

医療・福祉・介護対策調査特別委員会会議記録

医療・福祉・介護対策調査特別委員会委員長 神崎 浩之

1 日時

平成 28 年 8 月 3 日（水曜日）

午前 10 時 1 分開会、午後 0 時 2 分閉会

2 場所

第 2 委員会室

3 出席委員

神崎浩之委員長、千葉進副委員長、伊藤勢至委員、小野共委員、佐藤ケイ子委員、柳村岩見委員、佐々木宣和委員、渡辺幸貫委員、ハクセル美穂子委員、田村勝則委員、高田一郎委員、小野寺好委員

4 欠席委員

なし

5 事務局職員

木村担当書記、羽澤担当書記

6 説明のために出席した者

東北福祉大学 臨床実学推進室副室長

社会福祉法人 東北福祉会法人本部統括施設長

特別養護老人ホーム「せんだんの館」総合施設長 中里 仁 氏

7 一般傍聴者

なし

8 会議に付した事件

(1) 調査

「介護人財の確保について」

(2) その他

次回の委員会運営について

9 議事の内容

○**神崎浩之委員長** ただいまから医療・福祉・介護対策調査特別委員会を開会いたします。
これより本日の会議を開きます。

本日は、お手元に配付いたしております日程のとおり、介護人財の確保について調査を行いたいと思います。

本日は、講師といたしまして東北福祉大学臨床実学推進室副室長で社会福祉法人東北福祉会法人本部統括施設長、そして特別養護老人ホーム「せんだんの館」総合施設長である中里仁様をお招きしておりますので、御紹介をいたします。

○中里仁講師 皆様、おはようございます。中里仁と申します。よろしくお願いいたします。

○神崎浩之委員長 中里様の御略歴につきましては、お手元に配付している資料のとおりでございます。

本日は、介護人財の確保についてと題しまして、高齢者福祉施設における介護人財不足の現状と課題、介護人財確保に向けた取り組みのあり方等についてお話しいただくこととなっております。

中里様におかれましては、御多忙のところ、このたびの御講演をお引き受けいただきまして、改めて感謝を申し上げます。

これから講師のお話をいただくことといたしますが、後ほど中里様を交えての質疑、意見交換の時間を設けておりますので、御了承願いたいと思います。

それでは、中里様、よろしくお願いいたします。

○中里仁講師 座ったままで、済みませんが、御説明させていただきます。

今御紹介いただきました中里仁と申します。本日は貴重なお時間を頂戴いたしましてありがとうございます。せっかくいただいた機会ですので、介護人財確保のための現状と課題について、現場の実態というものを踏まえて皆様にお話をさせていただければと思っております。あわせて、けさほど追加資料をお手元のほうにお配りさせていただきまして、今日はその追加資料と事前にお渡ししたパワーポイントの資料とDVDもごらんいただくという非常に盛りだくさんで、凝縮して1時間以内にうまく皆様にお話しできるかという不安もあるのですが、最後までよろしくお願いいたします。

お時間がないと申し上げながら、すぐに本題に入らず申しわけないのですが、プロフィールにありますように私は栃木県出身で、8年間特別養護老人ホームで働きまして、その前は難民救援の仕事をやらせていただいております。御縁があつて22年前に東北福祉大学が設立した社会福祉法人と施設で働かせていただいております。約30年近く老人ホーム、高齢者福祉の領域をやらせていただいております。栃木から宮城県に来まして、最期は岩手県で骨を埋める、冗談ではなくて、御存じの皆様もいらっしゃると思うのですが、一関にお骨を入れて木を植えるという樹木葬という形態があり、もう既に両親も購入していますし、私ももう買ってありますので、最期は岩手県にお世話になると思います。本当にこれは御縁かなと思いますので、いつになるかわかりませんが、よろしくお願いいたします。

それでは、早速お話に入らせていただきたいと思います。パワーポイントの御説明の前に、当日資料を御覧いただければと思います。

1 ページ、8月21日に名取市で行われる人材確保のセミナーのチラシです。ここにいくつか見出しが書いてありまして、「求人をかけても応募がない」、「入ってくるなら誰でもいい」、「入ってもすぐ辞めてしまう」等々書いてあります。先般の相模原の事件があり、この人材確保のセミナー自体、障がい者領域の職員確保のためのセミナーですので、高齢と

はちょっと違うのですが、「入ってくるなら誰でもいい」というのはちょっと問題はあるかなと思います。実際は面接をやってちゃんと採用しますが、面接だけでは分かり切れませんので、そのぐらい障がい者も含めまして高齢者の領域も人財が不足しているということもあって8月21日に宮城県もこのようなセミナーを開催するわけです。

後で御紹介しますが、実際に宮城県の介護職員の充足率は69%で最低、1万4,364人不足と言われていています。昨日もたまたま宮城県の高齢福祉担当の係長と人財確保のことでお話しをしまして、この人財不足をどう解消するかというのは宮城県でも大きな課題になっております。

お手元の資料の中で黄色いマーカーが引いてありますが、これからお話しさせていただくのは人が来ない来ないばかりでなくて、実際に法人、事業所もあの手この手で人財確保をやっておりますので、その具体例を次ページからお話しさせていただきたいと思います。

2ページにございますように、まずは職員採用試験、当たり前なのですが、うちの法人では人財獲得・定着検討チームという、職員が自主的に集まるワーキングチームで行います。これは10年ぐらい前からやっておりまして、そのワーキングチームの事業報告を資料としてお出ししております。1番目の職員採用試験、繰り返しになりますけれども、昨年は年5回実施しました。5回やっても、ここにありますように受験者数が34人、そのうち採用につながった方が17人という状況です。

4ページに行っていただきますと、実習生、短期大学、介護福祉専門学校、4年制大学も含めまして年間80名ぐらいの学生さんが実習に来てくださっています。そういう状況ではあるのですが、昨年度は80名中6名の方を採用しました。では、ほかの方はどこへ行ってしまふのかということがありますが、大半の学生は地元に戻って、ボーナスがもらえる正規職員、地元だったらあるということで、地元に戻る方がいます。それから、給料が高い東京、保育士は結構仙台から東京に流れています。あとは新しく、例えば仙台とか、宮城県内にできた特別養護老人ホームだと全員正職員で採りますので、そちらに行くということで、結果昨年は80名の方が来ても6名しか採用までに至らなかったという状況です。

あとは求人票の見せ方というのがございます、細かなお話で申しわけないのですが、うちなんかは正攻法というか、基本給がありまして諸手当とかいろいろつけて、最後に合計みたいな形でお出しするのですけれども、最近はやっぱり月収23万円からみたいな見せ方が人気があります。年収にすると例えば4大卒で16万8,000円に入って、うちの法人に来て1年勤めた年収より、実際は23万円からというのは低いのです。なぜかというと賞与が実績連動であって、結果出なかったり、それから昇格昇給の幅が200円とかだったりします。200円ですと10年勤めても2,000円です。そういう実態がありますが、今多くの学生さんは年収でなくて月収、こちらのほうが高いほうに流れていく現状がございます。

次のページ、次にうちの方策としまして職場体験事業というのを行っております。今年もやります。これに関しましては、資料にありますように、結果的に17名の方が参加してくださいましたが、残念ながら就労につながった方はゼロ名です。なぜ来ないのかという

のはこれからご説明いたしますが、それでも体験に来てくれるだけまだありがたいという中で、ゼロ名でした。

6ページをお開きいただきまして、昨年、見学バスツアーというのをやってみようということでやりまして、対象者が大学生、専門学校生、高校生として調整しまして開催したのですが、4番にありますように参加者ゼロという空振りに終わりました。また今年も引き続きやります。

7ページです。これは今年から始めまして、先ほどのものはまたあれはあれでやるのですが、対象を仙台市内の小学生及び保護者という形で、明日実施します。これはありがたいことに3組11名の方の申し込みが来ておりますので、明日の朝、バスの集合場所に私が行って参加してくださる方々に御挨拶します。

8ページです。これは昨年度から始めました。今ではよくあるのですが、今まで社会福祉法人はほとんどなかったのですが、職員紹介制度ということで、職員の知り合いを紹介した人に1万円支給し、それで来てくれた方に1年間勤めたら1万円支給する形で、昨年度はこれによって4名職員として来てもらえました。この職員紹介制度というのは、仙台市内では結構ふえておりますが、いいのか悪いとかというのは微妙なのですが、こんなこともやっております。

9ページをごらんいただいて、これは介護職員初任者研修、以前のヘルパー2級の名称が変わりまして、この研修会を法人で実施しております。講師は全員、法人の職員で、講師料ゼロという形で受講料を安くして多くの方々に受けていただきたいと実施しています。でも、一方でその受けた方がそのまま職員として入ってもらえればという思いもありまして、10年前から毎年これを開催しております。昨年度は、資料にありますように受講者は8名で、その中で一般の方参加者1名、あとは全部うちの職員、結果的には全部うちの職員が参加して、結局は一般参加者の1名の方が、それでも就労につながりましたので、ありがたいかなというところです。これもまた今年も引き続き実施します。

いろいろやってきたのですが、実際就労につながったという方は、御説明のとおり本当に少ない人数です。

今御説明させていただきましたように、他法人事業所等もいろいろな努力はしていますが、結局は集まらない。その原因、どんなことをやっても集まらないということをお話しさせていただいた上でパワーポイントをごらんいただいて、本日のテーマであります介護人財確保について、なぜ集まらないのかということと、どうしたら集まるのかという現場からの意見、提案としてお話しさせていただきます。

まず、こちらにございますように、厚生労働省でも本当に危機的とお感じになっているのかどうかは甚だ疑問なのですが、社会福祉審議会福祉部会の中に福祉人材確保委員会というものを設けてさまざまな議論を行っております。第4回目の平成27年2月23日の資料をもとに今回のパワーポイントの中で使われている数字を抜粋しておりますが、それはそれとしまして、繰り返しになりますが、それらの内容に対して現場から見た率直な意見、

提案をさせていただいて、決して批判ではなくて切実な意見としてお受けとめいただければ幸いかなと思います。

こちらは法人の理念なのですけれども、実は前回4回の審議会の資料の中で25%の方々が、職員が法人の理念や運営がしっかりしていないという、その不満がもとで退職されたという数字が出ております。それは事実だと思います。どこの法人でも基本理念はありますし、方針もあります。ただ書いてあることとやっていることが違うということで、結局失望してやめるという方が25%というふうに数字的には出ております。東北福祉会としましては、22年前に法人設立の準備段階から共生の地域づくり、これは今どこでも言われていますし、住みなれた地域で、障がいがあっても、介護が必要となっても暮らし続ける共生の地域づくりという言葉が今よく使われていますが、22年前からノーマライゼーションの理念に基づいた地域をつくるということを東北福祉会の理念として開設し、運営をしております。

下にございます福祉サービスの開発や福祉教育のプログラム開発・発信というのも、現在ですとユニットケア、新型特別養護老人ホームと言われている制度であったり、地域密着型の小規模多機能型居宅介護であったり、小学校区に小さな事業所を展開するサテライト型、今から20年ぐらい前に試行的に、まだ制度にはなっていないのですが、理念に基づいてやらせていただきました。

簡単に沿革を説明しますと、平成8年に「せんだんの杜」ができ、保育園もできまして、次に石巻の桃生町に平成11年に開設、平成13年に「せんだんの里」、平成16年に「せんだんの館」ですので、2年、3年の間に4拠点つくってまいりまして、先ほどの共生の地域づくりですので、児童、養護施設を出た子供たちの児童自立援助ホーム、これも制度になる前からやらせていただいたり、制度上知的障がい児と言われている子供たちの一時預かりであったり、ホームヘルプとか、児童障がい、高齢者の事業をしております。今職員数が609名、ここで今日のお話につながりますのが正規職員(一)というのは51%です。

(二)というのと契約が21%、25%ですからほぼ半分がいわゆる正規職員(一)ではない。給与体系は、こちらにございますように正規職員(一)が月額20万ほど、年収でいきますと312万円、これは事業所が20年経っており、最初に入った職員の給料が上がっていますので、総体的に上がって年収がこの金額になっております。それと比較しまして正規職員(二)がごらんとおり、月額が15万1,000円、平均年収は195万円です。派遣はまた別ですが、残りの契約も月額13万9,000円、平均年収179万円。要は、お伝えしたいのは東北福祉会だけではなくて多くの法人、うちで言えば半分の方が、よくテレビで言われていますように年収200万円以下という現実が一つあるがゆえに人が集まらないということがあるのかなと思います。あくまでもこれはうちの資料として御提示させていただきました。

それで、先ほどお話ししましたように、宮城県の平均充足率が最低であります。岩手県は83.5%、それでも足りないということでもあります。

ここで皆様に改めてお話ししたいのは、2025年というともう9年後ですから、そのときに確実に38万人、もっと多いと思います、介護の人財が不足するという事態にどう対応するか。去年の4月から介護保険制度が改定になりました。昔は改正と言っていました。不思議に思うのですが、改めて正しく「改正」と言いますが、介護保険制度の中身を見てきますと正しく改めているのかなという気がするのです。いずれ、要介護3以上の方をして38万人として、例えば利用者2に対して職員1としての38万人なのかちょっとわかりませんが、いずれにしても38万人、もし2対1だとしたって半分の19万人の方々が介護を受けられないという現実が横たわっておりますので、それをどうするかというところが真剣に私たちも含めて考えないと、これからの日本というのは非常に厳しいと思っております。それがありまして、厚生労働省は本当に危機的と思っているのかなと、今いろいろな策を練っていますが、その策に対しても意見を述べさせていただきたいと思っております。

最初に、よく理由としてテレビでも3Kとか4Kなんて言われておりますが、退職理由に「きたない」というのは全くない、ゼロ%で、「きつい」というよりも、腰痛がありますので、36.3%はそれが原因で離職、「給料が安い」は、案外少ないなと思うのですが、23.5%で、申し上げたいのは、経験値ですが、初めから「きたない」と思っている人は介護の仕事はしません、できません。だから、やっているときは4Kなんてこれっぽっちも思っていないのです。それをまず皆様にお伝えできればなと思っております。

逆に選択した理由を見ますと、やりたい職業・仕事内容というところが40%近いです。能力を活かせる、みんな一生懸命勉強して入ったわけですから、結構数字が高いのです。でも、離職してしまうというこの現実を改善しないとやはりどうにもならない。では、最初から「きたない」と思う人は来ないと、4Kだと思っていない。では、給料はどうかということで、これも直近の厚生労働省の資料ですけれども、ごらんになったとおりで高い安いは比較論ですから何とも言えませんが、確実に男性の場合ですと月額給与でいえば平均年齢や勤続年数は異なりますが、12万1,000円低い。約10万円安いとかと言われておりますが、12万1,000円安い。女性はそんなに開きがなくて2万3,000円、ただホームヘルパーです。月21万8,000円です。実はホームヘルパーというのは、これからの高齢者福祉の要なのです。なぜかと申しますと、施設がなくても高齢者の方は自宅で暮らせるのです。これは御家族との関係がありますが、自分の両親も物忘れもひどくなってきていますので、そういう自分の両親を直視できないというのは家族だからこそあるのです。でも施設で暮らすというのは、結局は介護員がいるからです。自宅にホームヘルパーが行けば同じことです。施設に看護師はいますが、夜はいません。訪問看護師が行けばいいだけの話です。医者は常勤していません。これは嘱託医なり家庭医が往診してくれれば済むという話です。本当は住めるのです。そのためにもホームヘルパーを、もうこれは30年前からホームヘルパーを増やしてとは言っていますが、ふやした時期も20年ぐらい前にありましたけど、結局賃金が安過ぎてやめていく、不足していく。決定的なのが夜間のホームヘルプがほとんどないということです。なぜないかと申しますと、これも賃金が安いからです。

やはりお金のことだけではなくて責任が重いのです。夜間のホームヘルパーですと1人で、例えば東京だったら5カ所ぐらい回らなかったら1人分の給料がペイできないという状況の中で、本当に移動、移動、移動で全然違う方々のケアをしますから、それで疲弊し切ってやめるというような現状があります。ちょっと話がずれてしまいましたけれども、そういう中でこのような賃金格差は厳然とあります。だから、確実に比較すれば安いです。

では、やりがいがないのかというところでお話ししますと、例えばやりがいとは評価とか、自己達成とか、専門性です。報酬が先ではなくて、看護師であったり、医者もそうですが、医師であったり、専門性に見合った報酬が得られるかどうかというのを生きがいの要素と考えたときに、評価なのですが、人が来るように、やめないようにと厚生労働省の指導でキャリアパス制度というのを導入するようと言われていています。現在介護職員処遇改善加算という形でキャリアパス制度をやればお金が入るということで81.7%の特別養護老人ホームはキャリアパスをやっています。逆に居宅が57%、これはやれないのです。キャリアパスをやっても、キャリアパスを通して、例えばA評価になった方がいても給料を上げられないので、最初からやらない、というのが実態です。

まさに仮に客観的評価がAだとしても、人件費がふえて支出が経営を大きく圧迫するので、結果Bにせざるを得ません。本人には言わないです。加点加減で、というのが実際のキャリアパス制度の運用です。うちなんかは、S、A、B、C、Dの5段階でやっていますが、各段階で昇給幅が変わってきますので、キャリアパス制度どおりに毎年上げていったら損益分岐点が崩れて給料が払えなくなります、これが現実です。なので、それでも上げるとしたら、結局賞与を減らすのです。これは処遇改善加算でも同じ、共通するのです。1万2,000円上げる、1万4,000円つける、またさらに1万ふやすとかというお話がありますので、2万4,000円ふえたとしても、それはあくまでも本俸には乗せられません。全部に反映してしまいますので、あくまでも手当です。それがなくなったら終わりです。だから、もとに戻ります。出ている間はどうかといいましたら、手当でほかの給与支出に反映しないようにしますが、反映した部分に関しましては実際のところはボーナス3カ月出てきたところを2カ月にして、要するに帳じりを合わせるのです、入ってくるお金は決まっていますので。だから、非常にこれは抜本的な処遇改善にも何にもならないという状況があります。ちょっと話が自己達成感からずれてしまいましたけれども。

あとは、さっき評価のお話をさせていただいて自己達成感、これは実際に燃え尽き症候群とかいろいろ言われていますが、ここにもありますように今認知症の利用者の方や家族の介護拒否というのが非常に多いです。これは虐待にもつながることなのですが、介護技術にも問題があります。やはり認知症の方で職員を、障がい者の領域でもそうですが、介護拒否はかなり相当なものですし、それからあとは訴訟も増えています。うちの法人だと裁判を含めて各拠点で年1回ぐらいあります。大体負けます。あとは和解です。自分で歩かれて転んで、訴えられている。

その中で、赤で書いてあります夜勤が、これは実際御覧になった方やお身内の方にはい

らっしゃらないと思いますが、聞けばどのぐらい精神的、肉体的に不安かというのはおわかりになるとと思います。現在、全国的に20名の方に1名です。それ以上夜勤者をつけたら給料が払えませんので、20名の認知症の方々が10人、10人に分かれているその真ん中に職員がいて、呼ばれて一晩中動いて対応しているというのが現状です。ですので、せめて2名体制がとれば離職率も変わってくるとは思っております。

専門性なのですが、結局措置時代、介護保険前の1963年から2000年までの間、介護というのは誰でもできる、家庭の主婦がやっていたのだというのが大もとになっていて、最近ではテレビでもそんなことを言うようになりましたが、さきほどの賃金格差をごらんいただいておりますように、もともとの介護士の給与基準がここにあるというところを見直さない限り非常に集まらない。

これは極論なのですが、評価もされにくい、給与も比較すると安い、達成感も低い、一方で資格制度ばかりがふえて、それを取らないと加算がつかないというような形になっていますので、仕方がないですが、これをやることは実は研修時間がふえて、その間介護職員がいなくなるのです。でも、受けないと加算がもらえない、そういう非常に泥縄というか、タコ足というか、非常に余り有効でないというようなところがございます。

ここでDVDを見ていただきたいと思います。今お話しさせていただいた、本当にやりがいも、達成感も何もないのかなということに関して、今から10年前、2006年のDVDです。状況は何ら変わってない。ぜひごらんいただければと思います。

〔映像放映〕

○中里仁講師 途中になりましたが、今ごらんいただきました内容、別に東京大学の先生がおっしゃっているからそれが正しいというわけではありませんが、やりがいも何もないという、10年前からこういう状況なのです。

資料の中で、2006年のときに厚生労働省が、書いてありますように検討会をつくりまして、人財確保に関して議論した資料があります。2014年、140万人から155万人不足するということで、では、どう充足するかというと、年間7万人です。7万人ずつふやせば大丈夫だという話なのです。しかも内訳ですが、新規学卒者5万から3.5万人と出したわけです。これは今のテレビでもありましたし、この厚生労働省の資料の中にも専門学校の在籍学生数とか輩出人数とか出ているのですが、若干あの状況よりは改善されていますが、学校の生徒、入学数自体が減って潰れているところがたくさんあるのは御存じの皆様もいらっしゃると思います。それをもって、恐らくこれは2006年に登録していた学校数と、在学生数を単純に出しただけだと思うのです。だから、これを見たときに半分しか学生がいらないのに、40人定員で20人しかいないのに、実質はこの半分も集まったらもうけもんじゃないかと普通の人は思うのですけれども、これを出した上に復職者1万人というふうに出していました。これは多分看護師をイメージしているのです。子供を育て終わってまた復職する。現場から言わせれば戻ってくるはずありません。もう燃え尽きというか、二度とこの仕事をやりたくないと言ってやめざるを得ない人たちですので、これもないだろう

など思っております。

これが現在のキャリアアップ制度とか、処遇改善とかにつながっているのですが、定着促進という形でもう10年前からキャリアアップ、処遇改善等々によって離職者を1万から2万人減らそうとしています。5万人、1万人、1万人で、粗い数字ですが、年間7万人で2014年には充足できますよというのが10年前の資料です。では、現実はどうかというのが、それ以上でも以下でもないのですが、そんな状況があって、さらに9年後には38万人不足するというこのところですよ。

それに対して厚生労働省も方策を立てております。お時間の関係がありますから口頭で御説明させていただきます。三つの柱となっておりますが、この後の資料は前回の第4回の福祉人材確保専門委員会の中の確保のイメージと指針がちょっとごっちゃになっていますので、内容が三つどころか四つ、五つになっていますが、内容を細かく皆様に御説明できるので、このまま使わせていただきます。参入促進について、①で多様な人材としまして地域志向型の若者の掘り起こしの強化というのを出してしております。書いてありますように、簡単に言えば地元で働きたいと思っていますが、働くところはないが介護だったらありますよと。極端な言い方をすると、誰でもいいから働けますよというようなことであるなら、地域志向型なんていう耳ざわりのいい言葉は使わないで、言いたくはないですけども、誰でもいいですから介護に来てください、給料安いですが働けますよと言ってもらったほうがよっぽど人は来ると思います。誰でもいいというのは、相模原の問題も含めて、これはあってはならないことですが、こんな耳ざわりのいい言葉でPR作戦をしております。

でも、本当にやろうとするのであれば、約10年前と書いてありますが、当時の安倍政権のときに再チャレンジ、美しい日本をつくるということではいろいろな方策を出しました。そのときに、今回もやりますけれども、介護職員をふやすための助成金を出しました。でも、結果ふえなかったのは助成金だけではだめなのです。本気でふやすのだったら、生活費と学費をセットで出して、介護福祉士になったら返してもらいなり、返済は半分にするとか。これは別にシングルマザーの方だけではないのですけれども、介護をしたいけれども、経済的に困難な若者だったり、ひとり親家族だったり、リストラされた方とか、そういう方々にセットで出せばふえるとは思いますが。これは一つの皆様への現場からの御意見という形です。だから、地域志向型どうのこうのという言葉だけではだめだと思っております。

あとは中高年のボランティアの参画というのも出ています。基本的に考えて、手前みそですけども、私の両親は公務員なので何とか退職後もためておりますが、なかなか一般の方で厚生年金をいただいてもボランティアをやる余裕の方というは、周りを見ても余りないです。本当に極端な言い方ですが、やはり公務員の方であったり、それなりの大会社の方だったり、退職金をいっぱい持たれている方は悠々自適とは言わないですけど、ボランティアとかできます。でも、65歳で定年後も働き続ける高齢者のワーキングプアが問題になっている中で、中高年のボランティア参画といっても、実際は現実的ではないと

思います。私は、もしやるのであれば、最低でも有償ボランティアという形でやらないとまず無理だと思います。

労働環境、処遇の改善、これはキャリアパスの話なのですが、これは再三お話ししましたように、さっきもテレビでも言っていました、頭打ちになっている賃金で勉強して質を上げろといっても、それに見合った報酬がないのなら、これもどこかで考え直さないとだめだと思います。

資質の向上ですが、かなり資質は上がっています。老人ホームの資質は低いとかと言われていますが、低いところは低いです。極端に低いです。そういうところは入居者の方も利用しないですし、資質云々の話ではなく、やはりここだと思うのです。資料の24ページになるのですが、介護報酬の改定、先ほどのように介護報酬が全てです。このマイナス幾らとかというのは、改定時期のうちの収支の差額を、ちょっと恥ずかしいのですが出させていただきました。2003年の改定マイナス2.3%で4,600万円、同じことをやっていて収入が減りました。4,600万円といたら大きいです。職員を雇うのに、職員の給料を上げるのに、黙って4,600万円減るわけですから。

次が2006年の改定では0.5%のマイナスです。ただこれは利用者の方から居住費と食事費を徴収しましたので、そういう中で、このときはプラス10億円でした。なぜかといいますと「せんだんの館」は、私が勤めているところがあったので、その報酬分が入ったのでふえました。2009年のときはプラス3%ですが、辛うじて1億1,000万円ふえました。2012年が1.2%で164万円ふえました。昨年度、2015年4月は、実質4.48%のマイナス改定で、基本報酬を下げました。これは中にいる人しかわかりません。新聞を見たら下がっていることになっていないですが、基本報酬を下げ、4.48%も下げたら、結果うちは5,200万円の減で済みました。でも、同じことをやっていて黙っていたら5,200万円。職員の給料は、当然この10年間で上がります。そういう介護報酬自体、見直さない限りやはり職員、介護人財の確保というのは非常に難しいと思います。

最後にまとめてさせていただきます。なぜ介護職員が集まらないのか、やめてしまうのか。これは私の私見というか、私論ですが、深い専門性には見合っていない。結果、社会的評価が低くて賃金が低いというのが一つ挙げられると思います。2番目は、業務内容と比較して日勤、夜勤帯とも職員の数が少ない。これは集まらないし、やめてしまうから。ここでの身体的、精神的な負担がかなり大きいです。ただ、専門職ですから、看護師だって大変です。どんな仕事だって大変です。それはわかっています。ただ、さっきもお話ししましたように20名の認知症の御利用者の方を1名で夜勤介護する、これが今普通というか、それ以上できない状況になって、離職をくいとめるというのは非常に難しい状況があるので、あえて身体的、精神的な負担というものを腰痛も含めてですけれども、書かせていただきました。

あとは将来に一生の仕事として位置づけられるのかという展望が見えないというのがやはり大きいのではないかと思います。

では、どうしたら上げられるのかといったら、逆なのですけれども、専門性に見合った、結果として社会的評価を行って、賃金を上げる。賃金が上がれば職員体制も確保でき、身体的、精神的な負担も軽減される。将来の展望も見え、一生の仕事として続けられる、やめない。そのためには介護報酬単価を上げる。これは皆様ももしかすると見過ごされているかもしれないですけれども、施設建設時の補助率が下がり続けています。1999年ですと仙台市だと市単独の補助金を出していましたから、約9割の補助金で10億のものを1億で建てられました。今は10億のものを建てようとするとう仙台市だと補助金が4億円ぐらいです。そうすると6億円を借金しなくてはならない。この借金分を減り続ける収入、上がり続ける職員の給料の中から3倍ぐらいに膨れ上がった借金を毎年返していく中で賃金が上げられないという実態、この辺が全部複合して賃金が上げられないのです。結果的に介護報酬を上げるというところが介護人財確保の肝になると思います。財源です、問題は。ただ、これは皆様の御専門です。

もうお時間ですので、最後にしたいと思います。若い職員、自分の娘とか息子ぐらい、私は今57歳ですから、そうですね18、20歳の子が元気に、年収200万円も行かず、手取り17万円で、それは仕方ないといえば仕方ないのですが、私の娘や息子と同年代の若者が心を込めてお年寄りに寄り添っておふろとかトイレの介助をしています。笑顔を絶やさずに。思うのです、日本ってまだ捨てたもんじゃないかと。若者はひどいとか言いますけれども、捨てたもんじゃないと思います。同時に、この仕事が好きで、やりたくて一生懸命学校で学んできた彼、彼女たちが一生安心して続けられるような職場であってほしいと経営者として思います、また国民として。夜勤で疲れているのですが、やっぱり笑顔で、そんな顔を見ていると、さっきのお話ではないですが、どうやって本当に食べていけるのかなと思います。

でも、反面、もし自分が親だったらこの子供たち見て誇りに思うと思います。人のために役に立つ、それで一生懸命やっている、こういう若者たちが離職とかしないようにぜひ皆様のお力をおかりできればということが正直なところでございます。

本当に散漫なお話で申しわけございませんでした。VTRは10年前ですが、状況は全く変わっていないので何とか変えなくてはと、それには皆様の政治的なお力が必要ですので、ぜひ介護保険の改定も含めまして、高齢者介護というよりも高齢者福祉をさらにいいものにしていただければと思います。本日は御清聴いただきましてありがとうございました。

(拍手)

○神崎浩之委員長 中里様、本当に大変貴重なお話をありがとうございました。

これより質疑、意見交換を行います。ただいまさまざまなお話をいただいておりますけれども、このことに関し質疑、御意見等がありましたらお願いをいたします。

○柳村岩見委員 中里先生ありがとうございました。

全く現状というのはそのとおりでありましょう。先生のお話を全て肯定した上で、そして今後の重要な課題として人財確保ということはそのとおりであります。介護報酬を上げ

ていくということを基点としての取り組みもまた重要なことでもあります。

ただ、介護の現場というのは業界の皆さんは「大変だ、大変だ」と宣伝されてしまった。大変なのです。それはマスコミなのですか、業界なのですか、両方相まってなのですか。大変なところなのです。「大変です」と、こう宣伝してしまいました。さて、これから脱却をする。重要な仕事で、大変誇りある仕事である、職場であるという宣伝ではなかったのか。大変な職場だという宣伝、ここから脱却をしなければならないと思います。

私たちが身近に接する、それぞれの施設の法人の方々に立派にやっているところは「大変」と言わないのです。一方、大変なところと言っているのは、内部留保を持って順次施設をつくっていく。税金の優遇課税ですから、いわゆる内部留保をパチンコ屋にはいけませんよ、焼き鳥屋はだめですよ、その社会福祉に内部留保を使ってくれたら税法上優遇されていくのです。だから、順次施設をつくっていくというパターンの法人も存在するのです。もちろんそれもできずにいる法人もあるにしても、内部留保がこんなにあって、県から補助金をもらっていて、監査に行くと「いいのですか、それで」と私は言いませんが、別な常勤監査員だったら、こんなに何十億と内部留保があって、給料が安いとか高いとかいう論議ですかと言うと思います。これは今の話とマッチングしないわけです。このことを今どうかと先生から答弁をもらうつもりはありませんが、やはり業界として整理していかなければいけない。大変なところだと、3Kだ、何Kだと言ったら誰も来ません。もっと介護報酬を上げる理論武装はまだあると思う。そこの仕掛けを実は失敗してしまったのです、この業界は。

ある時代に土木建設業をやるには学校の先生を退職してからでもいいと、実際学校の先生を退職されて土木屋さんになった方、社長になった方が存在します。たくさんおられた。それぞれの種類はありますけれども、誰でもやれそうな介護、えっ、あの人が、大丈夫かなと思う人が行くのです。業界としてもやはり一つの新しい業界ですから、自分たちの業界の地位向上ということについてはそのとおりに取り組む過程も含めて、内部留保の問題、介護報酬の改定について魅力ある職場、人間社会にはなくてはならぬ職場だという理論武装のもとにおやりになっていくことが大事だと思います。先生の所感をお伺いしたいと思います。

○中里仁講師 ありがとうございます。まさに委員のおっしゃるとおりで、また別の視点からすれば、一つ目のイメージに関しては、今厚生労働省も先生がおっしゃったように、これ以上イメージが悪くなったら、なおさら来ないということでイメージアップ戦略を図っております。これは必要なことだと思います。おっしゃったように、正直申し上げて一生懸命やっているところで大変だということはないです。逆にマスコミのほうでそこを取り上げてくれて大変な現状、何をもって大変かというのはあるのですけれども、現状によって3K、4Kというイメージが広がってしまったのは事実だと思いますし、それは改善しなくてはならないと思っております。

ただ、今お話ししましたように、先ほどの評価であったり、達成感であったり、専門性

に見合った報酬、これがちゃんとしていけば大変ではないわけですから、3Kとも4Kとも言われたいわけですから、実態は非常に大変というか、やりがいも一生続けるということも非常に難しい実態がある職場です。でも、その人たちは大変だと言わないところにマスコミがそこに焦点を当ててメディアで流したところでマイナスイメージが広がったところがあります。二点です。それに乗かって法人自体がさらに自分の首を絞めるようにマイナスイメージの情報を流さないということと、それとさっきお話ししましたように大変の中身を少しでも、自助努力も当然必要ですので、もって改善していくところが委員がおっしゃったお話の中の一つです。

もう一つの内部留保なのですけれども、介護保険制度前、措置時代は、例えば50人の利用者の方、山形と岩手は80人とか50人とか。山形は80人がほとんどなのです。収入が一番入って職員の数が一番少なくて抑えられるパターンなのですけれども、措置時代でやっていたところというのは、確かに内部留保はかなりあると思います。なぜかといいますと職員が3分の1でやっていた、そういう制度でした。

それで、最初に内部留保の話が出たときに何を考えているのだと思ったのです。何を考えているのだというのは人件費の積み立てだって、修繕費の積み立てだって、どこの会社だって必要ですから、これは当然のことです。それを内部留保という形ではき出せなんていうのは本当にどういう考えなのだと思っていました。内部留保についてはちゃんと厚生労働省の中で整理されて分けていますが、うちの場合は内部留保があるから社会貢献をやるというほどの預貯金がないのです。なので、内部留保も委員がおっしゃるように介護保険前が全部そうだとおっしゃらないですが、普通にやっていたら人件費が出てないはずですから、確実にたまっていきます。それはやはり確実に社会に還元したり、職員に還元する必要があります。ただ、数字的な論拠がなくて申しわけないのですが、介護保険後に、施行後にできた施設は恐らくほとんど残っていないと思います。ですので、内部留保の捉え方も逆に法人はどこでも内部留保をしているのだというイメージが広がらないようにしなくてはならないですし、繰り返しになりますけれども、内部留保といっても積み立てはどこの会社だって必要なのだと、そこをちゃんとすみ分けて説明できるようにしていきたいと思えます。

あわせて、昭和38年、最初は行政がやっていて、民間がやり始めたのは70年代中ごろですので、まだ歴史が浅いです。介護士もしかりです。看護師だっていろいろな苦勞をして今の専門性が分化して行って、社会的に評価されて看護師の給料が上がったわけです。介護福祉士、まだ二十数年です。おっしゃるとおり、やはり私たち自身も資質の向上も図りつつ、専門性を高めて社会的評価が得られるようなことはやっていきたいと思えます。

でも、全国老人福祉施設協議会が弱いのです。全国老人福祉施設協議会が医師会とは全く違う人数というか、影響力というのがあります。やはりこれは自助努力だけではなくて政治的なものですから、その辺のことも、全国老人福祉施設協議会のほうも会員である私

たちがしっかりともっと力をつけていく、委員のおっしゃるとおりやっていきたいと思いたしますので、それ以外のところをぜひよろしく願いいたします。

○ハクセル美穂子委員　ハクセルと申します。きょうはありがとうございました。

先生の話の中で 20 ページのところの本気で参入の促進を図ろうとするのであればという部分についてです。介護の仕事がしたいが、経済的な理由で困難な若者とかシングルマザーといった方にターゲットを絞った形で生活費と一緒に勉強するお金も学費も支払うというのは本当に有効なことではないかと私も感じました。

シングルマザーの立場、私はシングルではないのですが、友人の中にもいろいろおりまして、30代、40代で離婚されて、専業主婦だったお母さんが子供2人持って働くとなったときに、やはり働き先というのはコンビニエンスストアかスーパーのレジ打ちか、あとは何とかハローワークとかで資格を取ってヘルパーをやるというのが主な職業なのではないかと思えます。その前に専門の知識もないと、事務職しかやったことがない人が何とか食いつないでいける職場というのが介護の仕事なのではないかと思えます。なので、シングルマザーの生活を支えてくださっているのも介護の現場だというのは私も感じていまして、そこの処遇改善がなされなければ子供の貧困問題も多分解決しないだろうと、連鎖している問題ではないかと思っております。

ぜひ介護人材が必要であれば、やはりこういう形を我々も真剣に考えて進めていくべきだとも感じました。そのことについてまず感謝します。

あともう一つ、実は利用者の利用料は人件費に充当されないというのがDVDの中にもありましたが、今後介護職で働いている方の処遇改善のために介護報酬の改定に待つていく方法のほか、利用者負担の部分を人件費に使えるほうがいいのか。改定のあり方のようなもの、その辺はどのようにお考えなのか。施設によって、利用者の利用負担料が高いところと低いところと出てきてしまうのですが、ただそういった方法のほうが人件費をある程度リスク分担というか、見える、とっておけるという部分も施設を運営されている方の視点からありなのか、報酬を改定するほうが正しい道りなのか教えていただきたいと思いたます。

○中里仁講師　2年後の改定で上がることはないと思いたますが、これ以上下げたら運営が厳しく、潰れるところとか吸収合併もあり得るとい状況です。私たちが考えているのは、恐らく現状維持だと思いたます。今のお話と関連するのですが、現状維持をするために何をするか。もしくは少し上げたりするときに何をするかといったら、介護保険料を上げて利用者負担を上げるというお考えだと思いたのです。お考えというか、どこがお考えになるのか、財務省なのか、厚生労働省なのかとありますが。財務省とすれば出てくる金と入ってくる金一緒だったら、それは誰から取ってもいいというはあるかもしれません。なので、難しいです。今だって利用者負担、食事と居室が入っている時点で非常に利用しづらくなつたというか、要するに自分だけのお金で足りないのです。これ以上利用者負担を増額したら、本当に利用できない人も出てきて、在宅にいないてはならないという人も出て

きます。介護報酬改定、介護保険料も含めてですが、先ほどのご質問でいえば利用料を上げてたえられる方とそうでない方と、皆さん二極化していますから、何とも難しいのではないかと思います。お金を持っている人は大丈夫ですけれども、そうでない方が大半なわけですから、その方から介護保険料も、利用料も上げるとなったら、もうサービスを使えなくなってしまうと思うので、別の方策が必要とは思いますが、その別の方策がわかりません。

一般論で言えば、ここでも書かせていただきましたが、無駄なこととよく言うではないですか、道路工事は無駄だとか。しかし、無駄なことないと思うのです。日本のインフラだって、放っておいたらもう橋は崩れるわ、そんな状況に来ている中で、直すものは直さなくてはならないので、土木工事が無駄だとか、そんなことは一切思っていないです。やはり必要なものは何かという優先順位をちゃんとした科学的な根拠を持って、それが国民のための生命を守る。工事だって生命を守ります。この介護だってお年寄りの生命を守るわけです。予算のことも少し触れさせていただきます。これは皆様の分野ですが、予算配分の中でどのように確保するか。結果として、介護報酬が上がるか、そこのお知恵を専門家の皆様方が働かせて、自己負担を上げるとかというのではないほうが私はいいと思います。ただ、消費税に関しては、これはわからないのですけれども、日本人というのはちゃんと説明すれば大半の方が理解すると思うのです、これはこういうために使うからと。わからないですよ、わからないですけれども、ただ少なくとも私の周りは説明すれば理解すると思います。ただ、問題は消費税を上げたときに生活困窮される方をどうするかというところもあります。痛しかゆしなのです。

話が飛びましたけれども、自己負担を上げるとかというよりも、全体の予算配分の中でどれだけ確保するかというところで介護保険報酬を上げるというのが一番いいかと思いません。では、その大もとをどうするかとなってくるのですが。

○高田一郎委員 いろいろ説明ありがとうございました。

一つは人財不足の現状ですけれども、先ほど説明いただいた内容は、島根県が最大充足率が98.1%で、宮城県が69.0%と、都道府県によって開きがあると思うのですが、恐らく施設の数とか、施設がたくさんあれば、母数が多くありますから割合は下がると思います。そういった点とか、家族介護の現状とか、都道府県の人材確保に対する取り組みとかさまざまあると思うのですが、このぐらいい都道府県の間で開きがあるというのはどういった要因なのかというのが一つです。

それから、もう一つは介護人財の不足というのは、先ほど10年前からというお話がありましたけれども、なかなか遅々として改善しない。まさに介護保険制度が始まったときというのは介護の社会化ということで、社会全体で支えると言って始まって、今はどちらかというと社会保障というのは公助ではなくて自助、共助、地域で支えなさいということで、逆に介護保険からサービスをどんどん外す、財務省が要介護1、2を介護サービスから外すという方向になっていると思うのです。やはりその根幹は介護報酬をしっかりと上げて、

専門性に見合った労働と、夢を持ってそこに職場で働いている人たちに応えた報酬をしっかりと見るということだと思っております。そのネックになっているのは財源もあります。小泉首相のときには自然増 2,200 億円削減をして、今では 5,000 億円削減していると。何を優先順位という話がありましたけれども、専門家の立場として、やはり財源のあり方といたしますか、優先順位といたしますか、どのようにお考えなのかということについてお聞きしたいと思います。

○中里仁講師 島根県に関しては、調べてなかったのですが、想像でしかないのですが、まず人口が違うのは当たり前なのですが、恐らく施設の数というよりは、施設を利用しなくてはならない要介護者の人数が少ない。その方々が利用しているけれども、少ないので充足しているのではないかという程度しかわからないので、僕も勉強のために調べさせていただきます。

委員が後段でお話しになった財源のことなのですが、私は実は高齢者福祉といたしても、女性の議員がいらっしゃって語弊があるかもしれないですが、例えば在宅も含めて、施設も含めて御利用者の 80%の方は女性の方です。実感として、ある意味、高齢者福祉でありながら、女性の福祉というふうには私は思っています。だって女の人が 8割利用していて、旦那さんはいたのですけれども、先に大体亡くなる。なので、そういう中で、僕は一番は、子供みたいな言い方ですが、少子化の改善です。高齢よりも少子化、本気でやる気あるのか、単純に言って、一つは子供を生み育てにくい社会ということ事態がどれだけ豊かなのかなと思うのです。大分落ちてはいますけれども、経済大国と言われながら、格差もありながら、アメリカ型で行くのだから仕方ないといえば仕方ないと私は思っています。僕は反対ですが。そういう中で、子供が結局生み育てにくい。生んでも不安がある。そんな日本だったら子供ふえるわけじゃないじゃないですか。産婦人科も減らすわ、リスクは高いし、医者もなり手はいないわ、保育園も足りないわ。もう環境自体を改善して子供を産み育てる、女の人、男もそうです、子どもを生み育てやすい社会をつくって、これ以降生産労働人口とは捉えたくないですが、しっかりと育て働いて、税金を納めて、そして支え合う。子供がふえない、国民がふえない限り、これは皆様もう御承知のお話なのですが、一番はそこです、少子化です。なかなか今回の都知事選も含めまして、今ごろ東京都で保育園が何個足りないわ、待機児童がどうしたと、何だか、この方々どうしてしまったのだろうなというのが正直なところですよ。本当に今さらですよ。

済みません、結論としまして、政治家が何とか、皆様方のお力で本当に、日本でなくていいです、まず岩手県盛岡市がモデルとしてやっていくしかないですものね。盛岡に住んだら生み育てやすいというところが一番かなと思っています。

○高田一郎委員 高齢者福祉の問題というのは、少子化対策の問題と連動するということなのですが、あわせて介護士が、介護労働者の報酬が低いというのは家庭でもみんな介護やっているからという貧困な発想も根底にあると私は思います。

それでもう一つお聞きしたいのは、先ほどVTRの中に介護人財が不足しているという

ことで外国人労働者を入れるという問題。EPAですか、経済連携協定の中でフィリピン、インドネシア、ベトナムから外国人看護師、介護福祉士候補者を受け入れています。日本介護福祉協会は非常に反対していますよね。25年には38万人と、そういった中で、期待を抱く関係者もいますし、さきほど言った日本介護福祉協会などはとても反対をしていると思います。私も疑問です。そういう点で、先生の考え、感想、その点をお聞きしたいと思います。

○中里仁講師 ここも心が二つに分かれるのですが、一つは少子化改善といいながら、多分改善しないという落胆的な思いもあります。これは、国の将来が危ぶまれる大きな問題なのですが、多分無理だろうと。でも、そうなりますといやおうなしによその国の方でも何でも足りない人財を入れざるを得ないという状況になると思います。すると賛成か反対かといったら、その前に少子化改善してよと、日本人は日本人で見るとというのが一番いいけれども、そうでないのだったら、これは海外の方々でもしっかりした方はしっかりしていますから、受け入れざるを得ないようになるのかと思っています。

そのときの問題は、大もとは少子化ですが、日本人と同等の給与という条件はつきませんが、日本人の給与自体が低いので、結局現状のまま日本人の待遇は上がらないのです。しいて言えばそこが問題です。では、両方上げるというのだったら、外国の方でなくたって、日本の人がやりますよ。ただやはり38万人、よほど財源を確保して処遇改善を行えば3分の2ぐらいは充足するかもしれませんが、でも海外の方というのは必要になってきます。

でも、最初にお話しした現在の3年ですか、試験を受けたら帰ってくださいという非常に厳しいものではなくて、研修制度の中に福祉を盛り込むということに関しては、私は余り賛成ではありません。なぜかと申しますと、片方厳し過ぎて、片方緩過ぎて、何だかなと。でも、それに対して東北福祉会としては、先を見てそういう方が来られたときのテキスト、日本流の介護というのがございますので、例えばベトナム人用とか、フィリピン人用とかというのを今から準備し始めているのです。それを例えば研修生で来た方に対してきっちりと研修をした上で、職員として入ってこられるということは考えています。

結論からいいますと、もろ手を挙げて賛成ではありませんが、そうならざるを得ない状況にあるのではないかというのと、ただし研修制度の中に安易に福祉を入れる、介護を入れるのはいかがなものかということがあります。

○佐藤ケイコ委員 佐藤と申します。介護保険制度が始まったときには、市町村が横出し、上乘せをして、どれだけ市町村の力量が発揮されるかと、それによって社会的介護が広まるというふうにごく期待をされたり、やりながら改善していこうという話だったのですけれども、どんどんどんどん悪くなって、この8月からは食事代、部屋代とかみんなアップする。それから、所得によって1割負担だった人が2割負担、所得制限もかなり安いとか、そんなに高額所得者ではないけど、利用料がアップして、利用する人も大変だし、施設でも大変だと。前は市町村とか県も、補助金も独自で出していたのですけれども、それも出せなくなったのですよね。そういう制度が全部介護報酬、国が決めたものしかでき

なくなってしまったという制度のゆがみというのが本当に私はこの制度を何とかして考えなければならないと思っていますし、国がどれだけ介護に予算を配分するかにかかっているのだらうと思います。それを是正させるには私たちとか、市町村なり、県なりの力も、とにかく国民が声を出していかなければならないのですが、なぜ全国老人福祉施設協議会の力が弱いのか。医師会と全然違いますよね。なぜなのかそれをお聞きしたい。

それから、お泊まりデイとかどんどん劣悪な施設が、介護保険と別な動きでどんどんできてくるのだらうと思いますし、それを自治体が把握して是正させるといっても、利用したい人もいるわけです。今の介護保険の中ではとてもだめだと、逆に劣悪でもいいから頼むという本当に悪循環になっていくと思うので、介護保険以外のところでお泊まりデイとか劣悪なことをやっているのをどのように是正させていくかということはあるのでしょうか。

○中里仁講師 非常に難しい質問です。特に最初の全国老人福祉施設協議会。私は、全国老人福祉施設協議会の会議に行ったことがないのです。なぜかと申し上げますと、行っても何の得るところもない。こう言うのは失礼ですが、委員長はもしかすると御存じかもしれませんが、話の内容が幾らたまっているとか。最初の全国老人福祉施設協議会の力のなさや現状、実態に関しては、参加してないのでわからないということで、お許しをいただければと思います。

ただ、やはり会話というか、会議の内容も含めまして、進歩してないということは、やはり今この時代に高齢者福祉がどうあるべきかとか、そのためには全国老人福祉施設協議会に施設長たちが集まっていますので、その施設長たちがどうあるべきか、それをどう職員に伝えて国に反映するかというような内容ではないことを主にしていますので、そうでない、今必要なことをやることで必然的に全国老人福祉施設協議会の力というものもついてくるのではないのかなと思います。出てないので大きな声では言えないのですけれども、そのような感想はございます。

後段の質問はすごく難しいのです。なぜかと申しますと、最近本当に言葉までできてきましたよね、何とかホーム。それこそ六畳一間に五、六人、要介護度もばらばら、認知症もばらばら、ここが人間が住む環境かというものをテレビでも何度か拝見しました。あれはもうだめですね。だめな部分を是正は、理想論からいえば最初に話した施設でなくて、自宅で暮らせるのですから、やはりホームヘルパーの充実と夜間ホームヘルパー、この数をふやして、訪問看護はもうありますし、家庭医の往診だってあるわけですから、それを本当に充実させれば一定の方は対応できます。

認知症の方ですね、やはりこの方はどうするか。認知症の方があんな劣悪なところに行ったらどんどん悪くなります。本音を言えばせつかく根づいたグループホーム、それからあれだけ大騒ぎして地域包括ケアの中にも入っている地域密着型の、通って、泊まりのできる小規模多機能型居宅介護をどんどんふやせばあんな劣悪なのが入る余地がないのです。でも、あれは消えないのです。結局は介護保険料というのはマスというか、人数ですから、

小さければ小さいほど利用する数が少ないので、職員の数是一緒です。だから、経営が成り立たないのです。私の栃木の後輩で、地域密着型小規模多機能型居宅介護事業者の全国連絡協議会をやっている者がいるのですが、彼は全国に普及させるために介護保険ができた後、一生懸命全国を回ってノウハウを伝えて、厚生労働省の委託事業か何かでやっているのですが、採算が合わないのです。でも、やっているところはあるだろうというお声は出るのです。何であるかといったら、給料がとても安いのです。ボーナスがないです。それで、半分ボランティアみたいな形でやっています。だから、巨大施設をつくるよりも地域密着の小規模施設をふやせば劣悪なあんな変なのはなくなると思います。是正の結果なくなると思うので、その辺のところを何か、それこそ岩手県独自みたいなモデルができればすばらしいと思うのです。

採算が合わないですね。一般のデイサービスだって10人や15人定員のデイサービスだったら、単独は潰れていきます。デイサービスはせいぜい10人です。1日利用者なんて平均しても五、六人です。泊まりと言っても二、三人です。職員を配置していますから、マイナスです。うちもやっているのですが、それは本体施設から持ち出して、そっちに給料を払っているからやっているだけであって、本当は広がったグループホームと小規模多機能型居宅介護はみすみす潰すような方策をとらずに、これらをふやせば先生の御質問のとおり、悪質な劣悪なところは結果淘汰される、是正されます。しかも、今認知症の方々が困っている本人と御家族の方にも有効なのは地域密着型の小さい施設だと感じております。

○伊藤勢至委員 ありがとうございます。

国のやり方の基本的な部分にかかわると思っておりますが、行政の役目はゆりかごから墓場までということです。いよいよ2日、3日後にはオリンピックの開会式が始まりますが、しかし一方で閉会式というのもあります。義務教育というのもあるのだけれども、人生の閉会式的な支援の形というのが今までなかった、みんな個人任せということでした。

例えば義務教育を終わって、どんどん知恵をつけて世の中の役に立って、でも人生は必ず終わりはあるわけですから、終活に向かっていって、ジェンドとなるわけですが、義務教育費をかけて育てた人間が終わっていくときの部分も本当は義務教育と同じくらいの待遇があれば、基本的にはこういう問題は起きないことだと私は思っているのです。

仮に、生まれたときは文部科学省、仕事をしているときは国土交通省、終わるときは厚生労働省と、こういうことになった場合の予算比率ですが、本当は文部科学省の義務教育費ぐらいのものがここに回ってくるべきだと思っています。しかし、厚生労働省で介護老人保健施設、介護施設、ノーマライゼーション、バリアフリー、そういった言葉が出てきてからもう30年ぐらいです。そうすると、当時の人たちは全部かわっています。ああいうときに厚い措置費をつけてしまったのを今回収にかかっているのです、トータルで。ですから、最初にやった人は大変内部留保もたまったかもしれませんが、今は全くそうではない。ですが、大きな目で見れば、お役人が片仮名の言葉を使い出したら気をつけろという

のが鉄則なのです。ノーマライゼーション、バリアフリーなど。私は年齢的にどちらかというのだんだん卒業式のほうにシフトしていかなければならないので、そういうことをやはり国として方向づけをしていくということが必要なのだと思います。

そういう中において、先生方がつくっておられる協会そのものが、やはり人生というのは限りがあって、誰でも行く世界に行くのだということを強調しながら、少なくとも国の対応の中で同じような待遇を求めていくところに全てがあるのではないのでしょうか。ちょっと次元が違う話かもしれませんが、基本的にはそこにあるのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○中里仁講師 今先生のお話を伺っていて、義務教育があるのだから、最後のときにも何らかの終活教育というものが発想の中に全くないわけではないのですが、先生のおっしゃったようなわかりやすい言葉が自分の中に響いてくるのがなかったもので、逆に考えます、僕も勉強になりました。

全国老人福祉施設協議会というか、団体自体はやはり力をつけるのは……。表現が誤っているかもしれないですが、よく保健、福祉、医療の連携と言われますが、実態は連携なんかできないのです。なぜかと申しますと、保健が行政だとして、福祉は一番下です。ヒエラルキー、ピラミッドからいったら底辺も底辺です。はっきり言って、上の方は相手にしてないのも現状です。誰も社会福祉の発言や介護福祉の発言を聞かないです。次元が低いです、具体的過ぎて。理学療法士、作業療法士、看護師、ドクター、そして行政、その下にいますから、これが幾ら集まっても、この団体が力を医師会のように持つかといったら、ずっとこのままのような気がするのです。

ただ、私は全部必要です。行政の方もいなければいけませんし、それこそお医者様もいなければいけません。病気になったら困ってしまいますから。でも、社会福祉も必要、介護福祉士も看護師もみんな必要だということで、本気で上の方々が見ていただけるようにもう少し知識や技術を努力して認められるようにするしか方法はないかなと思っています。

○伊藤勢至委員 私も今まで生きてきた中で、死なない人を見たことがないのです。ですから、やはり誰にでも終末期というのは、当然あるわけでありますので、今先生とこうやりとりをしてもなかなか響かないかもしれませんが、基本的には日本人としてのありようの中に決して姥捨て山ではありませんけれども、それなりに社会貢献が終わった後の、なお最期の終わり方というものもある。ところがそれが考えられなくなってくるのです。忘れて抜けてしまっていくますからね。ですから、そういうことをどうするかということは、またこれは個人がどうの、組織がどうのではなくて、やはり日本人の中にある話だと思います。そういうところからの攻め口というのがなければいけないのだと思いますし、多分いろいろな厚生労働省のそういった介護関係のものをつくっている人たちは自分は死なないと思っていますから、こういうところからまた改めてもらわないと。

○中里仁講師 御質問、おっしゃるとおりです。生老病死の中で日本人の80%以上の高齢

者の方が、90%近いですが、病院で死にたくないと言っているのです。自宅で大切な家族に最期を見とられたいと言っているのに、それができないこと自体がおかしいのです。これ何が原因かというとならず本人です。ちゃんと残せばいいのです、自分の意思を。今よく言われていますけれども、僕は遺言がいいと思います。ふだんから家族と話して双方納得、了解のもとで遺言を残してこうしてくれと、まずちゃんと本人が言う。家族もわかるのです、家族の気持ちが。手を尽くさないが残るのです、ずっと一生自分の親をみたい。けれども、それは納得の上で、本人の意思をちゃんと自宅でというのが一番必要かなど、それは思っております。学生にもその辺は最期の尊厳とは何かということところで、やはり本人の意思をどう貫いて実行してもらうか、そのために遺言状だったり、エンディングノートの話もしますし、もともと日本人というのは畳の上で生まれ、畳の上で死ぬのが幸せだということも含めてお話しいたしますので、改めていろいろ考えさせられました。

○小野寺好委員 介護人財の確保ということでお話しいただきまして、施設の運営、またサービスを提供する側の話をいただきました。私は、逆のサービスを受ける側ですね、正式な本の名前は忘れたのですが、親を捨てるしかないとかという、何かそういうショッキングな本があって、ただ、中を読んでみるとそうでもない内容でした。

毎年各地で家族の中で介護を原因として悲惨な尊属殺とか、一緒に自殺を図るとか。なるべく自宅で在宅介護という流れなのですが、介護の中身にはいろいろあって、元気でふらふらしてJRに損害賠償を請求されるとか、暴行を働くとかさまざまにあるわけなのですが、どうしても施設に頼らざるを得ない方が結構あると思うのです。そういった方たちに対して、俺たちに任せてくれよと、そのかわり応分のお金をいただきますよと、そういった方たちにとっては消費税が8%が12%、15%になっても、それで済むのだったらという思いがかなりあると思います。そういったことで、介護を受ける立場からどのような問題点があるかをお考えかお聞かせいただければと思います。家族ではもうどうしようもないという部分に関してもっと大きな声を上げていいのではないかと思います。

○中里仁講師 今の俺たちに任せろよというぐらいまで、さっき委員がおっしゃったように、法人自体の質を上げて「大変だ、大変だ」と言っていないでということが今までのお話で抜けていたな改めてと思いました。そういうこともあるなと思いました。

介護を受ける側からすると、これも経験値なのですが、高齢者福祉施設の、特に特別養護老人ホームの質というのは全国的にはかなり上がっていると思います。それは制度が細分化されて監査自体も重箱の隅をつつき過ぎるところはありますが、非常に見ますので、全国的にかなり質は上がってきていますし、職員の意識が上がってきています。ですので、受ける側からしたら、今は非常にいい、質もいい状態だと思われるのですが、在宅介護を前提としないで施設での生活を考えたときに施設の数はずり足りないですし、うまく言えないのですが、僕らはこういう言い方しているのです、今利用している人はいいよなど。利用料の面もそうですし、あと5年、10年たったら利用したくても利用できない状況になると。それこそ訴訟どころではなくて、また昔に戻って家族介護も含めて惨たんたる状況になる

のではないかと思います。ちょっと御質問の意図から外れているのはわかっているのですが、けれども、今は一番いいかもしれないです。職員の質も、利用料も上がっていますが、これから利用される方は大変だだと思います。本当は施設に入所できるのが要介護3以上の方に限られること自体も間違っているのです。特に認知症の方はちゃんと見ないと、2と3の中間の認知症の方、一人一人全然違いますけど、こんなに大変だと、御家族では絶対無理だという方が利用できないようになっていっているのですから、そういう方はどうやって在宅でできるのだというのが正直なところなんです。戻って、38万人施設も人が足りないというにっちもさっちもいかない状況です。

先生の御質問の意味としては、利用者側として見たときに施設の問題点とか、そういうところですか。

○小野寺好委員 ではないです。できるだけ本来家族の問題だから、家族で処理しろよというのだけれども、それはちょっと……

○中里仁講師 無理です、無理です、それは無理です。

○小野寺好委員 そういったのは施設の側で、やっぱり俺たちに任せてくれよと。

例えば1カ月100万円かかっても御家族は10万円で済みますよねと、90万円どころではない、それ以上のサービスをうちらは出しているのだよねと。そういったことで全国の団体として力が弱いとか何とかではなくて、もっともって言えるのではないですか。少なくとも悲惨な、人間の尊厳をどうのこうのと脅かすような、そういった事件、事故を招きかねないように、そういったところを俺たちが担っているのだと、もっともっと大きな声を上げていただきたいと思います。

○中里仁講師 ありがとうございます。世代交代もあり、大分若返ってきましたので、声を上げていろいろ工夫していきたいと思います。

○渡辺幸貫委員 さきほど姥捨て山の話がありました。例えば胃ろうとか、透析とか、要するに延命処置はあるのですが、それによって本当に社会的に私たちはいいのかと。姥捨て山というのはよく考えてみると奥深いものかもしれないと思うのです。それがなかったら、消費税と直結して3党合意をどんどんやらなければだめなのですよ。その辺に迷うところに政治家の弱さがありますので、その辺はやはり人生の終わりも含めて大いに議論していただいて、そういうことを先生は医療から福祉に至るまで私らに投げかけているのだろうと。個人的にはそれをそろそろ議論しないと私たちの社会というのは成り立たないのだろうと私は思っています。

○中里仁講師 最後に一言だけ。今の委員、ほかの皆様方のお話を伺って、僕単純に思うのです。お年寄りというか、戦後の日本、これだけ壊滅的になった戦後の日本をつくってくれた方が、今介護が必要になっている。しかも全員ではないのです。2割とか、その方々すら守れなかったら、それは子供が見ています。子供というのは小さい子供まで親の姿を見ます。結局一生懸命働いても、社会のために頑張っても、最後はああなのかと、日本の子供が思ってしまったら、これはもう大問題だと思うのです。何で日本の子供と限定した

かという、中身は別として就学率も含めてこれだけ教育水準が高くて、これだけ多くの人が字も読めて、書いて、情報が世界中から入ってくる中で、何で日本をつくってきた人の最期があのようなになるか。では一生懸命やってもしようがないのだというような家庭教育と学校教育、社会教育しかできないのか。それを直さない限り本当にどうにもならない。それは逆にこんな若造ではなくて、皆様方が御経験の中から日本人の忘れている、僕らが忘れていた本当に大切なものはこうだというものもあわせて教えていただければと思います。全然関係ない話になってしまいましたけれども、そんなことを皆様方からお話を伺って感じました。

○神崎浩之委員長 ありがとうございます。

そろそろ委員の皆様よろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 それでは、ほかにないようでありますので、本日の調査はこれをもって終了とさせていただきます。中里様からは介護人財についてや、今後の介護施策のあり方等について研究者の立場でありますし、それから介護の現場の現状を踏まえた忌憚のない、わかりやすい貴重なお話を、そして提言をいただくことができました。中里様、本日は大変お忙しいところをまことにありがとうございました。(拍手)

委員の皆様には、次回の委員会運営等について御相談がありますので、しばしお残りをいただきたいと思います。

○中里仁講師 本当にありがとうございました。

○神崎浩之委員長 ありがとうございます。

次に、9月に予定されております当委員会の調査事項についてであります。御意見等がありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 特に御意見がなければ、当職に御一任願いたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 以上をもって本日の日程は全部終了いたします。

本日はこれをもって散会いたします。