資料3に移っていただけますでしょうか。

この資料を用いて、3年間の進捗を御報告したいと考えております。

まず、スライド1・2でございますが、介護キャリア段位制度は、平成22年度に検討が開始されまして、24年度の秋から制度が発足しております。

めくっていただきまして、24年度から26年度まで3年に渡り、ワーキング・グループや、アセッサー講習会等を開催して制度を推進してまいりました。

スライド3は、キャリア段位制度の仕組みの復習でございますが、まず、アセッサーを養成いただきまして、そのアセッサーに御自分の事業所・施設において内部評価を行っていただきます。次に、レベル認定を申請していただきまして、これをレベル認定委員会において審査するというスキームになっております。

さらに、これに加えまして、外部評価という仕組みをキャリア段位制度は盛り込んでおります。

この外部評価により内部評価の適正性を担保するという仕組みになっております。

スライド5に飛んでいただけますでしょうか。アセッサーの養成状況を御報告いたします。

3年間、事業を実施してまいりまして、一番下の欄、累計で7,817名と、8,000人弱のアセッサーを養成することができました。

スライド6ですが、「評価者（アセッサー）の要件」としまして、キャリア段位のレベル認定者以外の方、これらの方々にも広く門戸を広げてアセッサー講習を開催してまいりました。

その下、スライド7は、アセッサー講習ではどのような勉強をしていただいているかについて簡単にまとめております。

3つの段階がございまして、まず、事前の学習、お手元に講習テキストを配布させていただきましたが、このテキストを読み込んでいただきます。そして、eラーニングでございます。このeラーニングには、途中、確認テストがございまして、これをクリアしないとその先に進めないという仕組みになっております。次に、トライアル評価、そして最後に集合講習と、このような3本立てで実施してまいりました。集合講習の最後には確認テストがございまして、これに合格していただかないとアセッサーにはなれないという仕組みになっております。

スライド9～11については、先ほど申し上げた7,817名のアセッサーがいずれのサービス

種別に、あるいは都道府県別に見た場合にどのように分布されているかについて説明したのになっております。

スライド10・11の棒グラフが、わかりやすいものとなっておりますので、ご覧ください。

サービス種別に見ても、幅広くさまざまな事業所・施設で取り組んでいただいております。都道府県別にご覧いただきますと、全国47都道府県においてキャリア段位に取り組まれている様子をご確認いただければと思います。

スライド12・13をご覧ください。

制度の発足時期については、24年度と申し上げましたが、その制度発足時に目標となるレベル認定者数を本ワーキング・グループで決定していただきました。2020年までに13万人でございます。今後必要と見込まれる介護職の人数という、マクロの数字から算出する形で目標を設定していただきました。そして、制度発足から最初の3年間ではレベル認定者2万人を目指すという目標を掲げてまいりました。

その結果として、スライド14～16がレベル認定者の取得状況でございます。レベル別、都道府県別、そして、サービス種別、法人種別、このような切り口で整理させていただきました。

スライド14に戻っていただきまして、右から2つ目のボックス、レベル認定者の人数を並べております「累計」欄をご覧ください。本年2月までに343名が認定されております。

先ほど、このワーキング・グループの直前に、レベル認定委員会を開催しておりまして、85名の方がレベル認定されております。したがって、3年間の結果は、累計428名となりました。都道府県別にご覧いただきますと、スライド15でございますが、まだレベル認定者が出ていない県が3つあるという状況になっております。

スライド17をご覧ください。

現在、レベル認定取得を目指されている、すなわち、内部評価を実施中である人数の推移を見たものでございます。

25年度からの取り組みとして、アセッサー講習修了後、2か月以内に内部評価を開始していただくようお約束いただいております。その効果が表れたものと考えております。

まず、26年1月に1つジャンプアップがあることがご覧いただけると思います。

それから、26年11月にも、もう1つジャンプアップがございます。これは講習修了から2か月後、例えば、26年度でご覧いただきますと、26年9月に講習が修了しまして、そのちょうど2か月後、同年11月に内部評価に取り組まれる方が急増するということになっております。

そして、スライド18～20でございます。

現在、具体的に全国で何名の方がキャリア段位に取り組まれているか、その人数を並べております。27年2月時点で4,678名の方々が、レベル認定に向けた取り組みの真っ最中という状況でございます。

スライド19をご覧ください。都道府県別に見ると、先ほど3県ではまだレベル認定者が

出ておりませんと申し上げましたが、それらの3県でも、レベル認定を目指して内部評価を進められている方がいらっしゃるということでございます。今後、これらの方々がレベル認定者に移行されていくものと期待しているところでございます。

スライド21をご覧ください。

目標2万人に対して、実績は400人超と御報告申し上げたところですが、何が課題であったか検証するに、内部評価に相当の時間とエネルギーを費やしていただいていること、これが1つの原因ではないかと考えております。具体的には、左の緑のボックスの中でございます。内部評価に平均6.8か月を要しております。当初、標準的には3か月で完了するであろうと考えておりましたが、あるいは最長でも6か月程度と考えておりましたが、実績としては平均6.8か月を要しております。

この内部評価が終了しますと、次のステージに入りまして、真ん中の青いボックスでございます。評価完了の御連絡をいただきますと、事務局で御提出ございました期末評価票を確認させていただくことになっております。その際、記入漏れがあるとか、あるいはレベルに応じたチェック項目が埋まっていないとか、そのようなことがございまして、期末評価票を手直ししていただくためにレベル認定申請者と事務局との間でやり取りがございします。私どもではこれを「補正」と呼んでおりますが、これにまた3か月を要しております。内部評価の開始からカウントしますと、合計9.8か月程度を要しているというのが現状でございます。

この補正手続まで完了しますと、レベル認定委員会に付議されることとなります。レベル認定委員会は毎月開催しております。下の小さな棒グラフは、月ごとの審査件数の変遷でございます。昨夏から昨秋にかけて、さらに今春になりまして、いわば次元の異なる件数になってきております。このため、レベル認定委員会の審査も迅速化に努めているところでございます。

スライド23～27をご覧ください。

実際にキャリア段位に取り組まれているアセッサー等にアンケートを実施しております。どのように使われているか、あるいはどのような方をレベル認定の対象者にされているかといったことについて御回答いただいております。さまざまな活用する方法があるということをご覧いただけたと思います。

スライド24～27は、どのようなポジティブな効果があったかについての回答結果でございますが、非常に高く評価していただいているものと考えております。それから、個々の介護職員の方にとっても、介護技術の向上に資するという効果があるとの高い評価をいただいております。

スライド26では、職員の意識・モチベーションの面でも非常にプラスであったと御回答いただいております。

また、スライド27でございますが、OJTツールとして、あるいは能力を客観的に図る物差しとして、あるいは人事評価、処遇決定の活用の可能性、これらについても高い評価をい

ただいております。

以上が、アセッサーの養成と内部評価の進捗状況でございます。

続きまして、スライド28以降は、外部評価の体制づくりについての御報告でございます。

3年をかけた上で、外部評価審査員を養成させていただいておりますが、合計で223名となっております。

スライド29は、外部評価審査員は2つのルートから御応募いただいております。1つは介護事業所施設ルートで、アセッサー講習を受講していただいた方のうち、優秀な成績の方に外部評価審査員にもなってみませんかとお声をかけていただいて、御受講いただいております。もう1つは、第三者評価機関、あるいは介護福祉士の養成施設から、御応募いただいております。

以上、2つのルートを合計して223名という状況になっております。

めくっていただきまして、スライド31でございますが、外部評価審査員の講習カリキュラムの御紹介でございます。

講習の構成は、アセッサー講習と同様でございます。まず、講習テキストを読んでいただいた上で、その学習成果をeラーニングで御確認いただきます。次に、トライアル評価を実施していただきまして、最後に、1日の集合講習に御参加いただきまして、確認テストを受けていただくという仕組みを採用しております。

それから、スライド32以降は、外部評価を実際にどのような仕組みで、あるいはどのように実施してきたのかについての御紹介でございます。

外部評価については、3つのポイントがございます。まず1つ目として、内部評価の適正性を確実に担保するという重要な役割を担っております。

2つ目として、原則1年に1回の頻度で外部評価を実施することになっております。これは、レベル認定されてから1年以内ということの意味しております。

最後に3つ目として、外部評価の結果によってはレベル認定を取り消すこともあり得ることになっております。

外部評価は、以上のような仕組みになっております。

めくっていただきまして、スライド34でございますが、実際に外部評価審査員の方に何が期待されているのか、何をやっていただくのかについて簡単にまとめたものでございます。

ポイントは、真ん中の訪問調査でございます。

外部評価は、外部評価審査員が実際に事業所・施設を訪問しまして、内部評価の根拠となった記録を確認する、あるいは基本介護技術であれば現認する、すなわち、実際のサービス提供の様子を拝見させていただくという仕組みになっております。

全くの第三者である外部評価審査員が事業所・施設を訪問して実施するというところでございまして、相当難しいことをお願いしているというものになっております。

先ほど200名程度の外部評価審査員がいらっしゃる申し上げましたが、これらの方々に

いきなり外部評価に行ってくださいということは相当難しいという実態がございます。

スライド35でございますが、模擬の外部評価を実施し、手順書、いわゆるマニュアルのようなものを作成する、あるいは外部評価審査員の中から、次に外部評価に行っていただけの方を育成・選抜するというをやってまいりました。

スライド36でございますが、実際に26年度に外部評価を実施いたしました。25年度にレベル認定者を輩出した事業所・施設を対象として実施しております。

ただ、まだ外部評価の実施の方法を必ずしも確立できていない、それがこの3年間を終了する時点での状況でございます。

したがって、今回実施した外部評価については、外部評価審査員お1人で訪問していただいた訳ではなく、現在の実施機関であるシルバーサービス振興会のスタッフが同行し、加えて集合講習の講師にも御同行いただいて、さらには御担当以外の外部評価審査員にもバックに控えていただいて、今後の第二弾、第三弾の外部評価に行っていただくための勉強をしていただきました。

スライド37は、今回の外部評価の対象となった事業所の数でございます。11事業所を対象に実施させていただきました。

スライド38は、先ほど申し上げたことと少し重なりますが、外部評価審査員については、25年度に100名程度、さらに26年度に新規100名超を養成させていただいた訳でございますが、まだ直ちに外部評価を担当いただける状況ではございませんので、eラーニングを開放して、さらに勉強していただく、また、実際の外部評価にも御同行いただきまして、次の機会にチャレンジできるよう御準備いただく、そのようなことを演習としてやらせていただいております。

以上が、外部評価の体制整備の状況でございます。

スライド39～44に、どのような広報・PRを実施してきたかについてまとめております。

講習会の案内につきましては、厚生労働省の「介護保険最新情報」にも情報を掲載させていただきまして、全自治体に届くよう御案内したり、あるいはFacebookページを開設したりと広報に力を入れてまいりました。

めくっていただきまして、スライド42・43でございますが、私や、シルバーサービス振興会のスタッフが各地に説明に伺わせていただいたり、あるいは資料を配付させていただいたりという広報・PR活動の御紹介でございます。

それから、スライド45～48は、これらは25年度と同様でございますが、ハローワーク・都道府県労働局で御案内している各種助成金を活用可能ですという御紹介でございます。

スライド50まで飛んでいただけますでしょうか。

介護サービス情報公表制度については、昨年度もこちらの資料を御紹介させていただきましたが、27年度から大幅に見直される予定でございますので、その中でキャリア段位制度に関する情報も掲載していくこととしております。

スライド51でございますが、2段落目にあるとおり、具体的には「アセッサーの人数」

「段位取得者の人数」「外部評価の実施状況」といった情報を情報公表制度の中に盛り込むということで、厚生労働省と調整が完了しております。本年の秋頃には一般にご覧いただけるようになる予定でございます。このような情報公表制度による取り組みによっても、事業所・施設におけるキャリア段位の取り組みがさらに進んでいくのではないかと期待しているところでございます。

以上、資料3の説明でございます。

○田中滋座長 ありがとうございます。

アセッサーや外部評価審査員はキャリア段位制度の要です。このアセッサー、外部評価審査員の養成については、ワーキング・グループの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、講師を担当されてこられました。ついては、田中雅子委員、筒井委員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いただきます。

まずは、田中雅子委員よりコメントをお願いします。

○田中雅子委員 田中でございます。

よろしく願いいたします。

先ほど内閣府から御説明がございましたが、私は、平成24年度からアセッサーや外部評価審査員の方々の講師として養成に携わってまいりました。

もちろん、24年度と申し上げましたが、実際には資料3のスライド2にございますように、平成25年1月に、仙台、福島、岩手の3県を非常に短期間で行ってきたと記憶しております。当時は、集合研修と今のようなeラーニングのシステムは盛り込んでおりませんでした。実際には、テキストを配付し、テキストの内容から入ったということも記憶しておりますが、あれから3年が経ちました。その中で、資料にございますように、レベル認定者が誕生してきたことについては、感慨深いものを持っております。

この間の進捗状況について、私の立場から幾つかお話しさせていただきます。

まず、資料3のスライド23～27について、内閣府からも御説明がございましたが、アセッサー講習につきましては、やはり受講された方々のほとんどが、このアセッサーの養成プログラムについては、現場で実際に指導を行っていく上で有意義だったと回答されております。また、評価項目が約150弱ございますが、いろいろな方々から多過ぎるのではないか、あるいは少ないのではないかという御指摘がございましたが、スライド27にございますように「OJTツールとして活用できる」ということ、それから、介護職員の能力、できる能力を客観的に評価することが可能と回答されています。

とりわけ、資料3の中で、ここにいらっしゃる委員の皆様には私からお伝えしたいのは、スライド24からでございます。その内部評価の取り組みによってどのような効果があったかということについて、これは実施機関であるシルバーサービス振興会がレベル認定申請時にアンケートを取っております。4つに分かれておりますが、1つ目には職員の意識変化があったと。2つ目に、OJTの導入に関して。そして、3つ目には、介護技術への効果、

4つ目には、意識・モチベーション効果、それらの4点について、それぞれ自由意見を述べておられます。

私自身がさまざまな方々からお伺いするところでは、特に意識変化というところに着目しております。スライド24「職員の意識変化」の一番上の丸ポツにございますように、評価をされる、評価をすること。ここが大事なのですが、「お互い質の高い介護を目指すように意識が変わった」ということ。要するに、介護というものは、単なる手として提供するものではなくて、介護というものはそもそも専門的なものであり、なおかつ、技術的に高いものでなければいけないという、意識の変化があったということ。このような現場の声から、これが非常に大きな効果があったのではないかなと思っております。

それから、丸ポツ2つ目でございますが、同じ項目、内部評価、レベル認定を経て、御本人自身にも専門職との自覚が出て、仕事に対する姿勢の変化が見られ、なおかつ、自信につながったということ。どうしても介護という仕事は、大変だ、辛いということを強調されがちです。また、場合によっては3Kということで給料が安いと言われますが、実は現場職自身が、自分自身が確かな専門職として認められること。そのことを願っているということは、この声に表れているのではないかなと思っております。

それから、OJTについても、これまでどちらかということ、私たちが介護・福祉の現場を拝見しておりますと、OJTが確かにあったのかどうかと問われるところでございますが、資料にございますように、半ば仕組みがなかった。だから、経験で見て学べとか、聞いて習えといった育て方をしていたということがございます。

実際、現場も人材不足ということがございまして、現実的には採用したら即、即戦力として、教育できないままにございましたが、キャリア段位制度を活用することによって、むしろ即戦力イコール確かな技術を持った専門職の育成と、方向が変わったとおっしゃっていただいております。

それから、3つ目として、技術への効果ということでございますが、皆さん、特に医療関係の先生方もいらっしゃいますが、当たり前なことだということも指摘しております。

例えば、麻痺や拘縮、これは当然1人1人の状態は違いますし、当然、ケア方法も違う訳ですが、当然のことですが、改めてこのキャリア段位の認定に取り組んだことによって、その人に見合ったケアの仕方を知るということは大切だということを認識できたということでございます。

それから、当然、これは多職種連携ということも大事になりますが、他のスタッフとも今まで以上に情報を共有するようになったということで、かなり現場においてもプラスの効果が生まれていると思っております。

どちらかということ、本当に私どもの現場は、ケアをするというか、ケアとして何かをすることを優先としてきましたが、実は、根拠に基づいたケアを行わなければいけない。これが今の利用者及びその御家族が求めているレベルです。そのようなものの大切さを実感しつつ、なおかつ、育成ができないという悩みを持っておりましたが、このキャリア段位

を取り組むことによって、その効果があったということが言えると思っております。

それから、4つ目として、「意識・モチベーション効果」でございますが、やはりこれは個人の意見でございます。

今後、介護を続けていく上で、自分自身のレベルが確立される実感と、更なる高みを目指したくなったという、非常に向上心の高いということが見えてまいりました。

それから、4つ目の丸ポツに書かれておりますが、きちんと介護内容が説明できるということ、そのような介護がしたいということも実感されているという意見が挙がっております。

今、介護現場では、有資格者の採用が非常に難しく、そのため、どうしても無資格あるいは未経験の方を採用しがちでございます。

しかし、これからはそのような方々を法人で育成し、戦力化するという視点がこれまで以上に必要不可欠になりつつあると思っております。

そのような無資格あるいは未経験の方であったとしても、中には本当に不安を持っている方もいらっしゃいます。そのような不安を持った方々に対して、不安を軽減する上で、やはりプリセプター制度あるいはメンター制度、エルダー制度、そのようなものの導入が必要となっております。その際に、基礎介護技術の指導というものを踏まえたアセッサー講習テキストが役に立っていると伺っております。

実際、私も、富山県内で初めてレベル認定者を輩出されたある老健施設を伺った際に、看護職の上位者である看護師の方から、キャリア段位制度で使用されているアセッサー講習テキスト、これを教科書にして看護・介護職員全員で学んでおられました。そこからは、介護は単なる身体介護や身の回りの世話ではなく、科学的な根拠に基づいた専門知識・技術を要する支援であること、そして何よりも利用者の生命を守り、自立を支援し、利用者に我慢や苦痛を強いることのない、そのような安全なものであるということの基本にしていることがわかりましたし、また、この講習テキストは、指導手引書としても有効だということをおっしゃっていただきました。

そのような意味において、まだまだレベル認定者は少ないですが、先ほど申し上げましたように、実際にレベル認定者が誕生したのは、平成25年11月でした。しかも、特に期限を設けませんでしたので、現場の忙しさに追われて、なかなか実際、レベル認定に達しない中において、さまざまな改革をしながら、徐々にレベル認定者も増えているという実態でございますので、当初の予定と言いますか、目標とした何万人という人数からすれば、まだまだ少ないという御指摘をされる方々もいらっしゃいますが、私は、長い目で見て、専門性の高い人材を育てていくべきであると。そのために大事な制度ではなかったかなと実感しております。

以上です。ありがとうございました。

○田中滋座長 ありがとうございました。

介護職の専門性向上に向けて役に立っているという心強い報告でした。

筒井委員には、後ほど資料5の説明とあわせてコメントをお願いします。

ここで、ただいま説明のありました介護キャリア段位制度の進捗状況に関して、皆様方から御意見・御質問を伺います。

どうぞ、挙手を。

鈴木委員、お願いします。

○鈴木委員 初めてなのですが、この話は聞いていて、理解できる部分と理解できない部分とがありましたので、幾つか教えていただきたいと思います。

まず、このキャリア段位制度は、全ての介護職員を対象にするとおっしゃっていましたがそうではなくて、一部の職員を対象にしたものということですね。1年間に2万人、2020年度で13万人ということは、このようなペースではとてもカバーし切れません。一部の事業所が、新人とか中堅とかベテランの方の教育に使うツールなのかということを確認したいと思います。

それから、資料2のスライド2を見ますと、レベル4は、一人前の仕事ができるということである意味当たり前ののですが、これをわざわざこれだけの大仕掛けの仕組みをつくってやらなければいけないのでしょうか。レベル4は、介護福祉士であることとされています。介護福祉士の資格を持っていれば、当然できることを再教育するということは、介護福祉士という資格の養成自体が何なのかということにもなるのではないのかと思います。その資格とこの研修制度の関係は、介護福祉士が粗製乱造されてしまったので、再教育しなければいけないという現状なのかなとも思わざるを得ないところがあります。

それから、施設等によっては、既に既存の職能資格等級制度と、それに基づく人事考課制度も入っているところがあると思いますが、それとの整合性はどうかでしょうか。それと、これは処遇や、人事考課・評価に使っていくということですが、そうすると、全員が対象ではない訳ですから、一部の方だけのものをそのようなことに使って良いのかということも良くわかりません。

何となくこの仕組みは要介護認定の介護職員版とか、あるいは日本医療機能評価機構の介護職員版とか、そのような気もしないでもないのですが、これははすごく手間暇とお金がかかりますね。これをやる、いわゆる費用対効果はあるのかどうか、そのようなことも感じます。これは広げれば広げるほど大変な話になってくると思いますし、このままいくと事業者側の負担も非常に大きくなっていくのではないかと思います。その辺りはどのように考えているのでしょうか。これだけ介護報酬が抑制されて、処遇改善だけは別に加算が付いて、上げろということになっていますが、そのような厳しい運営状況の中で、人材育成はもちろんやらなければならないと思ってそれぞれやっていますが、その共通のツールをつくるという目的であれば、それはそれで意味があると思いますが、どの辺りが目標なのか、まだ漠然としていてわかりません。

それから、当面、レベル5から7までの認定は実施しないと書いてありますが、それならそれこそ介護福祉士が一人前の仕事ができるように教育するためのツールでしかないの

かという気もします。そのように少し離れてみますと、わからない部分がたくさんあって、まだごく一部の方だけで行われているから良いようなものの、これが広がってくると、さらにいろいろな問題が起きてくるのではないかという気がします。これらの疑問についてお答えいただきたいと思います。

以上です。

○田中滋座長 参事官がお答えになりますか。西川補佐がお答えになりますか。

お願いします。

○西川補佐 ありがとうございます。

大きく5つほどの御指摘をいただいたものと思います。

1点目は、一部の職員を対象にするのかという御質問ですが、現在、全ての方をというところまでは達しておりませんが、中長期的、将来的には広く多くの方を対象にできればと考えております。

それから、2つ目ですが、レベル4はわかるというレベルでは、介護福祉士であれば一人前の仕事ができる、これは当たり前のことであってという御指摘でございますが、キャリア段位のポイントは「わかる」と「できる」という、この両方を評価することでございます。「わかる」の部分は、おっしゃっていただいたとおり、介護福祉士であるということでございますが、実際に、現場でその能力を発揮できるかと言いますと、必ずしもそうではない現状がございます。

それから、介護福祉士の方であっても、御自分の介護技術にやや不安を持っていらっしゃる方を支えるものとして、このキャリア段位に基づく評価があると考えております。

それから、3つ目ですが、事業者によっては、既にその教育・研修の仕組みを有しているところ、この場合にそれらとバッティングするのではないか、あるいは整合性があるのかどうかという御指摘でございます。現在、先進的に取り組まれているというところは、引き続き取り組まれている形で継続していただくことはあり得ると考えております。

一方で、まだまだOJTの仕組み等を整備されていない事業所・施設につきましては、このキャリア段位を取り入れていただければ良いのではないかと考えております。また、既に独自の教育の仕組みを整備されていながらも、キャリア段位を取り込み、これらを融合させるということにチャレンジされている事業所・施設もあると承知しております。

それから、4つ目として、費用対効果があるのかどうかという御指摘でございますが、まだ制度がスタートしたばかりでございます。定量的にこのような効果がありますと申し上げられるまでの段階にはございません。しかしながら、例えば、現在、介護職の方を採用するために非常にコストがかかっているということでございますが、キャリア段位を取り組むことによって、定着率が高まれば、結果的に費用対効果という意味でも大きなプラスになり得ます。このようなことを、キャリア段位制度を継続していく中で検証できればと考えております。

最後の御質問は、現在はまだ一部の職員の方が取り組まれている世界であるものの、将

来的に全体に広がっていくのかということをございました。将来的にはキャリア段位制度が、より多くの事業所・施設において取り組んでいただけるようになればと考えていますが、具体的に幾つの事業所でという目標まではまだ検討できていないという段階でございます。

全ての御質問に上手くお答えできたかわかりませんが、現時点ではそのように考えております。

○田中滋座長 河原委員、お願いします。

○河原委員 今、田中雅子委員のいろいろ携わっていらっしゃった御意見と言いますか、話を聞いていて、他にも段位制度が実はあったと思いますが、カーボンマネジャーとか、食の6次産業化という。その中でも、私どもが、今、進めているこの介護に関する段位制度だけが何か前に進んでいるというような感触を受けていて、なおかつ、実際に携わっていらっしゃった田中先生のお話を聞くと、とても良い評価でアンケートが返ってきています。

是非これをもっともっと進めなければいけないと改めて思いました。しかし残念ながら、私は、今、労働組合の立場ですが、私の周りにこの話をして、キャリア段位制度を知っているか知っていないかのところの入口から入っても、極めて怪しいようなことになっております。

これだけ広報活動をやっているのに、まだまだ進まないというのは、何かしら何か大きな課題がそこにあって、それは次の議題なのでしょうが、何とか工夫してもっともっと広げたいものだなと思います。

一番は、介護の経営者の方とも話をしますが、辛辣に言われる方もいらっしゃいます。いわゆる、今でも人手不足の忙しい中に、段位制度を取り込んで、これを実施するというような余裕とか、それから、今、鈴木先生もおっしゃっていましたが、既にキャリアパスみたいなものを持っていて、それとの融合の仕方というものが全くこれは面倒くさい話になってくるというような、そのようなイメージで話されている方もいらっしゃいます。

もう1つ、働く人にとってみれば、段位制度を取得することによって、これが果たして必ずという担保はなくとも、将来、賃金あるいは処遇というものが良くなっていくというような、少なくとも希望の見えるものになっているのかどうかと言いますと、やや希薄ではないかと。そのようなところで進まないのかなと思います。いずれにしても、明るいデータもございましたので、大変良い制度をもっともっと進めるための課題をしっかりと抽出して、私たちも取り組んでいかなければいけないなと思った次第でございます。

○田中滋座長 現状に対するコメントと評価をありがとうございました。

小林委員、お願いします。

○小林委員 今、田中雅子委員の御報告のとおり、大変いろいろ良い評価が出てくるということでございますし、効果もあると聞いていますが、問題は、やはりこの評価のシステムの中で、時間がかかり過ぎるところがございまして。これを何とか簡素化する

ことができないのかどうか、もう少し利便性のあるような、取り組みやすいような何かシステムを考えられないのかということが1つあると思います。

せっかくこれだけ、良い実践力評価のシステムをつくっていただきましたので、やはり大きく取り組んでいただけるよう、もっと簡単に入れる何か仕組みをもう1つ考えていただくことが重要なのではないかなと思っております。

東京都では、この制度を取り組んだ方に対して、特別に月2万円の手当を付けるということを制度化されるということが報道されておりました、私も担当の副知事とも話をしており、この制度はとても評価できる良い制度であり、したがって、そのようなインセンティブを付けることによって、これを普及させるということは、大変良い試みだし、期待をしていると担当副知事はおっしゃっていました。大いに期待が持てます。ただし、何とか多くの方々に取り組みやすいような合理的な方法をもう少し工夫する必要があるということが感想です。

○田中滋座長 ありがとうございます。

河原委員、小林委員とも、議題3「制度改善について」につながる意見をおっしゃっていただきました。

馬袋委員、それから小林代理の順でお願いします。

○馬袋委員 事業の経営者として介護段位制度をどのように捉えるかということで、先ほど、河原委員から、人手不足の状況の中で、取り組んでいるような状況ではないという経営サイドの意見があるとの御発言がございました。まさに現場で、人手・人材不足の中で取り組みについて考え方がマイナスの状態であるのは事実です。

ただ、経営の考え方として、これは経営者の考え方によりますが、募集しても人が来ないという問題と、今いる人材が定着し、逆にそこでスキルを上げ、仕事に対して誇りを持っていく。その人材を通じて、新しい人が来ても定着させることができる取り組みであると考え、人材開発として、また、教育として開発投資として考えるか、コストとして経費として考えるかが、介護の質と産業育成という視点でどのように私たち業界が向かうかというところを、今、問われているのかなと思っております。

まさに現場からこのことをやって良かったという意見を一昨日、ある老健施設と在宅ケアをされている事業者のアセッサー4人の方とお話をする機会がございました。彼女たちが言っておられたことは、私たちはこれを通じて人を育てていくこと、地域で積極的にやっていることに誇りを持っていると。だから、このことについて、しっかりと評価する報酬を考えて欲しいと彼女たちは言っておりました。

まさにそうなのだろうなど。その人たちも介護福祉士の資格を取得されてから4年も5年も経験をしている人材なのですが、自分の仕事である介護を専門性の視点から捉え、見える化をすること。見えるということからわかるから、教えるということが出来る。教えるということは、人材成長する過程で目標が共有され明確になるので、そこに対してやっていることがケアのプロセスと人材教育が繋がっていることを明確にできる。キャリア段

位によってわかりやすくなったということは言うておりました。

人材不足の中で、取り組むべきことは、介護を見える化をして、介護を科学化して成長させていく、人材や内容を評価され、報酬についてもしっかりとこれだけの育成された専門的スタッフを有するのだから、報酬として評価しても良いのだという方向に持っていかないといけないと現場でメンバーと話をして感じたところです。

意見としてお伝えしておきます。

○田中滋座長 ありがとうございます。

小林代理、どうぞ。

○小林代理 ありがとうございます。

何人かの委員の方々から御指摘がございましたように、やはり定着の促進ですとか、離職の防止につなげていくことが重要だと思っております。資料3からはいろいろな示唆が読み取れると思っております、1つはスライド49の、地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点として非常に重要なことを記載していただいたと思っております。下線が引かれておりますが、このキャリア段位制度は介護職の実践的スキルを重点的に評価することが可能な仕組みだということで、今後、これを職業能力評価、介護現場の方に普及させていくことが必要と書かれておまして、そのとおりだと思っております。

また、スライド24以降に、内部評価の取り組みの効果がいろいろ列挙されております。職員の意識変化について着目した田中雅子先生の評価もございましたし、介護技術の変化だけでもこれだけ列挙されているということで、まさに介護サービスの質の向上につながると言い切って良いのではないかと考えております。

サービスの質が向上すれば、社会的評価も向上します。さらに資質の向上へといった好循環の構築が図られると思っております、制度を積極導入している事業所は質が高いというような評価の方向につなげていけないかと思っております。それには、そのような好循環にきちんと処遇改善が伴うことが不可欠だと思っておりますので、認定のレベルが上がれば賃金も上がるということをしっかり確立していくことが必要だと思っておりますし、スライドにある全国的な普及状況を見ると、まだ温度差があると思っておりますので、その普及の取り組みというものは、継続していただきたいと思っております。

以上です。

○田中滋座長 ありがとうございます。

一当たりよろしゅうございますか。質問。

私も一委員として申し上げますと、馬袋委員が言われたように、経営者がする仕事の大きな側面は投資です。日々の経費と売上を見るだけであれば、管理業務に過ぎない。投資をする。マイナスの投資である閉鎖とか撤退も含まれますが、プラスの投資をする。この分野では人材への投資を行うことが経営者の大きな責任であって、そのためのツールであると捉えることが必要です。そうでないと経費がかかるだけに終わってしまいますから。大変良い点をおっしゃっていただきました。

どうぞ、鈴木委員、お願いします。

○鈴木委員 そこは納得する部分もございます。今度の処遇改善加算は、一律に上げなさいという話ですが、今の話を聞くと、めり張りをつけてくださいということです。そうでないと意味がなく、それが前提になっていないと、これだけやっても、やらなくても同じということになってしまいます。そこはセットでないと意味がないと思います。

○田中滋座長 給付費分科会でもおっしゃってください。

ありがとうございました。

では、次に移ります。

ただいま議論を行った制度の進捗状況を受けて、先ほど申し上げた②27年度の課題と対応、③制度改善について、議論を行います。

まず、事務局より資料の説明をお願いします。

○西川補佐 それでは、資料4を御用意いただけますでしょうか。

タイトルは「27年度の課題と対応（案）」となっております。

まず、スライド1でございます。

27年度の実施体制につきまして、一部は御報告の部分もございます。

このキャリア段位制度の実施事業につきましては、26年度まで3年間に渡り、内閣府の補助事業として実施してまいりましたが、内閣府の補助事業としては廃止させていただきます。

一方、27年度以降、厚生労働省に移管させていただいた上で事業を継続するという事になっております

現時点では予算は成立しておりませんが、事業予算は2,900万円を予定しております。

それから、実施機関の選定でございますが、公募を実施の上、シルバーサービス振興会をお願いしてまいりました。27年度につきましては、現在、厚生労働省で公募を実施しているところでございまして、4月中には決定するという段取りになっております。

また、一番下のボックスの「実施費用の負担」でございますが、内閣府の予算としましては、3年とも1億円を超える金額になっております。

そして、レベル認定申請料を頂戴してございまして、これを実施費用に充当するという事になってございました。

さらに、アセッサー講習、現在は無料で御受講いただいておりますが、来年度からは、受講料を頂戴することといたしまして、これも実施費用に充てることとしたいと考えております。

それから、一番下でございますが、国と都道府県が負担する地域医療介護総合確保基金が設置されました。この基金は、介護職の人材確保や研修といったものに使えるものでございまして、キャリア段位のアセッサー講習の受講料の補助もメニューの1つとして盛り込まれております。

したがって、都道府県が計画に盛り込んでいただければ、受講料を補助できるとい

う仕組みになっております。単に有料化ということではなくて、受講料の一部補助によりまして、アセッサー希望者を一定程度確保できるのではないかと考えております。

スライド2をご覧ください。

今、この場は内閣府のワーキング・グループでございますが、その下に運営委員会を設置しておりまして、制度の見直しを検討してまいりました。この運営委員会における議論を御報告させていただきます。

御指摘は、4点ございます。

まず、①「重点的な支援」が必要ではないかということでございます。これは、先ほど御紹介したとおり、これまでさまざまな広報を実施してまいりましたが、これからは一段階先に進んでも良いのではないかという御提案でございます。具体的には、複数名のアセッサーがいらっしゃるところ、レベル認定者が複数いらっしゃる場所、このような事業所・施設に声をかけていただいて、さらに取り組みを進めていただければどうかという御提案でございます。

それから、②については「レベル認定の全国化」でございます。先ほど御報告したとおり、都道府県によって、やや取り組み状況に差がある部分がございます。すなわち、レベル認定者が出ていないところがございますが、こちらにつきましては、できるだけ早く、第1号の輩出を目指して支援を続けさせていただければどうかということでございます。

これらの①②を支えるものとして、③でございます。好事例を横展開していくということでございます。特にレベル認定者が複数名いらっしゃる場所では、キャリア段位を上手く活用していただいているものと考えております。また、既に人事考課の仕組みや、キャリア・アップの仕組みを導入されている事業所・施設においても、キャリア段位を取り込みながら独自の取り組みと融合させて、上手く活用されているところがあると聞いております。そのような事業所・施設の取り組みを御紹介していくことができると考えております。

それから、小林委員から御紹介いただきましたが、東京都のような補助の仕組み、さらには先ほど御紹介した地域医療介護総合確保基金、これを活用してキャリア段位への取り組みを支援していくという地域が出てまいりますので、このような取り組みを研究させていただいて、これらをまた他の地域、自治体に御紹介していただければどうかということでございます。

さらに、④ですが、養成段階から活用してはどうかということでございます。キャリア段位に取り組むことによりどのような効果があるのかをしっかりと検証しながら、教育の現場にも展開していくということでございます。介護の世界に入るか入らないか、入る手前、このような段階にいらっしゃる学生の方にも、また彼らに教える立場である先生方にもキャリア段位の存在を知っていただきまして、これによって、さらにキャリア段位の裾野を広げていくことができるのではないかと考えております。

さらに、いったん介護の世界を離れられてもまた復帰される際に、スムーズに復帰・定

着していただくために、キャリア段位を活用していただくのが良いのではないかと
いうことでございます。

以上のような御指摘を運営委員会から頂戴しました。

その次でございますが、スライド3～10は、青いスライドになっておりまして、アセッサーを養成し、増やしていくため、また、内部評価をさらに進めるため、その取り組み状況、そして、その振り返りを受けて、27年度はどのように取り組んでいくことが考えられるのかということについてまとめております。申し訳ありませんが、時間の関係上、これらの説明は割愛させていただきます。

一方、スライド11以降は、赤いスライドになっております。外部評価の取り組みとしては、これまでも課題を発見し、それらにチャレンジしながら見直しを行ってまいりました。その中で特にご覧いただきたいのが、スライド13でございます。

タイトルは「外部評価の実施体制の整備③」となっております。外部評価審査員の講習につきましても、これまではアセッサー講習同様に無料で御受講いただいております。27年度以降も、引き続き受講料無しで御受講いただけるようにできればと考えております。

先ほど、200名を超える外部評価審査員の方がいらっしゃると申し上げましたが、まだ、この外部評価審査員の皆様に直ちに外部評価に行っていただけるような状況にはないという実態がございます。現在は、ある種ボランティアのような形で御担当いただいております。

繰り返しになりますが、まだ直ちに単独で外部評価を担当してくださいと依頼することは相当難しい状況でございます。したがって、新規の養成もさることながら、既存の審査員のレベルアップ、実践力を養っていただくための取り組みを進めていってはどうかと考えております。

めくっていただきまして、最後のスライド15でございます。これまでの説明と少し重なる部分がございますが、タイトルは「外部評価の推進②」となっております。外部評価の手順書、いわゆるマニュアルのようなものを作成してまいりました。このように標準化を一生懸命やってまいりましたが、まだまだ十分とは言えない部分がございます。

スライドの「④けん制機能」は、外部評価に与えられている重要な役割でございます。一方、まだ外部評価をしっかりと全国で実施するという体制整備の状況、さらには受け入れる側の負担も非常に重いということがございまして、ある種「弾力的」に実施できればと考えております。

私からの説明はいったん終了させていただきますが、筒井先生から資料5を御説明いただいた後に、再び資料6を私から御説明申し上げたいと考えております。

○田中滋座長 続いて、資料5について、筒井委員より説明をお願いします。

○筒井委員 それでは、資料5「介護技術評価項目のデータ分析による妥当性の検証」を用いて説明させていただきます。

これは、先ほども御発言がありましたとおり、取り組むことが難しいということがある

ということで、この「はじめに」には、この取り組みの難しさについて書いております。

取り組みが難しい理由の1つに評価項目の多さがあります。キャリア段位における評価は、内部評価者であるアセッサーに、介護者（被評価者）が利用者に対して、行っている介護技術を客観的に記述するという能力を求めています。これは、従来の介護福祉士の教育にはほとんど入っていないため、このための研修をかなりやります。アセッサーは、これをできるようになるために相当勉強もしていただきますし、試験も実施しますので、いわゆる敷居は高いと思います。

しかし、誤解されていることもあると思いますが、実は、認定者を増やすということはさほど難しくなく、本来的にはアセッサーを養成するのが難しいのだと考えられます。また、アセッサーが働く環境を経営者に作っていただくというのも難しいという状況があるように思いますが、これまでに400名の認定者が出たということは、これは、かなり普遍的な制度となるという、道筋が見えてきたということではないかと思えます。

今から、お話しする内容は、この普遍化をさらに進めるために、現在ある評価項目、次のページですが、この従来からの評価項目の妥当性を検証し、さらに認知症に係る介護技術項目を抽出すること、さらには、新たな認知症に関わる介護技術評価項目を追加できるかという研究結果を示しております。

ここ3年間に渡り、認知症の介護技術を明らかにすることを目的として、研究を進めてきましたが、まずは、これを実施するに当たって、我が国において、認知症に対して良いケアをやっている、いわゆるロコミベースですが、これを厚生労働省老健局の認知症対策推進室から推薦していただきまして、その施設で、認知症に関わる介護技術評価項目の候補を257項目出していただきました。

この257項目というのは、資料の右側ですが、入浴や食事や、排せつ、アクティビティーに関わる介護内容の提供に係る技術となりますが、キャリア段位にはアクティビティーの枠はございませんが入れられるかどうか、かなり難しいとは思いましたが、臨床現場から示された、これらの257項目を使って、先ほど、お話しした老健局から推薦された施設等で調査研究を実施しました。

次のページにまいります。データを分析することによって、これらの介護技術項目の妥当性を検証していきました。まず、「通過率」という概念を使って、検証を行いました。

ここでは、通過率とは何かについて少し説明させていただきます。通過率は、全被評価者を対象にして、チェック項目の評価には、介護技術が「できる」、「できる場合とできない場合」がある、それから「できない」という3カテゴリーがあります。これらの3カテゴリーの分布に正規性があるかを検証するために、この通過率という概念を使っております。

次に、「ほとんどやられていない」介護技術、すなわち、未実施率が非常に高い技術評価項目は除きました。「分析1」に書いてあるのが通過率80%以上の評価項目、つまり、誰でもやっているものの未実施率が70%以上の介護技術項目を除きました。それから、3

段階評価が、一定の分布で発現しない、つまりカテゴリーの分布に偏りがあるものを除くことで、257項目から190項目になりました。

さらに、この190項目のそれぞれの項目ごとに相関を取りまして、相関が高い項目については、どちらか1つの項目とすることにしまして、117項目にしました。

それから右をご覧ください。この右に示しておりますのが、認知症の症状にはステージがございまして、MCIレベルからステージ4までというステージがございしますが、そのステージを弁別できる技術項目が117項目のうち59項目あることがわかりましたので、これらの項目を抽出しました。

さらに、この59項目、つまり、ステージごとの弁別ができるものですが、これに順序性が見られなかった項目を外しまして、最終的に30項目にしました。

この30項目と、キャリア段位で現在使われている基本介護技術項目62項目との関係を見たところ、新たにキャリア段位制度に認知症の介護技術として加えても良いだろうという項目の候補は257項目ありましたが、8項目になりました。この8項目を足せば、一応、認知症の技術、そのステージごとの技術を見ることができようというところまで分析ができたということです。

さらに、少しわかりにくいのですが、次のページ、分析結果をご覧くださいなのですが、先ほど、基本介護技術と相関が高いものを除いた認知症介護技術項目8項目というものを右側のページで、基本介護技術のその下に62項目、既にある項目と1つでも高い相関が見られた項目が18項目ということになります。この次のページが、まとめになりますが、先ほども申し上げたように、認知症に関わる技術があるのだということを調べるためには、今の現行の148項目に8項目を足すということもできますし、キャリア段位に元々ある項目を、相関が高い項目というのがわかってきましたので、それと整合性を取れるようにして、62項目とする案とすることもできるし、さらに集約して、18項目に集約する案もあるということもできるということを、この資料では示しております。簡便にするということをつきつめていけば、項目を統計的な解析によって削減することができることをこの研究は示したと言えます。

このような研究を通して、わかったことは介護技術の評価というのは、いわばスペック評価なのです。

しかし、今までの人事評価というのは、特に介護の現場においては、職人芸のようなものがありまして、「見て覚えろ」と言ってきました。そして、これらの先輩が後輩を評価するという仕組みがあり、つきつめていけば、そのタイプを評価していくという人事考課がなされてきた訳ですが、このキャリア段位における介護技術の評価というのは、先ほど申し上げたようにスペックの評価であり、これをつきつめていくと、技術が確かにできたかをアセッサーが被評価者に明示していくという繰り返しになりますので、イコーリティーと公正（いわゆる、ジャスティス）という2つの評価をするということになります。また、この研究で明らかにされたように介護技術というのは、非常に相関が高いもの、ある

1つの技術をきちんと習得しているということは、他の技術もできるということが統計的に証明されましたので、この評価体系というのは、とても公正性を高めるということになります。また、評価の基準のぶれも少なくなるというメリットがあることもわかったということです。

ですから、このようなことを先ほど鈴木先生からさまざまな御指摘がありましたが、介護の世界はなかなか理屈で説明して終えるということが難しい世界です。しかし、職員の皆さんがこれに期待しているのは、多分、たった1つです。「自分たちがやっていることを世の中にわかってもらいたい」ということなのではないかと思います。これは別の研究で示されておりますが、キャリア段位の波及効果として、一番高い波及効果というのは、職員の学習意欲の向上と示されています。

何か制度を実施することで、しかも大変だとされる仕組みを用いているにも関わらず、職員の学習意欲が向上したというような制度など、多分、これまでなかったと思います。

さらに、2番目が、何と職員の自尊心、自己効力感の向上なのです。

ですから、これは、先ほどから労働組合の方などから、いろいろお話を聞いていますと、やはり経済的報酬のことが、どうしても介護の世界は話題になります。しかし、今回の処遇改善もそうなのですが、やはり、社会的報酬という観点からの議論が必要ではないかと思います。

介護職員の方が自分の仕事に誇りを持ってやっていけるという制度をつくっていくということは、経営者の方にも賛同いただけると思います。離職率が減るというメリットだけでなく、この介護業界全体にとって、学習する文化をつくるとか、それからサービスの質の向上が、自分たちのブランドをつくるとかということをおわかってやっていくという意味で、この介護キャリア段位制度は役に立っているのではないかと私は思っています。

以上です。

○田中滋座長 ありがとうございます。

シンポジウムだったら大拍手のところですね。

介護職のプロフェッショナル性の大切さですね。もちろん経済的処遇は必要条件だけれども、プロフェッションにとってはそれを超えた社会的な認知に対する満足度があります。それを深めるためには役に立つことを統計的にきちんと導いていただいた研究の報告でした。

続いて、事務局よりもう1つの資料の補足説明をお願いします。

○西川補佐 それでは、資料6について御説明申し上げます。

タイトルは、「27年度の実施に向けた制度改善（案）」となっております。4つの項目を並べさせていただいております。

先ほどの資料4についての説明は、相当かいつまんだものとなってしまいましたが、そのポイントを抜き出しております。これらは、本日のワーキング・グループで御議論いただき、決定していただきたい事項でございます。

1つ目が、「外部評価の実施とそのあり方の検証」でございます。

資料の中で御説明したとおり、現行では「原則1年に1回」外部評価を実施することになっておりますが、これをここに書かせていただいたとおり「3年以内に実施するが、可能な限り1年以内に実施できるよう努める」とさせていただけないかということでございます。

これは何を申し上げているかと言いますと、まだ外部評価を現在の方法により全国で実施するというのは相当難しいという実態がございまして、今後3年程度をかけさせていただきまして、外部評価のあり方、実施の方法、あるいはマニュアルの整備、これらについて、外部評価を継続する中でやらせていただきたいということでございます。

3年をかけるかと申し上げましたが、これは最長でも3年というようなイメージでございまして、27年度も外部評価は継続いたします。どのような事業所・施設を対象にするかと申し上げますと、レベル認定者を既に複数輩出されているところ、あるいは現在はまだ1名であっても、27年度以降、コンスタントにレベル認定申請を継続されているところ、このような事業所・施設にターゲットを絞って外部評価を実施し、その中で発見する課題等を研究しまして、外部評価の体制をつくり上げていく、このような方向性でいかがでしょうかという御提案でございます。

2つ目が、「アセッサー等要件の暫定措置」でございます。

こちらは当初3年間ということで、レベル4以上以外の方にも、門戸を広げている状況にございます。すなわち、サービス提供責任者や主任あるいは事業所・施設で指導する立場にいらっしゃる方、これらの方々にも御受講いただいておりますが、この暫定措置をさらに3年程度延長して様子を見させていただきたいということでございます。これにより、さらにキャリア段位の普及を、あるいはアセッサーの増加を図ってまいりたいという御提案でございます。

3つ目が、「アセッサー取り消し要件」でございます。

昨年度の本ワーキング・グループで、アセッサー講習終了後、1年以内に評価を開始しない場合は、登録を抹消するということを決定していただきましたが、まだ、事業所によっては、事業所全体でキャリア段位に取り組むという体制を整備できていないところがございます。また、来年度よりアセッサー講習の受講料を徴収いたします。このようなことを踏まえまして、この登録抹消を一時凍結させていただけないかという御提案でございます。これにより、将来的に、2年後、3年後にまたキャリア段位に取り組んでいただける、アセッサーとして御活躍いただけるという形にしたいと考えております。

その際に、ただ単に2年後、3年後に復帰していただくのではなく、フォローアップの研修等を受けていただいた上で復帰していただく、アセッサーとして御活躍いただくということができないかと考えております。

最後の4つ目が、「評価項目の見直し」でございます。

先ほど、資料5で筒井先生から御説明いただいたとおりでございますが、認知症に関す

る評価項目、これを追加してはどうかということでございます。来年度からというのは相当難しいこともございまして、28年度を目標にスタートできればということでございます。その際、評価項目全体を見直すこと、この3年間で実施率・有効性等が低い項目など明らかになってきたことを踏まえて、スクラップ&ビルド、これも同時にやっていくということでございますが、この評価の見直しの方向性について、御議論いただいて、御了承いただければと考えております。

私からの説明は、以上です。

○田中滋座長 以上、説明のありました27年度に向けた制度の見直しや、資料6で示された制度改善（案）について、皆様の御意見を頂戴いたします。

鈴木委員、お願いします。それから今村委員、どうぞ。

○鈴木委員 資料4でさらっと説明されましたが、来年度から公募で実施機関を選ぶということになっています。もう年度末ですから、決まっているのであれば、どこなのか教えていただきたいと思います。

それと、ずっと今の話を聞いていますと、介護福祉士の養成というのは何なのかという感じがします。「わかる」と「できる」は違うのだということですが、介護福祉士の養成が、これが進むことによって、いい加減になるのではないかと、後でキャリア段位制度によりカバー、フォローしてもらいたいやということで、介護福祉士の養成のレベルがさらに低下するのではないかと思います。

例えば、医学生の教育でも、もっと卒前に臨床教育を入れていこうとしています。そのように養成校としても、もう少し卒前に現場で役に立つ教育をやっていないと、卒業してから全部キャリア段位制度でお願いしますというのでは、いかにも安易ではないかなという気がします。このような話は、どんどんコスト的に膨らんでいきますので、どなたかがおっしゃいましたが、できるだけ簡便に、低コストでできるような仕組みを入れておく必要があると思います。

事業者にとっても、低い介護報酬の中からそのようなコストを出していかざるを得ないことになっていきますので、それをできるだけ低コストで簡便にやるような仕組み、即ちPDCAサイクルが働くような仕組みを制度として入れておかないと、そうでないと途中で頓挫するのではないかという気がしますので、そのような仕組みを最初から入れておく必要があると思います。

以上、質問と意見です。

○田中滋座長 教育については、後で教育界の方に答えていただくとして、実施機関ですか、これについてお願いします。

○西川補佐 最初の御質問は、公募についてでございましたが、今週から公募を開始しております。したがって、まだ現時点では決定していないという状況でございます。

厚生労働省のホームページに公募要件を公表しておりまして、その中で公平・中立といったところはしっかり設けられております。

それから、応募がございましたら、選定委員会を開催いたしまして、応募者から御提出いただく書類を確認させていただき、その中で決定するというところでございます。

しっかり公募という必要な手続を取らせていただいた上で決定するというところでございますので、御理解いただければと考えております。

○田中滋座長 では、亀山委員、お願いします。

○亀山委員 私は、資料4「27年度の課題と対応」のスライド2について、発言したいと思います。

この①「重点的な支援」と③「好事例の横展開」について、これらを是非推し進めていただきたいと思っております。先ほど、西川補佐から、スライド42「主な広報活動状況」において、千葉県の高齢者福祉施設協会が紹介されましたが、千葉県内では、この福祉援護会が相当アセッサーの養成や内容を深めておられて、賃金・報酬そのものは、従来まで、学歴有利であったり、あるいは経験年数だったのですが、今、段位制度に基づいた内容で、改めて賃金や報酬の内容を考えていこうと、若い方々が十分に力を発揮できるような方向で、検討されておりますので、そのような点では、この①と③の辺りは是非推し進めていただきたいと思っております。

それから、もう1点ですが、④の教育・養成の段階からということについて、先ほどから話が出ておりますが、「わかる」という部分と「できる」、実践力、理論。新カリキュラムになって、5、6年養成学校は進んできておりますが、その新カリキュラムで基本になっているのが、ICFの考え方が中心になっているのですね。それに関連して、人権の保障であったり、あるいは人間の尊厳であったり、ノーマライゼーションであったり、エンパワーメントだったりしておりますが、その理論を2年で学びつつ、それを実際に実践力として活かすとなりますと、実習も10週間ございますが、なかなか思うようにいかないところがございまして、それらを含めて、改めて理論的な新カリキュラムで求められているような内容と実践力が、融合性があるようなところで教育を展開していく必要があるのだらうと思えます。

そのような点で、是非、これらの内容を推し進めていただきたいと思えます。

○田中滋座長 お待たせしました。今村委員、どうぞ。

○今村委員 全老健の今村です。

私の老健からも数名がアセッサー講習に参加しました。そのようなプライベートな部分も含めて、コメントとお願いを申し上げます。

田中雅子委員、筒井委員がおっしゃったように、私どもの法人で参加した者も、一番良かったのは、どういうことをやっているかという自分の立ち位置がはっきりと示されたことだと。それによって、大変自信がついてきたということをおっしゃいました。これは先ほどのやりがい、それから誇りということにつながるということで素晴らしいと。ただ、先ほどから出てきているように時間がかかるということについては、大変問題です。しかし、この講習を受けた者は、是非もっとアセッサーを養成したいと言っており、来年度は

是非参加させてくれというような意見になっております。

今日の資料の中で、来年度の課題として、レベル認定の全国化ということが出ておりますが、資料3のスライド11で、アセッサーの養成状況というものを見ていきますと、当然と言えば当然なのですが、講習会の開催地のアセッサーが非常に多くなっております。レベル認定の全国化においては、講習会が大都市中心で行われてしまいますと、特に来年度から事業者が全額費用負担をするということになりますと、なおさら、開催されない地域においては、行きたくても、もしくは出したくてもなかなか出せないということになってきます。そうしますと、アセッサーの横展開を考えていらっしゃるということですが、偏在がどうしても起こってくるのではないのでしょうか。講習会に出したくないから、アセッサーを養成しないというよりも、そのような要因でなかなか出せないということです。また、そもそもアセッサーが少なければ、制度を良く理解していない都道府県では、下手に都道府県単位で頑張ってくださいと言ってしまうと、声を大にして言ってもあまり取り上げてくれないというところも出てくる可能性がございます。この辺りは、講習の開催のあり方を含めて全国化に関しては、是非、国レベルでどうすれば良いか、考えていただければということです。

コメントとお願いと両方ございました。

○田中滋座長 ありがとうございます。

徳永委員、お願いします。

○徳永委員 全国老人福祉協の徳永です。

私からは、まず1点お聞きしたいのは、内容は非常に良いと思いますが、広がり非常に思っているほどいっていないところに対して、どのような課題を考えられているのかということをお伺いしたいのと、もう1点が、私のところにもアセッサーはいますが、忙しくてなかなかできないということと、今回、認知症の項目を増やされるということ。私はそれに非常に賛成なのですが、多分、中身が濃くなっていくということと、忙しくなるということは比例してくるか。そうすると、余計に広がり難くなるのではないかと思います。その辺りについて教えていただければと思います。

○西川補佐 ありがとうございます。内容は良いが、なかなか広がらないという状況にあって、どのような原因が考えられるのかという御指摘でございました。

先ほど、内部評価について御説明申し上げましたが、資料3のスライド21でございます。こちらで内部評価に相当の時間がかかっているという御説明を申し上げました。このことがもしかすると一番大きな課題ではなかったかと考えております。

一方で、キャリア段位に取り組むとどのようなメリットがあるのかというところが事業所の皆さん、それから実際に取り組まれている方にとって、まだまだわかりにくい、見えにくい部分があるといったことも原因の1つではないかと考えています。

したがって、先ほど御紹介した好事例の横展開を考えております。複数のレベル認定者の方を輩出されているところが実際でございます。1法人で10名というところもござ

いますので、そのような事業所・施設では、やはり時間もかかるし、キャリア段位に取り組む時間を見付けるのも難しいという環境の中で積極的に取り組んでいただいているものと思います。どのように取り組まれているのかその工夫の部分勉強させていただきたいと考えております。

それから、キャリア段位に取り組んだ場合にどのような効果があるのかという点も、さらに研究を重ねて、これを皆さんに御紹介していくということができればと考えております。

以上でございます。

○田中滋座長 田中雅子委員、お願いします。

○田中雅子委員 先ほども少し実際に講師を務めながら感じたことなど、声を伝えさせていただきましたが、アセッサーというのは、内部評価者でございます。そのような意味において、自職場の仲間たちを強化するという一面と同時に、もう1つ大きな役割がございます。それは、根拠を持って、確かな技術を教えると言いますか、伝えるという役割を持っているのですね。どちらかというところ、経験と勘と同居の中で、見よう見まねの介護というものをもう一度考え直す機会になったという意味で、非常に意欲は本当に高いのです。

だけれども、先ほど先生方からは、忙しい、人がいないとおっしゃいますが、忙しい、人がいないということはずっと理由にしている、確かな技術と専門性の高い人材を育てなかったら、本当に2025年には利用者や御家族から信頼されないと私は思っております。

ですから、初期投資としてお金はかかるかも知れませんが、そこは是非、私自身は事業者の立場ですから、乗り越えていただいて、やはり本当に働く側も経営する側も、国民に対して質の高い専門職として、これだけの報酬を寄越すのは当たり前だという社会をつくらせていただきたいと私は非常に思っております。

もう1点、資料6に関してお話しさせていただきたいのですが、確かに制度改善案ということで、アセッサー取り消し要件について、これは当然、今後、27年度から講習の受講料を徴収することになってまいりますので、ここまでの御提案でございますように、今までこのワーキング・グループで議論してきました、終了後1年以内に評価を開始しない方々に関しては、登録を抹消するといった要件がございましたが、当然、有料化することによって、お金を払って受講したにもかかわらず取り消されるということについては、やはり疑義は出てくるだろうと思っております。

しかし、一方では、今まで25年度・26年度の中で実際に効果がございましたのは、講習会終了後、2か月後には必ずアセッサーは内部評価を開始するという条件を付けることによって、要するに学んだものが実際出すというのは、期間が短いので、確かな知識とか技術に変わるので、だけれども、やらないことによって、1年も2年も放置していくと、はっきり言って錆びてしまうと私は思いますので、そのような意味において、フォローアップ研修とか、そのようなものを考えていくべきではないかと思っております。

だから、登録したまま2年も3年も何もしないで、要するに私できますと。アセッサーですと。内部評価ではなくて、例えば、ケアマネジャーもそうですよね。実際に実務に就かなかった方々に関しては、更新研修という形で受けてもらいながら、やはり実際、ケアマネジメントできる介護支援専門員を生み出している訳ですから、私はこのアセッサー、すなわち内部評価者も同様ではないかと思っております。

以上です。

○田中滋座長 ありがとうございます。

藤井委員、どうぞ。

○藤井委員 私は資料6に基づきまして、それぞれについて質問と意見を述べさせていただきます。

1つ目の「外部評価の実施とそのあり方の検証」でございますが、これは外部評価の意義と言いますか、両面あると思しますので、1つはセンサーと言いますか、チェックすると、きちんとできているかどうかチェックするという。もう1つは確認して指導・助言するというエンパワーをするということ。この両方の効果があると思えます。

外部からしっかり中立性・公正性が保たれているかとチェックをするということであれば、人員的に1年に1回というのは難しいと。なおかつ、1年に1回必ず必要かという点においては、ここに書かれていますように、3年以内に実施するが可能な限り1年以内に実施できるように努めるということで、そう齟齬がないように思いますが、恐らくチェックするというのであれば、抜き打ち性を高めるということが効果はあるのだろうと思えます。

今、どうやっているかは存じ上げませんが、いきなり実施すれば、3年に1回ぐらいで十分効果があるのではないかという意味です。

それから、2つ目でございますが、まず、料金を取ることからという理由を書いておりますので、質問なのですが、これまでアセッサーの研修を受講された方については、済みません。今、3つ目の話をしておりました。失礼いたしました。

2つ目については、これは3年程度延長と書かれておりますが、そもそもアセッサー要件は確かレベル4相当ということがございました。しかし、レベル4の方がそれだけ認定されるまでに至っていないということが条件ではないかと思えますが、むしろこの間にレベル4をどの程度養成することが必要であって、そのために3年程度延長してはどうかという言い方をしていただかないと、何のために3年程度延長するのかが見えてこないのではないかと。もし申し上げていることが間違っていましたら、お答えください。

3つ目は、先ほど申し上げました、まず、質問でございますが、これまでに養成された方はどうするかということでございます。

それから、先ほど田中雅子委員がおっしゃっておられたことに全く私も同意見でございます。まずは、やはり1年以内に評価を開始しないと登録を抹消するという、これが、今回、非常に大きなインセンティブになっていることは間違いありませんので、このイン

センティブを上手く使いつつということでございますから、抹消はしないまでも、継続研修が必要になりますよとか、そのようなことで、先ほど筒井委員がおっしゃったように、アセッサーを養成するというのが非常にコストもかかるし、重要だということでございますから、これは是非やっていただきたいです。それから、質問いたしました、これまで養成された方についても、取り消しということではなく、更新研修等で、せっかく8,000名近く養成された方を活かすべきではないかという意見を持ちます。

それから、最後の評価項目の見直しで、認知症の項目を入れるというのは、当初より入っていないことについて、いろいろ御意見があったかのように思っておりますから、是非ということでございます。

ただ、筒井委員から御説明いただいて、なるほどと納得しながら聞いておりましたが、非常に統計的な信頼性というものは維持できたやり方をされているのだろうと思いつつ、実際に項目を拝見させていただきますと、加えた8項目というのが、資料5を拝見しますと、これは対象が認知症の方に限っていれば、この項目でなるほど認知症ケアの介護技術に関係するものとある程度理解できる訳でございますが、これをご覧になった方が、これを認知症介護技術であると理解、統計的な信頼性はございますが、果たしてプロフェッショナルな観点の妥当性はどうかと。これが認知症介護技術の項目に相関が近いということは非常に理解できますが、ひょっとすると、配慮とかコミュニケーションとか、寄り添うような、そのようなケイパビリティの評価をしているのであって、そのようなケイパビリティを持っている方は、認知症介護技術を持っているということを表しているかも知れないと思ったりいたしまして、何を申し上げているかと言いますと、項目を入れるのは賛成でございますので、認知症介護技術の項目であるということが、専門職の方に理解できるといったような入れ方となるよう御配慮いただければと思います。

以上です。

○田中滋座長 関連して、お願いします。

○鈴木委員 外部評価を抜き打ちでというお話がございましたが、それは行き過ぎだと思います。これから推進していこうという時に、指導監査のような内容を入れることは、現場の反発を買うと思いますので、それはやめるべきだと思います。それは、完全にお役所的発想であり、この事業が進まなくなる原因になると思います。

○田中滋座長 どうぞ。

○藤井委員 敢えて申し上げますが、これはチェックするという目的であれば、このキャリア段位のシステムに対する批判は、やはり内部評価ではないかという批判も日経新聞等に掲載されておりますので、果たして公正・中立かという面は、やはり厳しく問われているのだと思います。

ただ、私は今の段階で、鈴木委員がおっしゃったように、公正・中立性というものをある程度犠牲にしつつも、育てる必要がありますし、むしろ外部評価というのは、助言したり、エンパワーするための方法としてやっておられることではないかと思っておりますので、む

しろこれは単純にここに書いてあることを3年ということを強調されるというよりは、目的の中にそのような目的もあるというようなことをきちんとおっしゃっていただいた方が良いのではないかという趣旨で申し上げました。

○田中滋座長 西川補佐、3番目に対する質問にお答えください。

○西川補佐 藤井先生、ありがとうございます。

アセッサー要件の「3年程度延長する」という箇所ですが、なぜ3年なのかと、あるいはただ延長するのが適当なのかという御指摘でございました。

振り返ってみますと、制度の構想時点では、アセッサー講習は、レベル4以上の方に御受講いただくことを想定しておりました。したがって、本来的には、全国でどの程度レベル4の認定者が誕生すれば、この暫定措置を外していけるのかということになりますが、まだ確たる数字、レベル4の認定者が全国に何名誕生されれば、暫定措置を撤廃できるということは、現段階では申し上げられません。しかしながら、そのようなレベル認定の全国の進展状況を見ながら、これを条件にして、この暫定措置を見直していくこととさせていただくのが適当ではないか、今、御意見を頂戴しまして考えているところでございます。

それから、アセッサーの取り消し要件です。

こちらについては、資料6では単に「講習の受講料を徴収することに伴い」と書かせていただいております。それではこの3年間に養成された方はどのように取り扱われるのかとの御指摘をいただきましたが、これらの方々についても、取り消すことを回避できればと考えております。御指摘のとおり、更新のための研修などを御受講いただくことを条件としつつ、せっかくアセッサーとなられて、キャリア段位の入り口に入っていた方ですから、今後の御活躍いただく可能性を残しておきたいと考えております。

○田中滋座長 どうぞ。

○藤井委員 鈴木委員がおっしゃられたように、本質と言いますか、やはり制度としてとか、介護報酬の加算としてというインセンティブがしっかりない限り、なかなか推進されませんので、是非それを厚生労働省が担当されることに伴い、御検討いただきたいということは、話としては大きいのでございますが、それはそれといたしまして、それ以外のところでいかにインセンティブを作っていくかということは非常に重要かと思えます。

アセッサーの受講料を取る、取らないということは、この場で決めることなのかも知れませんが、これは取り組まれる事業者側にどのようなインセンティブを付けることが適当かとか、受講料を幾らにすることが適当かといったことは、ある程度権限があっても良いのかなと。

特に、既に5名以上を認定されているようなアセッサーの方がいらっしゃることから、ある程度以上の方をアセッサーの方が認定されれば、今の認定料はある程度割り引くとか、さまざまなインセンティブの付け方はあろうかと思えます。これをやればやるほど何か自分たちのやっていたことが確認できるとか、あるいは料金の面でも

プラスがあるかといったようなことをお考えいただくとともに、基本は担当される事業者の方が自由度を持たれた方が良いのではないかとということ、もう1点は、ここで話することではございませんが、外国人の方が技能実習制度で入って来られるといった時に、これまで運用されてきた技能実習制度を見る限りにおいて、本来の趣旨である技能実習というものがやられていたかどうか疑わしいといった事例が出ていることも踏まえて、技能実習に参加される場所は、このようなアセッサーとか技術といったものをチェックするといったようなことをリンクさせるのか、あるいは義務にするのか良くわかりませんが、両方の制度は全く違うものとは思いますが、趣旨とすれば、両方近づけていくということが重要かと思しますので、この制度を広げていくという意味でも、技能実習制度との関連付けをお考えいただければと思います。

以上です。

○田中滋座長 筒井委員はよろしいですか。先ほどの認知症に関する評価項目に関して。

○筒井委員 3点、お話しさせていただきます。まず、評価項目については、この8項目を統計的に出してきておりますが、これは背景がありまして、この分析の過程を細かくここで説明する必要はないと思いましたので、省いておりますが、認知症の利用者の状態像とセットの項目になります。

ですから、アセッサーは認知症の技術評価を行う時に、認知症の方のアセスメント情報も提出するということになりますので、今、おっしゃったような危惧はないのではないかと思います。それが1点目です。

それから2点目については、少し外部評価のことを申し上げたいのですが、外部評価というのは、日本では、なかなか上手くいっていません。医療の世界でも医療評価機構等の評価がなされていますが、もちろん、これも一部の病院だけですし、病院側が、かなり勉強し、十分にお金をかけて、万全の準備をして迎えているという現状になっておりますので、そのような状況の中で、キャリア段位の外部評価というのをどう考えていくかということになるかと思えます。先ほど藤井委員がおっしゃったように、この外部評価には、エンパワーメントというか、支援の側面がたくさんありまして、事前に、こういう点についてのこういう情報を教えてくださいということを外部評価員はお示ししますし、そのような意味では、両者ともに十分勉強していくという仕掛けになっております。したがって、他の国の抜き打ち調査とは全く違うという作りになっております。

それから、最後にアセッサーの取り消しについてですが、基本的には、できるだけ残してあげたいのだけれども、ということがあり、この制度の中で、このことは前提となると思えます。

ただ、これも、多分、先生方の中で、キャリア段位に取り組まれている方々はおわかりだと思いますが、結論的に言うと、キャリア段位制度というのは、たった1人のアセッサーが頑張っ、認定者を養成できるという仕組みではないのです。

ある程度、施設側に介護サービスの質を支えるようなストラクチャーがないと、このキ

キャリア段位制度というのは成立しない仕組みになっております。

ですから、今は、認定までに時間がかかっているのです。6.8か月かかっていますが、恐らく、今、認定者がいるところは、次の認定は早いと思います。だから、速度が速くなるということを見越して、この制度運営を考えていくというスタンスで良いのではないかと思います。

○田中滋座長 時間になりましたが、もう1人、2人よろしゅうございますか。

山田委員、どうぞ。

○山田委員 この制度設計に最初から関わらせていただいておりますが、私はマクロ的なところから見ておりますので、そこからのコメントをさせていただきたいのですが、日本でやはりこの20年ぐらいでいわゆる非正規という方が増えてきて、必ずしも十分な能力育成の仕組みがない中で、いわゆる外部労働市場の中で「できる」というところを評価していくという、非常に日本では革新的な制度設計ということで始まった制度だと思うのですね。

そのような意味では、ある意味、パイロット事業的な意味合いのある制度で、この3年間で、量的にはまだとは言え、かなり現場の方でも評価していただいて、良い仕組みができ上がってきております。是非、そのような意味では、今後、途中で頓挫することなく、継続していただきたいなと思っております。

その上で、3年経って内閣府の事業から厚労省の方に移るということなので、この後は厚労省さんが考えていかれるということだと思いますが、感想・コメントのようになりますが、1つは、どなたかがおっしゃったことにも通じるのですが、いわゆるPDCAのサイクル、やはりこれをどう作っていくのか、基本的には運営委員会がやっていくということなのかなと思いますが、場合によっては、このようなワーキングのようなものを設置しても良いのではないかと。本当にいろいろなステークホルダーの方が関わってきているということで、社会に対して理解を得ていくという面で重要な役割を果たしていると思いますが、この形が良いのかどうか分かりませんが、何かそのようなものを今後も考えて行かれるということが良いのではないかとというのが1点目です。

それから、筒井先生の御報告などからもわかったように、働き手サイドにとってモチベーション向上や、プロフェッションの確立という意味では良い制度ということですが、一方で、やはりこれは事業所の協力がなければ、進まないということです。良いケースの紹介という形に加えて、これは将来的な話だと思いますが、一定程度データが蓄積された段階で、例えば、定着率というようなところにもどのような効果が出ているのかとか、あるいは技能や生産性の向上、これは測り方が難しいかも知れませんが、そのような客観的なデータの分析をすることによって、こんなにこれが効果あるのだということを実証できないか。これは、今後、できればということですが、そのようなことによって、より社会に訴えていくということですが。

それともう1つは、私自身はこれをパイロット事業だと考えておりますので、横展開で

すね。他にどういった分野が良いのかなかなかわかりませんが、例えば、サービス業でももう少し違う分野かも知れません。そのようなところに横展開を考えることによって、一種の相乗効果と言いますか、そのようなことも考えていかれば良いなど。少しこれはコストの問題とか、いろいろな手間がかかる問題ですので、できるケースとできないケースがあると思いますが。最初から関わらせていただいた、そのような思い入れのところから少しこのようなコメントをさせていただきたいと思います。

○田中滋座長 ありがとうございます。

馬袋委員、それから小林委員の順でいきましょう。

○馬袋委員 ありがとうございます。

資料6の「アセッサー取り消し要件」の冒頭に書かれている「講習の受講料を徴収することに伴い」という文章は不要かと思います。これは、今までは「講習終了後1年以内に評価を開始していない場合は登録を抹消する」こととしておりましたが、より多くのアセッサーを養成する段階でございますので、必要な支援または対策を練るための方策だと思います。

冒頭にこの文書が来ると、養成費用が出なくなるとだめなのかという誤解を与えることがあるかも知れません。よって、この項目は要らないのではないかと思います。

○田中滋座長 先ほどどなたかもおっしゃっていましたがね。後で直されるから大丈夫だと思います。

小林委員、どうぞ。

○小林委員 私の方は、鈴木委員から先ほど養成校は何をしているのかという話でしたが、ここは養成校について議論するところではございませんので、これはまた後ほど鈴木委員に必要なならば問題点がいろいろございますので、厚生労働省の別の検討会でこれは議論を進めていただいているところでございますので、その結論等も踏まえて御説明を申し上げたいと思います。

この資料6に絞って言えば、1番目の課題に関しては、3年以内と改めることについては、これはもう賛成です。それからアセッサーの要件の暫定要件ということも3年ほど延長してはどうかということに関しても、先ほどの御説明を踏まえてこれも賛成です。

それから、3番目の取り消し要件に関しても、やはり何らかの研修等を義務付けて、そして取り消しをしないようにすること、せっかく養成した人材ですので、やはり有効活用という意味では、取り消ししないようにした方が良いでしょう。ただし、何らかの研修を義務付けるとした方が良いでしょうと思います。

4番目の評価項目の見直しということについては、これは筒井委員からおっしゃっていただいたように、認知症に関するものを追加すること、これも大変重要なことだと思います。これも賛成です。それからその他、スクラップ&ビルドを含めて工夫と効果をわかるように検証していくということは、これは是非進めていただき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。

では最後にしましょうか。

河原委員、お願いします。

○河原委員 時間がありませんのに、申し訳ございません。

資料4のスライド2「介護キャリア段位制度の発展のための留意事項」で、どこかに引っかけられるかも知れませんが、私の周囲を見ている限りは、事業者がうちも段位制度をやってみようではないかと宣言をしてくれないと、現場で働く者はアセッサー講習に行きたくても行けないというような実情があると思います。

ですから、大切なことは、私どもが関わっているのは、民間事業者が多いのですが、経営者がやってみようと言われるようなそのような仕組みづくりというか、経営者をもっとあおっていただくような、そのような取り組みも1つ重要ではないかと思いました。

もう1つは、実施体制ですが、新年度から厚生労働省に管轄が変わるということで、2月25日に福祉人材確保専門委員会で議論がまとまりましたが、このキャリア段位制度等も非常に密接に関わっても良い部分が幾つかあったように思いますが、議論のまとめを読む限り、段位制度については何も触れていなかったのにはとても驚きました。

それから、4月から一方は社会・援護局で介護人材の道筋みたいなものを示されて、段位制度も出てくるでしょう。また一方では、老健局の方でもそのような段位制度が出てきます。そうなってくると、受け手の側は混乱することも考えられますので、よく老健局と社会・援護局とでしっかり話し合っていて、人材の育成、あるいはその目標とするものはどういうところにあるのかということが2通り、3通りにならないように、しっかりとした指針は出していただきたいというのが1つです。

最後ですが、労働組合ということですので、処遇への反映のことはもちろんしっかり言わせていただきましたが、私どものアンケートでも、組合員はとても向上心が高い方が多くいらっしゃいます。

それから、私の提供しているサービスはこれで良いのかどうかと不安がっている方も多くいらっしゃいます。そのような意味も含めまして、私どもも労働組合の1つの仕事として、今でも全国18か所で年間それぞれ認知症の勉強だとか、身体介護の勉強だとか、それから介護における接遇のマナーとか、そのような学習の文化もやっておりますので、少し誤解のないように釈明、説明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。

どうぞ。鈴木委員。

○鈴木委員 私は、何か最後の辺りだけ出ているようなので、いろいろな質問をさせていただいておりますが、キャリア段位のようなやり方は、どこかの国にモデルのようなものがあるのか、それとも日本オリジナルなのでしょうか。外国を見ると、介護職のレベルは決して高くありません。アメリカではロボットみたいな感じで介護をしていますし、北欧に行っても、日本ほど心を込めて寄り添う介護をしている感じではありません。も

っと機械的です。

そのような意味では、日本の介護の質はもともと高いと思いますが、最近、確かに昔に比べて多様化していると思います。そのような意味では質の標準化という役割はあると思いますので、何かそのモデルになった取り組みがあればそこを調べてみたいので、教えていただきたいと思います。

さらに、介護職員の処遇改善は大事なのですが、ただ、どうしても医療で言えば、その上に医療職がずっとあり、処遇を全て上げていかなければならないという話になりますので、私は介護職は是非、共働きモデルを推進して、2人で働けばきちんと生活も子育ても両立できるようにすべきだと思います。そのような方向も考えていかないと、1人で一家を養ってということは、なかなか今の厳しい介護報酬の状況の中で、それだけを追求されると難しいと思います。介護福祉士協会の会合にも出席させていただいておりますが、会長さんは、全ての介護職の改善をとおっしゃいますが、介護福祉士がそこはリードしていく必要があると思います。全ての介護職と言いますと、昨日まで全く別のことをしていた方でもみな介護職ということになりますので、そこをきっちり分けるのがこの仕組みとも思いますが、その辺りが介護職の問題点でもあると思います。

以上の2点について、わかる範囲で教えていただければと思います。

○田中滋座長 前段については、筒井委員から。

○筒井委員 これはございません。日本独自でつくり上げたもので、本当にスペック重視の制度をつくり上げてきましたので、海外の方は、実はやりたいということをおっしゃってられます。

それから、2番目の方は、私は直接、関係ありませんが、誤解のないように申し上げるとすればこれは、やはり経済的報酬を余りに強調し過ぎるのは、よろしくないのではないかと思うのです。

やりがいか、自分たちがやっていることを認められるというのは、1万円の昇給にかえられないくらい、大きいのですよ。だから、そのようなところをつくっていく文化をこの国の介護の担い手となっておられる方々は求めていると思いますし、国民も求めていると思うのですよね。そこをわかるようにする公正な仕組みをつくったと御理解いただけると大変嬉しいと思います。

「お金は要らない」と言っている訳ではありませんので、どうぞ、この点にご留意ください。

○鈴木委員 そうであると良いのですが、なかなか世の中そうもいかないようなのが現実だと思いますので、理想と現実をどう埋めていくかということも是非考えていただければと思います。

ありがとうございました。

○田中滋座長 有益な御意見をありがとうございました。

もう1つですか、どうぞ。

○小林委員 今、筒井委員が、大変良いことをおっしゃっていただいていると思いますが、先ほどの発言の中にも、要するにこれを行うことによって、自分たちの立ち位置を良く理解できたというような話とか、やりがいが見えてきたとか、あるいは当然、専門職ということであれば、専門職が自ら学習していく文化をきちんと身に付けるということが基本でございますから、それにもきちんとつながっているということでございますし、そのような意味で言えば、我々は養成校でございますので、まず、教員にこのキャリア段位制度というものをきちんと認知させる取り組みをしたいと思っております。

それから、これは余談になるのですが、今日は亀山先生も御出席いただいておりますので、本年11月に当協会主催で全国教員研修会が開催され、大体400～500名全国の介護教員が集まりますが、今回は関東、東京で亀山先生に大会実行委員長をお願いしておりますので、是非、筒井先生などにも出てきていただいて、この制度の事例、そしてインセンティブの良い話、このような話を経済的な問題ではなくて、先ほどおっしゃった自信を持たせる意味での話も含めて教員たちにきちんとしていただく機会を是非とも作っていきたく、私は、会長としてそう思っております。

何とかこの制度をもっと広げていくことによって、介護全体のサービスが向上することに大きくつながっていくと確信しております。

以上です。

○田中滋座長 皆様に有益な意見、それから決意を伺いました。

ありがとうございました。

最後に、大久保主査からこれまでの議論あるいは実施状況を踏まえてコメントを頂戴いたします。

お願いいたします。

○大久保主査 ありがとうございました。

先ほど、冒頭にございましたとおり、この介護プロフェッショナルキャリア段位制度、一番初期的な検討を始めてから5年になります。実際の評価を始めてから3年ということになりますが、ただ、以前も申し上げたとおり、広く浸透している資格検定制度でも軌道に乗るまで大体5年は最低かかるというのが一般的な相場でございます。そのような中で、3年間でここまで仕組みをつくっていただいて、いわゆる体制をつくっていただいたことに関して、本当に心から感謝を申し上げたいと思います。

途中のページの中に、介護プロフェッショナルのキャリア段位制度の目標のような議論もございましたが、13万人という数字よりも、当時、やはり将来的に介護労働者の数が圧倒的に足りなくなるという、現状のままの採用と離職の動向を繰り返していけば、どう考えても足りないのですよね。そのことに対する危機感からスタートを切った事業でございます。

ただ、その危機感はその当時の見通し以上に実はなっていると思っております、人手不足状況は、5年前の見通しよりも、現在の実態の方がかなり厳しくなっております。

介護だけではございません。建設とか飲食、宿泊サービスなどでは、人が採れないために事業が成り立たないという会社がどんどん出てきているという状態でございまして、しかもこれが短期的に終わるのではなくて、多分、中長期的に続くというのが、今の見通しになっております。

よく人が辞めたら新しい人を採れば良いのだという、経営のローロードアプローチと呼ばれるものがございまして、もう成り立たないのですね。つまりどうやってその人たちの働く、やりがいやモチベーションを上げて、人を育ててということやっていくかというハイロードアプローチに向き合わない限り、絶対にこの問題は解消しないので、そのための1つの大きな材料として、このような歩みを進めてきていただいたのだと思っております。この歩みをさらに進めていくという方向で是非お願いしたいと思っております。

もう一言だけ。

これは介護の中で、筒井先生を中心にいろいろプロセス評価の仕組みをつくっていただいて、非常に新しい取り組みでございまして、資格検定制度の評価の方法として、今までこのような現認で実際に見て評価する方法は医療系というのはほとんど実施されていたことがありません。

つまり、資格検定制度のやり方論としても、方法論としても非常に新しいものでございまして、他の分野にも影響を与えられると言いますか、参考になるものだと思っておりますので、私自身は介護の分野以外の分野にも少しでも応用していきたいと思っておりますので、本当に一区切りということでございまして、皆さんにお礼を申し上げます。

本当にありがとうございました。

○田中滋座長 ありがとうございました。

では、本日、幾つか修正したらどうかという御意見もありましたので、それを踏まえて、本日提出の事務局資料をベースとしつつ、多少改善を行って、来年度の事業運営を行ってください。

そして、資料6に示された制度改善を実施していただくようにお願いします。

そのような方向でよろしゅうございますか。

(了 解)

○田中滋座長 皆様の意見を踏まえるようにいたします。

では、そのように取り扱わせていただきます。

事務局、また来年度からの厚生労働省においては、本日の検討を踏まえて、次年度に担当省が変わる訳ですから、しっかり引き継ぎを行ってください。また、事業運営もよろしくお願いいたします。

先ほど河原委員がおっしゃったことは、私からも老健局長と社会・援護局長に必ず伝えておきますので、担当室長及び課長にも私からも伝えますが、もちろん皆様方同士でもし

っかりと伝えるようお願いいたします。

以上をもって、「実践キャリア・アップ戦略 介護プロフェッショナルワーキング・グループ」の第11回会合を終了いたします。

また、今回をもって、内閣府が開催するワーキング・グループとしては一旦終了となります。そこで岩渕審議官より、一言御挨拶を頂戴いたします。

○岩渕審議官 田中座長を初め、委員の皆様方には御多忙のところ、活発に御議論いただきまして、ありがとうございます。

介護プロフェッショナルワーキング・グループは、22年に第1回を開催してから、本日で11回目ということで、制度設計から大変御支援をいただきまして、心より感謝申し上げます。

本日の御議論にもございましたが、本事業は、確実に進捗しているものと考えております。しかしながら、まだ課題はある訳でございます。

27年度よりこの制度は、厚生労働省に移管して実施するということになっておりますが、今回、いただいた御意見をしっかり受け止めまして、確実に成果を厚生労働省に引き継いで、さらなる発展と普及を図っていきたいと考えております。

制度の推進に当たりましては、委員の皆様はもとより、関係団体の皆様、そして有識者の皆様から、それぞれの立場から御支援、御協力をいただけてきたことに感謝を申し上げますとともに、引き続き、この介護キャリア段位制度の発展と普及に向けまして、御協力を賜りますよう、お願いいたしたいと存じます。

どうもありがとうございました。

○田中滋座長 では、終了いたします。

お忙しい中、お集まりいただきまして、ありがとうございました。