

うぞ。

○田中栃木県健康福祉部長 栃木県でございます。福祉系高校もコースとして持っているんですけども、やはり今後の少子化の中で、今回 600 時間近いカリキュラムの増ということで、いい生徒さんを集めたいと思っているんですけども、一方で、カリキュラムだけが長くなって、魅力のあるコースを見てもらわないと、なかなかいい人が集まらないのではないかなと思っています。

1 つだけ確認なんですけれども、今回の准介護福祉士は、落ちてしまった人がいくべきコースなのか、あるいは難しくなったコースを卒業したことについて、一定の評価をしてもらおうという措置なのか。立法趣旨は、どちらの方がメインとして考えるべきなのか。今後、地元等で説明していかなければいけないんですが、考え方として、増えた分の評価ということでもいいのか、その点を確認させてもらいたいです。

○木下福祉基盤課長 法律上は、養成施設の卒業、要するに、カリキュラムを履修したというところで評価をして、与える資格であります。ただ、先ほど申し上げたように、介護福祉士となるように努めるということなので、まずは国家試験を受けて、介護福祉士になっていただくことを前提にしておりますけれども、法律上は、今、申し上げたような性格になっております。

○岩田部会長 どうぞ。

○京極部会長代理 前半においては、やや疑問視の意見が多くて、局長のお話で大分わかりました。

部会長代理ということではなくて、審議会の一委員として発言いたしますと、今度の附則の准介護福祉士は、確かに審議過程では出てこなかったことは事実だと思います。ただ、本則において、ここで議論されたことのほとんどが入っているということも確認していいのではないかと思います。

附則については、江草先生がいらっしゃいますけれども、介養協の側からは、自分たちが試験を受けさせられて不利になったという強い御意見がありました。正直いいますと、得したのは福祉校と現場ではないかという感じがあって、あれだけカリキュラムの時間を増やして何もない。しかも、落ちたら、その学校がひどい学校にさせられてしまうような感じもあって、議論としては、フィリピン問題は別として、私は内容的には審議会の中であったのではないかと伺っています。そういう点では、むしろ、今回、附則で明確になって、かえって、はっきりしたのではないかと感じております。

特に准という言葉は、准看護師を想定するような感じなので、私は余り好きではない言葉なので、准看廃止論なんですけれども、しかし、性格的には、正看と准看の違いと、今度の介護福祉士と准介護福祉士は、言葉は似ていても、全くアナロジー的に一致すると考えてはいけないので、先ほど福田委員の代理の方がおっしゃったように、より高い時間をやって、何も資格を与えないのはひどいのではないかということで、准を付けているわけなので、そういう面では、むしろ、よろしいのではないかと。

むしろ、今まで介護福祉士を取って、自動的に卒業して取った人たちは、もうちょっと訓練しないと危ないのではないか。試験を受けてなった方々、あるいは准介護福祉士の方がレベルが高いという構造ですね。そうしますと、これは附帯決議になるのかわからないけれども、今まで自動的に取ってしまった人たちはどうするのか。この人たちにもっと訓練をして、法律的にはできないんですけれども、そういう研修を受けない人は、介護福祉士の名称独占は許さないとか、そこまではいかないんでしょうけれども、少なくとも、義務的に努力していただかないとならないので、そちらの方も大きな問題ではないか。60万人いらっしゃるわけですから、試験以外で入った養成課程の方々に対する配慮といたしますか、その方が大事だと思います。かえって、落ちた方に准と付けて、片身が狭いかもしいけれども、この法律を見ますと、介護福祉士になるように努力するということですから、例えば研修あるいは試験をもう一回受けることに対して、現場の方ももっと保証してやらせなければいけないという法的な裏づけがある。今までのように、施設長さんには内緒で受けに行くことがなくなるわけなので、私はかえって、全体の資質向上には役立つと思います。ヘルパー2級もいづれなくなってくるかもしれないし、そのときに、准というの、まんざら捨てたものでもないのです。今の養成機関よりはるかに上ですから、私は非常に妥当な線ではないかと思って聞いておりました。

法律的な海外との関係の問題は、外交上の問題でございますので、この場で審議する課題ではなかったから、出ていなかったんですが、いづれこういうことになるかなという感じはしていましたけれども、とりあえず、私の意見を申し上げました。長くなりましたけれども、よろしく願いいたします。

○岩田部会長 時間が1時間を経過しそうなのですが、おっしゃりたいと思いますので、簡潔に一言ずつお願いいたします。

○江草委員 一言申し上げます。

私は大きな流れとして、大変な前進であると思っております。ただ、今お話の准介護福祉士については、全く懸念を持たないわけではありませんが、先ほどの課長のお話の中に、環境が整えば解消という言葉があったり、この文章の上にも当分の間とあります。この当分の間と環境が整えば解消については、今ここで議論することでもありませんけれども、可能な限り当分の間であってほしいし、環境を整える方向にいつてほしいと思っております。

以上です。

○岩田部会長 どうぞ。

○井部委員 私も介護福祉士の質の向上を目指して、制度の改正は大変賛成なんですけれども、今、議論になっております准介護福祉士ですけれども、すぐに連想するのは、准看護師であるわけです。准看護師は地方自治体の知事の試験を受けて、合格した人が准看護師になるわけで、試験に落ちた人に准が付くのは、横並びに見ますと非常に混乱します。つまり、看護師の国家試験を受けて落ちた人は、ただの人、普通の人なんです。幾ら大学

の看護学校を出ていても、普通の人なんです。その人に准は付かないわけでありまして、そういう点からいうと、非常に矛盾していると思うので、私たちは准看護師を准看と言いますけれども、今度は准介と言うんでしょうか。そういう点で、私は名称をもう少し工夫する余地があるのでないかなと思っております。

○岩田部会長 鴻江委員どうぞ。

○鴻江委員 将来的には、国試によります介護福祉士に集約をしていただきたいというのがあるわけですが、現場におきましては、混乱するほど、資質向上に向けて努めたいけれども、人がいないというのが第一でございます。そういった中で、こういったEPAも出てきたわけですが、それを考えるならば、名称の部分は、こだわる部分はあっても致し方ない対応なのかなと思っておりますし、また、この中で1,800時間の研修の内容とワーキングチームで、人ももんでいただきながら、またさまざまな研修を受けることよっての資質向上に努めていただければよろしいのではないかと考えております。

以上でございます。

○岩田部会長 ありがとうございます。

これは報告事項ですから、これについて、何か結論を出すということは、私たちの仕事ではないわけですが、この間2つの専門資格の質の向上について、この部会で議論して、一定の結論を出した問題ですから、その趣旨が多少外れてくるかもしれないということに対しての皆様方の危惧は当然だと思います。しかし、現実的に現場では人がいなければ困るという問題や、国際的な問題がある中で、法律案そのものとして、私どもの考えたものとは別の准介護福祉士という経過的なものが挿入されたという報告を受けたわけです。

この部会としては、今、出ました御意見を行政の方に十分配慮していただきまして、特に当分の間ということを確認して頂きたい。また、准という意味は経過的途上ということで、准看と違うというご説明ですが、現場の混乱や、先ほど差別という言葉がありましたけれども、そういったことをできるだけ回避して頂きたい。介護のユーザーが信頼できる介護者として、ラベルとして、名実ともにそれが働くような形で、今後、御努力いただきたいということを、この部会で今までいただいた御意見とともに、明記していただき、しばらく見守っていくといいますか、特に現場でのさまざまな混乱を回避するような方向での御努力をお願いしたいということに、とどめざるをえないと思いますが、よろしいでしょうか。

○村尾委員 済みません。社会福祉士について、一言よろしいでしょうか。

○岩田部会長 どうぞ。

○村尾委員 社会福祉士のことで、一言だけ申し上げさせていただきたいと思っておりますけれども、このたび、かねて懸案でありましたことだとか、いろいろ議論が出ました定義だとか、義務規定、それから、任用とか、その辺りを大変明解に書いていただきましたことについて、職能団体として御礼を申し上げたいと思っております。

要望ですけれども、14ページのこれからの意見書に係る課題ですが、13ページの介護福祉士のところでは「専門介護福祉士（仮称）の検討」というのがありますけれども、社会福祉士につきましても、こういう事項につきまして、検討の項目として取り上げていただければと思います。

それから、今後、議論する際に、余りにもデータがなくて、私どもは会員だけの調査を緊急にいたしましたので、その報告の機会をつくっていただければとありがたいと思っております。

今、こういう調査はなかなかできませんので、名簿が使えるところで、定期的に基礎データを集めるようなことをしていただければとお願いをしたいと思います。

以上でございます。

○岩田部会長 それでは、御意見として伺ったということで、本日の議題に移りたいと思っております。

懸案であった「（１）人材確保指針の見直しについて」ということですが、見直しと介護福祉サービス従事者の状況について、まず事務局より説明をしていただきまして、そして、続けて、今日来ていただきました野寺理事長と上田所長から御報告をいただきまして、その後、ここでのディスカッションに移りたいと思っております。

ちょっと時間が押していますので、なるべく短目をお願いいたします。

○成田福祉人材確保対策室長 それでは、まず資料２の「『社会福祉士養成課程における教育内容等の見直しに関する作業チーム』の設置について」の御報告をさせていただきます。

１ページの「趣旨」にございますように、昨年９月から、この福祉部会において、社会福祉士の制度の在り方について御議論いただき、昨年１２月に社会福祉士の養成課程における教育の内容等について、専門家・実践者による作業チームを設置して検討するという御意見をいただいております。

これを踏まえまして、先般、作業チームを設置いたしました。表紙に書いてございますように、３月６日に第１回の会合を開催しております。今後、秋をめどにとりまとめを行っていただくようなスケジュールで検討をお願いしていきたいと思っております。

２ページに検討事項が書いてございますが、教育カリキュラム、実習の在り方、教員や実習指導者の要件、国家試験の在り方、実務経験の範囲等について御議論いただきたいと思います。３ページに委員の名簿を付けております。

次に、人材確保関係の資料は、資料３と資料４でございます。この後、２人の方にプレゼンテーションをお願いしておりますので、ポイントだけ御説明させていただき、資料は後ほどご覧いただきまして、次回以降の御議論、御検討の際の参考にしていただければと思います。

まず資料３の「人材確保指針の見直しについて」でございます。１ページでございますが、社会福祉法におきましては、厚生労働大臣が社会福祉事業従事者の確保を図るための

措置に関する基本的な指針を定めなければならないと規定されており、現行の指針は、平成5年に策定されております。

一方で、昨年7月に介護福祉士制度の見直しに関する検討会を開催いたしまして、この報告書におきましても、介護福祉士の資格取得後の能力開発、魅力と働きがいのある職場づくりの重要性といったようなことについて、御指摘がございました。

また、この福祉部会におきましても、昨年12月の意見書におきまして、総合的な福祉人材確保対策を講じていくべきであり、引き続き、本部会において審議を行い、指針の見直し等について検討を行っていくこととされております。

2ページ以降は、参考資料でございますので、項目だけ御紹介させていただきます。

まず2ページの別添1は、指針の根拠となる社会福祉法の法律の規定、3ページの別添2は、現行の平成5年に策定された人材確保指針の概要、5ページの別添3は、昨年7月の介護福祉士の見直しの検討会で出された報告書の概要のうち、「資格取得後の生涯を通じた能力開発とキャリアアップ」と「魅力と働きがいのある職場づくり」についての内容を御紹介したもの、7ページの別添4は、12月にいただきました福祉部会の意見書の人材確保対策に関する部分の抜粋でございます。

8ページからは、現行の人材確保指針の全文でございます。

資料4は「介護・福祉サービス従事者の現状」ということで、事務局で持っているデータを、御紹介したものでございます。

2ページだけ御紹介いたしますが、現在、約328万人の介護福祉サービス従事者の方がいらっしゃると思われまして。このうち、老人分野で約6割、右側に円で囲ってございますけれども、大体、老人分野の介護職員の方が110万人いらっしゃるということで、今回の資料は、110万人の方を中心としたデータを付けてございます。

以下は資料項目だけ御紹介しますが、人数の推移、都道府県別の需給の状況、労働時間、給与等の労働条件の状況、定着の状況や離職率、入職率等のデータといったようなものを付けております。

○岩田部会長 それでは、財団法人介護労働安定センターの野寺康幸理事長様から、御発言をお願いいたします。

○野寺理事長 ありがとうございます。

介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律があります。すべての介護労働者と介護事業者に適用される法律でございますが、この法律は平成4年にできておきまして、私どもの財団法人は、平成4年にこの法律にのっかって設立されたものでございます。介護労働者の福祉の増進を中心にしておりますが、能力開発、雇用管理の改善ということも延々やっておりますけれども、なかなか改善しないという現状でございます。

私が皆様に申し上げられることでございますけれども、簡単に申し上げますと、皆様方がそれなりに常識として持っておられることについて、私どもは毎年の調査がございまして、それを中心に、少しだけ、そこを掘り下げて、あるいは皆様の常識とちよっと違うかもし

れない部分についても触れさせていただきまして、今後の御審議の参考になればという気持ちでございます。

まず離職率がございしますが、先ほど室長が御説明になった従事者の現状の資料の27ページに、離職率がございまして、皆様方の過去の議論を参考にさせていただきますと、介護の分野の離職率は高いと思っておられるのではないかと思います。どういうふうに高いかということが問題なんですけれども、離職率は大体20%から22%ということでありまして、全産業の労働者を27ページで見ますと、計で17.5%となっております。ところが、介護の業界の特色は、8割以上が女性の従業員でございます。そうしますと、むしろ、女性の全産業の離職率と比較した方が実態に近い比較になるのではないかとということが言えるわけです。17.5%に相当する、この年の女性だけの全産業の離職率は、21.7%でございます。したがって、これと比べると、それほど高くないのではないかと。むしろ、同じぐらいではないかということもできます。ただ、この部分は、詳しく見てみないと、そう簡単に結論できないということでありまして、簡単なブリーフィングのペーパーを用意しましたので、御参考までに見ていただければと思います。

例えば離職率だけについて見ますと、2の(2)以下でございます。法人格別に統計をとりまして、法人格別にその実態を見てみますと、中でも、非常に採用率が高く、かつ離職率も高いという部分が目立つわけでございます。法人格別では、民間企業、医療法人、NPOといったところが、かなり高いわけでございます。また、規模別に見ますと、特に従業員が9人以下の事業所は、皆様方の常識を超えるような実態があることが、だんだんわかってまいっております。

少し詳しく申し上げますと、1ページ以下にございしますが、2職種、2職種というのは、介護職員、主として施設で働いている方、訪問介護員という介護の主な職種、2職種でございますが、この2職種で介護の業界の労働者の約3分の2に当たるわけでございますので、この方たちがどうなっているかというのが、この介護の現場の実態をかなり正確に反映していると思います。そういう意味で、2職種における正社員の過去1年間の離職率、採用率を見ますと、全体では、採用率が30%強、離職率が26%強であります。これを民間企業だけに限って見ますと、採用率が65%で、離職率が35%。NPOで見ますと、同じく採用率が50%で、離職率が26%という状況であります。更に、驚くことに、9人以下の事業所がどうなっているかといいますと、採用率が100%でありまして、離職率が50%に上っております。ということでありまして、例えば9人以下の事業所は、1年間にほぼ全員入れ替わって、半分ぐらい辞めていくという激しい状況なわけです。

更に、これを非正社員のうちの常勤職員、つまり、非正社員でありながら、正社員と同じような労働時間を働くということだけについて見ますと、ちょっと長たらくして恐縮なんですけれども、全体の採用率が58%、離職率38%。同じように、民間企業では採用が70%、離職が40%。医療法人では、76%、58%。NPOでは、71%、34%。更に従業員9人以下の事業所では、非正社員、常勤職員を1年間に190%採用して、131%辞めていくと

いうことであります。言わば、これを私にざる的な採用と言わさせていただきます。ざるで水をすくうような形で、言わば人材を使い捨てしているということでもあります。改めて申し上げておきますけれども、介護の事業に参入しておられる事業者は、ほとんどが善意でやっておられるわけです。動機は大変尊敬に値するんですけども、現実には小規模でありますと、特に、実際に経営者の理想や感覚とは裏腹に、労働関係の法律でございませうとか、後ほど申し上げますけれども、処遇の問題でありますとか、いろんな面で、雇用管理上たくさんのお問題を抱えられて、現実にはこういう激しい実態が生じているということでもあります。

一番前に戻りますけれども、全体で見ますと、介護の分野では非正社員というのが少しずつ増えております。非常勤職員以外に、正社員、非正社員というとり方をしますと、だんだん増えてきている。特に民間企業では6割を超えております。それから、社会福祉協議会あるいは共同組合といった法人では、7割前後でございませう。

もう少し、全体の、介護の従事者のイメージでございませうけれども、先ほど来、議論になっております資格の問題であります。現状では、少なくとも全体の半数近くがホームヘルパー2級であります。介護福祉士の資格を持っている方は、4分の1強という数字でございませう。したがって、後ほど申し上げますけれども、皆様の御議論が、一体介護のどの部分の人たちについての資格なり、能力なのか。その辺をしっかりと見極められて、失礼ですが、御議論される必要があるのではないかと思います。

前職の経験でございませうけれども、1年間見ますと、84%の方が前職があります。介護関係であるものは、そのうちの3分の1。したがって、3分の2、全体で申しますと、約半数強が介護以外の分野から流入していることとなります。

これは介護の分野の特徴なんですけれども、現在の仕事に就いた理由は、半数以上がやりたい職種、仕事内容だからとお答えになっておられます。今の仕事につきましても、半数以上が働き続けられる限り、働き続けたいということではありますが、ことに、現在の事業所に残るかどうかについては、残りたいという方は、3分の1ぐらいにとどまっているということでもあります。何らかの不満があるということでもございませう。

もう一度2ページ目に飛びますが、離職率について、基本的なことを申し上げました。2の(3)の真ん中辺の部分でございませうけれども、離職率については、何が問題かということではありますが、私どもの統計調査によりますと、離職者の中に占めます採用1年未満の方は4割強でございませう。それから、1年以上3年未満の方は、全体の3分の1ぐらいであります。これは後ろの注で定義してございませうので、後でござらんいただきたいと思ひます。採用1年未満の方の離職率は、施設系人所型の非正社員の場合には、45%でありまして、これが一番高いんですけども、施設系通所型では正社員、非正社員とも、訪問系では、正社員がいずれも4割を超えております。1年以上3年未満の方の離職率は、半分以下であります。したがって、それらのこと、あるいはほかの調査等々から、離職率について申し上げますことは、押しなべていうと、従業員9人未満の事業者、特に民間企

業、NPO、医療法人にあつては、先ほど申しましたように、高採用、高離職のざる的な経営が常態として、あるいは意図的に行われているのではないか。やむを得ず、そういう形態をとらざるを得ないということもございましょうし、そういうことでバランスをとっている、採算を合わせているということもあるのでありましょう。

採用1年未満の労働者の離職でございますけれども、職場における仕事面でのサポートが必ずしも十分でないということが、特に1年未満の方については言えるのではないかと思っております。これが高離職の可能性につながっている。

それから、採用1年以上で3年未満くらいになりまして、若干、自信も経験も積んでまいりますと、かえって、自分で自覚した能力、経験の向上が職場で具体的な評価であるとか、処遇の改善につながっていないということが原因で離職している可能性が高いと思っております。

雇用管理の改善でございます。現在も先ほど申しました介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律の中で、実は雇用管理責任者という者の設置が努力義務になっているんです。これはかなりの方が御存じないかもしれません。そういうことで、実際に統計をとって、どのぐらい普及しているかを調べたわけでございますけれども、制度は知っているけれども、選任していないという事業所が非常に多いんです。全体では、法人格別でございますけれども、社団法人、財団法人、社協以外の社会福祉法人、社協の割合が高くなっておりまして、いずれも知っていながら選任していないところが、これらでは4割を超えております。御参考までに、NPOでは4割をちょっと切っております。

非正社員について、就業規則を作成していないという、労働関係の基本でございますけれども、こういったところが全体で2割を切っておりますが、民間企業や医療法人、NPOでは、4分の1、つまり、25%前後がつくっていないということでありまして、更にもそのうちの2割ぐらいが非正社員の労働条件については、採用時に口頭説明で済ませているという、労働関係の常識からかなり外れた状況でございます。

年次有給休暇でございますけれども、制度がない事業所がかなりございまして、全体で1割強でありますけれども、民間企業やNPOでは、2割以上に上っております。

健康診断であります。特に介護の分野では、言わば常識であろうと思うんですが、事業所全体で全く実施していないというのは7%程度でございますが、民間企業では12%強、NPOでは16%強ということになります。

健康保険・厚生年金の加入状況でございますが、加入していないという状況は、事業所全体で2割強ですが、民間企業、NPOでは3割前後に上っております。

これらのことから、幾つか言いたいことがあるんですけれども、雇用管理責任者制度というのは、言わば国の制度でございます。同じく国が監督官庁であります社会福祉協議会を始めとする、社会福祉団体等において、未設置率が4割。先ほど申しました高いというのは、行政内部における相互連携体制が必ずしも十分ではないのかなと考えております。

先ほど申しましたように、多くの事業者が善意で事業展開をしているわけであろうと思



うんですが、やはり、現実には、先ほど申しましたように、民間企業、NPOで、特に経営規模が小さいと、労働関係の常識の最低ラインもクリアできないという現実がかなりあるのではないかと思いますし、これらの状況は、現在も足かせになっておりますけれども、今後も介護業界全体の、いろんな意味でのレベルアップの足かせになり続ける可能性があるのではないかと考えております。

いずれにしても、介護の業界では、現実には非正社員、あるいは非常勤社員、こういったことを自ら望んでそういう形態にとどまっておられる方もかなりおられます。あるいは月収5万円程度で満足している方もいるんです。そういういろんなパライティに富んだ実態を正面から見つめられて、対策を講じられる必要があるのではないかと考えております。

人材確保の視点でございますけれども、少しはしよりますが、今、申しましたように、介護分野では事業者、労働者ともに、押しなべて、大変顕著な能力の向上意欲を持っておられます。中身が正しいかどうかは別にしまして、事業所全体について見ますと、採用時の研修を行っているのは、7割程度に上っておりますし、OJTについても8割。過去1年間で何らかの研修を行っているのは、実に9割を超えているわけです。そういうふうに、労働力能力の向上意識が非常に強い、労使ともに強いというのが、この業界の特徴であります。

労働者の側から見ますと、一番の不安は、今、夜勤の問題がございますが、それを別にしますと、実際に利用者の方に適切なケアができているのだろうかということを、一番不安に思っておられまして、その不安を解消する手段としては、やはり労働能力の向上あるいは研修しかないのではないかと、大部分の方が思っておられるわけでございます。

現在の仕事を選んだ理由でございますけれども、生活を維持するためということも勿論あるんですけども、かなりの方が資格や技能を生かすためということでございます。

そういうことで、先ほど少し申し上げました訪問介護員だけについて、別の統計をとったんですけども、現在の仕事の内容、やりがいの満足度を月収ランク別に比較しても、月収5万円の方から月収40万円の方まで、満足度というのは、ほとんど差がないんです。そういった特徴がございます。

ところで、1つ注目すべきは、実際に介護保険の指定サービス以外の事業をやっているかどうかという部分でございます。事業所単位の調査ですが、全体では3割を超える事業所が介護保険の指定事業以外の事業をやっております。中でも、社協であるとかNPOは、ある意味で当たり前なんですけども、5割を超えております。介護以外の事業、つまり、介護ではない事業を実施している事業所は、全体では4割強でございます。社会福祉法人であるとか、医療法人、共同組合、これはある意味で当然なんですけれども、6割前後。NPOや民間企業でも、4割前後以外の事業をやっているということでもあります。

人材確保につきましては、特に、介護労働者は、現実には先ほど申しましたいろんなニーズがあります。全員が正社員で常勤で働きたいということを希望しているわけではござ

いません。勿論、多くの方が月収等に不満を持っておりますけれども、5万円や10万円で満足している方もいるんです。したがって、そういった現実の実態に見合った人材の育成、確保が必要ではないかと思っております。

介護保険の指定サービス以外の事業でございますけれども、この事業所の割合は、介護保険以外をやる事業所は、拡大しつつございます。したがって、保険対象事業、非権対象事業、更には家庭における労働介護というものも、広い意味では、介護の重要な分野でございますので、そういった分野、役割分担を前提にして、広い意味での人材育成、つまり、一部の介護福祉士の方がレベルを上げるのは勿論必要でございますけれども、それ以外の部分が、なおざりにされることのないように、できればなと思っております。

最後に余談にもなるんでございますけれども、介護というのは、そういうことで、介護保険だけでカバーできる分野というのは、当然限られている。現状において、既に限られてございますし、今後もそうではないかと思っております。そういう意味で、介護保険の事業の担当分野というか、どこのどの部分を担当するんだということを前提にして、人材育成を議論しなければいけないと思っております。

更に、現実にはしばしば耳にするのは、ほかよりも努力して、質の高い介護をしようと事業者も従業員も一生懸命努力しているにもかかわらず、そのプラスαの努力が処遇等々の上で報われる体制になっていないということが問題であろうかと思っております。これを介護報酬制度の中で解決するのは、ある程度可能かもしれませんが、それでは限界があるのかもしれない。そういった部分については、医療にならって、若干、特別料金を取るとか、利用者負担の部分が出てきてもいいのかなというような感じがいたすわけでございます。

雑駁でございますけれども、以上でございます。ありがとうございました。

○岩田部会長 どうもありがとうございました。大変興味深い、また耳の痛い点もたくさんございましたけれども、こうした現実を踏まえて、私どもも議論していかなければならないと思っております。

それでは、続きまして、大阪府福祉人材センターの上田哲夫様からお願いしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○上田所長 上田でございます。

私は数字を追いながら、大阪府下における求人・求職の動向について、御報告申し上げます。後段の方で、大阪社協がやりました老人施設部会で実施されました介護職員の業務に関する意識調査、これは特養ホームの職員さんを対象にやったわけですが、この中から、この問題について、改めて少し見てみたいと思っております。よろしく申し上げます。

それでは、資料3ページから入っていきたいと思っております。

「(1) 福祉人材センターの有効求人倍率の動向」ですが、中央福祉人材センターが調べております全国的な状況を先に載せております。これを見ますと、平成17年度に有効求人倍率が1を超えております。16年度から17年度にかけて、景気回復の影響を受けて、