

## 社会保障改革推進懇談会（第3回）議事要旨

1. 日 時：平成21年6月1日（月）13時02分～15時18分

2. 場 所：内閣府庁舎別館2階第1会議室

3. 出席者：吉川座長、阿藤委員、大森委員、清家委員

内閣官房副長官（政務・衆）、厚生労働省宮島老健局長、  
厚生労働省大槻職業安定局次長、厚生労働省杉浦大臣官房審議官、  
厚生労働省北村大臣官房審議官、厚生労働省藤澤福祉基盤課長、  
厚生労働省杉上虐待防止対策室長、文部科学省徳久大臣官房審議官  
藤井日本社会事業大学専門職大学院准教授、  
川崎子どもの虹情報研修センター研究部長、川口社会福祉士

### 4. 議事概要

○吉川座長 定刻になりましたので、ただいまから第3回社会保障改革推進懇談会を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、大変ご多忙にもかかわらずご出席いただき、ありがとうございます。

本日は、「介護人材育成戦略」、「児童虐待防止対策の在り方」をテーマに議論を進めたいと考えております。それぞれ、有識者として、介護人材育成戦略では、日本社会事業大学専門職大学院の藤井賢一郎准教授、児童虐待防止対策の在り方では、子どもの虹情報研修センターの川崎二三彦研究部長と、社会福祉士の川口正義氏からプレゼンテーションをしていただきます。

それでは、まず松本官房副長官から一言いただきますが、その前にプレス入場してもらってください。

では、よろしくお願いいたします。

○松本内閣官房副長官 第3回会合にあたりご挨拶を申し上げます。

本日は、介護人材育成戦略と児童虐待防止対策の在り方に関しご議論いただくことになっております。急速に進む高齢化の下、介護分野における人材確保は重要な課題であります。政府におきましても、昨年来の経済対策において、職業訓練の重点的な実施、介護職員の処遇の改善など、緊急に必要とされた施策を講じてまいりました。こうした積み重ねの上に立ち、将来にわたって増大が見込まれる介護ニーズに質・量とも十分にこたえられるような、介護職員の戦略的育成をどのように進めていくべきか、忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げます。

最近も痛ましい児童虐待事件が発生いたしました。これまでも事件が起きるたびに児童相談所、学校等の対応や連携のまずさ等について指摘がなされてまいりましたが、悲劇は繰り返されているところでございます。関係機関にさらなるご努力を求めるということだけでは、問題の根本的解決には至らないのではないかと考えております。子どもを守るた

めに何ができるか、児童虐待防止の現場におられる有識者の方々のご意見を伺いながら、もう一度考えてみたいと思っております。

現在、安心社会実現会議や経済財政諮問会議におきまして、安心社会の実現に向けた議論が進められております。本日の議題は、直接的には高齢者と児童に関するものでありますが、その対応を進めることは、要介護高齢者のいらっしゃる家庭や、子育てをされている家庭など、現役世代の安心にもつながります。社会保障の機能強化は対象となる方々だけではなく、すべての世代が安心して生活を送ることができる基盤を強化するものであり、安心社会実現の核となるものであることを改めて申し上げ、皆様の率直な意見交換をお願い申し上げます。

ありがとうございます。

○吉川座長 どうもありがとうございました。

それでは、早速、議事に入ります。

まず、介護人材育成戦略に関して、厚生労働省の宮島局長にご説明をいただきます。よろしく願いいたします。

○宮島老健局長 宮島でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、早速、「介護分野における人材確保について」という資料に沿って、現状と、最近とった改善策、それから、今後の課題という3点についてのご説明になります。

まず、2ページですが、介護職員の人数、平成20年度は、表にありますように130.9万人で、3年たった23年には24.5万人増を見込んでおります。今後3年間では24万人増加ですけれども、国民会議の推計では、2025年には211万～255万になるというような見込みになっているということでございます。

次に3ページでございますが、介護労働者の現状でございます。（1）は賃金等の比較でございますが、男女計のところで申しますと、産業別の欄の産業計の平均が、「決まって支給する現金給与額」が33万600円であるのに対しまして、職業別の欄の一番下のホームヘルパーが21万3,100円、福祉施設介護員が21万700円。その上のケアマネジャーが26万7,100円、保育士は大体同じぐらいで21万7,200円ですね。ちょっと上の准看護師で27万5,300といったような水準でございます。特に男性と女性でみると、女性が7割から8割を占める職場ではございますが、特に男性の賃金の格差が大きいということでございます。ですから、男性が長く勤められない職場だと言われております。

（2）の就業形態ですが、非正社員、非常勤の社員の割合が高いと言えます。特に訪問介護は8割が非正規社員であり、うち8割が非常勤ということでございます。

年齢構成を見ますと、介護職員の方は年齢層が広いですが、訪問介護員は比較的高齢の方でも勤めておられると、そういう形になっています。

次、4ページでございます。これは男性と女性で賃金カーブがどうなっているかということですが、特に左の男性の方は、赤い×印の産業計の賃金カーブに比べても、年齢が上がっても給料が増えないということでございます。女性の方も低いんですが、女性の方は、

全体のバランスでいってそれなりの賃金カーブですが、やっぱり伸び悩みの傾向だということです。

次に5ページでございますが、主に施設・通所系サービスの介護職員ということで、従事者数の動向、平成18年度78.7万人、今後毎年4万人程度増加するということです。正社員、非正社員を中心としておりますが、離職率は非正社員が32.7%と高くなっております。それから、就業パターンとしては、下のグラフにあります、ホームヘルパー2級の講習を受けた者や、他の介護職を離職した者がハローワークや人材センター等を通じて就職してくるというパターンがあります。

次、6ページでございます。6ページは訪問系統の方の就業形態でございます。従業者数は38.6万人であります。毎年2万程度増加するということです。これは、非正社員を中心とした就業形態で、離職率は、非正社員で16.6%ですので、施設系よりも低いわけですが、特徴は賃金のところの3つ目に書いてありますように、年収103万円の税金の配偶者控除のきく壁というのがありまして、103万円以下の割合が45.1%ということでございます。それから、下の図でございますが、登録ホームヘルパーは主婦・パート層が中心で、入職してくる方もほとんどがロコミ・民間ルートというような就業をたどるということでございます。

次、7ページでございますが、介護職員の資格取得等の状況でございます。まず介護福祉士ですが、20年度の新規登録者は8万9,747人、うち養成施設が1万6,797人、国家試験が7万2,950ということでございまして、登録者総数は72万9,101人でございますが、全部が働いているわけではなくて、半分未満だったと思います。それから、ホームヘルパー1級・2級の方も、研修修了者の総数でいうと、19年度だけで17万1,858人が研修を修了していきまして、過去の研修総数は、(参考2)にあるように288万4,594人ということでございます。下のホームヘルパー養成ルートにありますように、離職者、介護職員、主婦等の方が、いろいろなところでの研修を受けているという形で、研修修了になるということでございます。

次に9ページにまいりまして、確保とか処遇改善等の話に移ります。まず最初に、新規従事者の確保・再就職への支援ということですが、21年度には職業訓練の重点的な実施ということで、年間約2万6,000人の人材養成を目指す、離職者に対しては職業訓練を行うことにしております。右下の水色の欄に訓練受講のメリットとありますが、訓練受講料は無料です。それから、月額12万円までの生活費貸付も行うと。それから、真ん中のところにありますように、介護福祉士については3,760人分、6ヶ月訓練のホームヘルパー1級は6,000人分の予算を用意しているということでございます。

次、10ページは介護福祉士等の修学資金の貸付制度充実の関係でございます。これの拡充ということでございますが、下の図の左上の貸付条件のところにありますように、在学期間中は月額5万円を限度に貸し付ける。それから、右下のところに書いてありますが、卒業して貸付を受けた都道府県内で5年間業務に従事した場合は返還免除ということ考

えております。それから、右の福祉・介護人材確保のための緊急対策ですが、都道府県へ10/10補助で、進路選択学生支援事業等を行うこととしております。

次、11ページは福祉人材のマッチングの支援事業ということでございます。左下の図にありますのは、キャリア支援専門員を都道府県の福祉人材センターに置くことで就労の定着を支援するという事業のイメージです。右の図はキャリア形成訪問指導ということで、介護福祉士の養成校の教員が福祉・介護事業所を巡回訪問して研修を行うことで、キャリアアップ等を図るというものでございます。

次に12ページでございますが、各種の職場定着促進・処遇改善の助成金の関係です。1は介護人材確保職場定着支援助成金ということでございます。最初の介護基盤人材確保等助成金は、訪問介護員1級の資格を有した人が6ヶ月働くまでは70万円までの助成をするというものでございます。次の介護未経験者確保等助成金は、6ヶ月以上定着した場合に、未経験者ならば25万円、6ヶ月以上になれば50万、年長フリーターでしたら100万円まで助成するという事で、事業主さんに介護職員をできるだけ長く雇ってほしいというものでございます。

次に13ページでございます。各種の需給調整の整備、強化事業が盛り込まれています。2ではハローワークに福祉人材コーナーを設けること、3では介護労働安定センターに介護労働サービスインストラクターを配置すること、4では人材定着支援アドバイザーを設置するというようなことを述べております。

次に、14ページからは処遇改善関係でございます。介護報酬の3%の改定でございますが、これは昨年の10月に生活対策の中で21年度から+3%改定ということを決めていただきまして、社会保障審議会の介護給付費分科会でこのような内容の改定が行われました。真ん中のところですが、いろいろな評価の仕方をしたわけですが、介護福祉士の割合が多いとか、勤続年数の長い人が多いとか、常勤者の割合が多いとか、夜間業務への評価といったような、就業している方の給与の改善に結びつくような形、あるいは、既にそういうことをやっているところについての評価をするということで行ったわけです。

3.0%で改定を行ったわけですが、2万円、介護職員の給与を改善するという話がございます。各事業所からは3%の改善では、過去2回のマイナス改定があったので、とても2万円まで届かないということがありまして、15ページでございますが、先週成立いたしました補正予算の中で3,975億円の介護職員処遇改善交付金というものを、各サービスごと概ね1万5,000円相当の賃金アップにつながるようなものを、介護報酬とは別に補助金として、各都道府県から基金を設けて事業主にお配りするという措置が補正予算で講じられております。処遇改善に資するためにこういう補助金を設けたということで、要件があるんですが、(イ)に書いてありますように、22年度以降はキャリアパスに関する要件を加えたりして、事業者の方で処遇改善につながるような賃金体系をつくっていただくような取組をするということになっております。

次、16ページでございますが、介護分野における経済緊急対策全体のとりまとめでござ

います。このグラフにありますように、自然体でいけば3年間で23万人の介護従事者の増加ですが、3年間で約7万人上乗せするという事でございまして、そのために左の方にありますように、介護力の向上・雇用創出ということで、①は介護拠点の緊急整備で、施設とか小規模多機能事業所等の介護拠点について整備の補助金を倍増するという事でございます。

②が、今勤めている介護職員が研修が受けられないのでキャリアアップできない、スキルアップができないという要請にこたえるために、介護職員が研修に行った場合、空いた穴を代替職員で雇用するという事で、現場職員のスキルアップと代替職員で雇用確保の両方をやるというような対策でございまして。③は、地域包括支援センターは全国で約4,000ヶ所ありますが、事務担当職員を1人配置するというものでございまして。右の介護職員等の処遇改善・養成ですが、①は、先ほどご説明しましたように、1人頭1.5万円相当というものでございまして。②は離職者に対しての職業訓練の実施ということでございます。

17ページからは、今後の方向性ということで、介護給付費分科会、大森会長にお願いしている分科会での指摘事項でございまして。介護報酬改定が処遇改善につながっているか、介護サービスの質の評価が可能と考えられる指標を検討すべきではないか、あるいは、介護サービス事業者がより効率的かつ効果的なサービス提供を行えるよう検討すべきではないか、地域包括システムの構築というような、今後の方向性についての課題をお示しいただいているということでございます。

それから、社会保障国民会議の最終報告では、サービス供給体制の計画的整備と、専門職種間の役割分担に関する制度の見直し、マンパワーの計画的養成・確保、あとは、サービス提供者間・多職種間の連携・ネットワーク、サービスの質の評価というようなことでの指摘をいただいております。

今後、サービスの質の評価とか、マンパワーの計画的な養成・確保といった問題に取り組むことになるわけですが、今回の対策は、どちらかと言えば賃金の水準が低いわけですから、それを一定のレベルまでアップしましょうということが中心になったわけですが、離職率が高いとか、賃金が上がっていかないからやめてしまうというような中で、介護職員の確保ということは必須の要件ですので、スキルアップをどういうふうに介護報酬の中で評価していくのかというようなことになるんだろうと思います。介護報酬を評価するときは、かかったコストに着目して見るわけですが、かかったコストですと、サービスの質とは直接には結びつきません。サービスの質を評価するということは、そこで働く職員が高いサービスの質を提供できるような、スキルアップされた職員でなければならないというような関係になると思うんですが、その辺は今後の課題だと受けとめております。

それから、地域包括支援センターというのは、現在、各市町村に約4,000ヶ所あるわけですが、介護予防の導入ということで、どちらかというとそっちのほうに忙しかっ

たということがあります。今後は、総合相談窓口機能、介護サービスの調整、医療との連携、それから、見守りとか生活支援サービスの構築やそれとの連携を図るというように、地域包括支援センターを中心に、地域包括ケアの体制を今後構築していくことが必要ではないかと思っていますところす。

以上でございます。

○吉川座長 どうもありがとうございました。

それでは、続きまして、藤井准教授からプレゼンテーションをお願いいたします。

○藤井日本社会事業大学専門職大学院准教授 日本社会事業大学の藤井と申します。どうぞよろしくお願いいたします。このような場を与えていただきましてありがとうございます。何分いただいた準備の期間が短かったものですから、資料は寄せ集めになっております。また、私は所属しております専門職大学院で、福祉と介護の経営者を養成するということが仕事でございまして、どうしても実務的な視点から話になってしまい、科学的・実証的なデータから語るという部分が弱いもので、大変荒っぽいことを申し上げるかもしれませんが、その点をご容赦いただければと思います。

まず1ページ目でございます。国がおやりになっているものは、マクロ的に全般に引き上げをどうしようかということなのでございますけれども、その際、そうしても平均値で話を進めるわけです。しかし、例えば離職問題一つとっても、平均値である20%強という数値は、実はあまり意味をもたない。

左側の図では、サービス別に離職率がどれぐらいかということで見えておりますけれども、最も多いのは10%未満の離職率というのに一つピークがございまして、30%以上のところにもう一つピークがございます。データの公表が30%以上で切っていますので、これは二極化と言っているのか微妙であります。平均値が代表値にならないことは一目瞭然です。サービスによって、値は違いますが、基本的に分布の傾向は変わりません。

右側は法人別に見たものですが、私、介護保険前後は民間のコンサルにありまして、それまでの社会福祉法人中心の人的資源管理等々で問題を感じておりましたので、民間企業に入ることによって、よりシステマティックな経営手法が導入されることによって、介護・福祉の業界に風穴が開くのではないかという期待が当時ございました。ところが、離職率だけ見ますと、民間企業も社会福祉法人もそう変わらない。むしろ、民間企業のほうが、離職率が高くなっている。

2ページにまいりまして、偏在している離職率というのはこういったところに関係があるのか。これも日ごろ考えているところからデータをつくってみたというものでございます。まず、左の図ですが、事業を開始して間もない事業所ですと離職率が高い、10年以上たっていますと16.9%と、事業を開始して時間がたつほど明確に離職率が低くなっております。右図は、サービス別に、職員増と離職率の関係を見てみたものです。一部、リニアでない部分がありますが、基本的に、職員増のサービスは離職率が高くなっている。一番危機意識を持ちますのは、今後、高齢者の尊厳等や多様な選択を考えていったときに、小

規模で地域に展開するグループホームとか、特定施設を増やしていかなければいけないんですが、これらのサービスは急増してきたこともあって離職率が高い。特定施設の離職率が年間40%ということは看過できないのではないかとこの部分です。

全般にこのページで見えてくるのは、事業開始年が浅い、あるいは、職員がどんどん増えている状況が、経営が不安定にし、離職率が高くなっているという点です。これは、別に介護に特異的なことではないだろうと想像します。そうすると、介護職員の離職率が高いといわれますが、仕事の内容とか給与の面だけでなく、こうした不安定な経営状況というものの大きいのではないかと考えます。

3 ページは、都道府県別のクロスセクションのデータで、離職率ではなく、有効求人倍率に着目してみました。右側に示しているように、介護関連の有効求人倍率を従属変数として、介護労働市場の需給に係るマクロ的なデータを投入してみました。先ほど宮島局長から話が合った給与水準とか、養成校がどれくらい養成できているとか、あるいは、生産年齢人口に対して介護職員がどれくらいいるとかというのをとったんですけども、一番きくのは当然のことながら一般労働市場求人状況（※2）ですが、その他の指標では給与の水準より介護職員の増加率（※5）がきいてくるわけです。

左には散布図を掲載していますが、愛知県、東京都、静岡県といった介護職員増（サービス増）のところは、有効求人倍率が高い。都道府県別の離職率のデータは信頼できるものがないので、この分析には示していませんが、当然、こうした都道府県では、離職率も高くなっているのだらうと想定できます。急速なサービス増が、様々な問題を生んでいるという見方もできるわけです。

介護保険制度は、2006年の見直しがあったときに、量から質へということのでかかりの転換を図っていただいたわけでございます。しかし、そのころに介護人材難ということが問題となってきて、問題が噴出してきて。そのために、なかなか質への転換が図れていないという状況ではないかと思えます。

次のページにまいります。このあたり大変荒っぽい話になっております。私が日ごろ仕事をするうえで、様々な経営者の方と接するわけですが、介護という仕事をどう考えるかが、かなり違いがあるように思います。それを大胆に3つに分類してみたものです。介護という仕事を単純労働だと考えられる経営者、人間性とか心の問題であると考えられる経営者、そうではなくて専門職であると考えられる方、大きく3つあるようにおります。

「単純労働」と考えられるようなところは、典型的な募集経路はハローワーク、新聞折り込み広告でありまして、組織の管理・監督ができる人にはお金を出す。そうでない一介護職員は、悪い言い方をしますと、使い捨てでもかまわないという考え方。こういう考え方は、介護保険が始まって介護に参入したような新しい事業所に比較的多いように感じます。介護保険以前からやっている事業者、これは営利企業でも、NPOでも社会福祉法人でも、変わりなくこういう発想はあまりないかなと。残念なことにこういう事業者ほど拡大傾向をお持ちなものですから、全般の離職とか介護労働の状況を悪くしているような印

象を強く持っています。

真ん中の「人間性」を重視される場所は、旧来型の社会福祉法人等でございます。介護は「心」なんだと。「心」はもちろん重要なのですが、仕事というより「奉仕の心」という捉え方をされていますので、極論すると、残業等も当たり前だろうということになる。研修や教育よりも、基本的な資質のほうが重要であるということでありまして、従業員の動機付けも、お年寄りから感謝されることが一番重要なことだといったような話をなさいます。こういった事業者は、いい悪いは別として、事業拡大しようという気はあまりない。また、こういうところは離職率もそう高くない傾向にあると思います。

それから、介護の専門性あるいは質の問題が、介護保険以降特に強調されるようになってきましたが、介護の仕事に「専門性」を重視なさる経営者の一群がございます。こういうところは、社会福祉や介護の基礎教育を受けている人間を積極的に雇用したいという気を持っておられますし、動機付けも、自律性とかキャリアコミットメントを重視するという形になっております。

下の枠に書いてございますように、こういったさまざまな考え方というのは、多様な消費者ニーズに基づけば多様なサービスのあり方があるわけですから、どの在り方がいい悪いということではないんだろうと思います。しかし、なかなかそう言いきれないのは、消費者の選択が、施設・居住系サービスについては制限されている。つくればつくるほど、入居してくる。1割負担ということもあり保険財政ということもあり、計画的に整備しようということになる。そうすると、最初につくったほうは質が悪くても淘汰されずにそのままやっておられるというものが残っている。それから、1割負担でございますから、モラルハザード的なものも起こる。さらに、本人ではなくてご家族が選択なさるということがあるものですから、必ずしも選択がうまく機能していない部分がございます。

そういったことから、本当に利用者ニーズに基づいて多様なサービス、多様な考え方があるとはとてもいえない。特に、介護が単純労働だということを使い捨てているところは、介護のサービス、質も高くなるわけではないんですけれども、そういったところでも生き残っていくどころ、むしろ介護報酬という公定価格のもとでは、利益をあげやすいということに疑問が生じます。こうしたところは、2000年から2004～5年の間の人余り時代には拡大戦略をとることができたということで、非情な人材の使い捨てということが行われてきたんだろうと思います。

給与問題というのは重要な問題でございまして、今、国が積極的に対策をお打ちになっているということに期待をかけているところでございます。しかし、今申した問題をマクロ的に改善しようとしても、介護の仕事についてくれる人が少ないという問題は改善しにくいのではないかなと考えています。そこには、介護職員のやりがいとか、内発的動機付けが重要ではないかと考えるわけです。

内発的動機付けということを申しましたので、どういうものかということを理解していただくために、5ページに私どもがやっている研究をお示ししております。左側は特養で

介護職員に聞いた調査でございますが、介護というのはどういうものだと思っているかという意識を聞きました。そうしますと、4つのパターン。考えながら仕事することだと、お年寄りの変化とかいったものを見ようとする、それから、お年寄りの言葉一つ一つの意味を考えようとする。これは教育などでも「経験的実践」という言葉で、専門性の1つとして考えるものによく似ております。

それから、お年寄りに働きかけることによって変えていけるといった働きかけ・かかわりの重視。3番目はチームでやっていくこと。4番目は安全確保が何よりも重要だ、ご家族の意向に従うことが重要であるというふうに分かれております。左側の矢印にありますように、専門職としての自律的取組という意味で言いますと、下に行けば行くほど窮屈になる面があるかと思えます。

右上の図でございますけれども、キャリアコミットメントというよく使われている指標がございますが、それを介護にあてはめまして、職業価値を内面化し、仕事自体に内発的に動機付けられているということで、給料が下がっても介護の仕事がしたい、あるいは、働かずにお金が得られても介護の仕事がしたいと意味の指標です。これを見ますと、考えながらの実践、あるいは、働きかけ・かかわりの重視している職員ほど、キャリアコミットメントが高くなっています。逆に、安全第一、家族の意向に従うことが第一だという方はマイナスに出ております。

それから、この調査では、仕事を1年以内にやめたいという意向をもっている職員が、約2割です。この2割がどういうことを考えているかということですが、キャリアコミットメントが高い職員はやめたいとは言わない、一方で、身体的に疲労感が高い職員はやめたがっている。当然のことでございますけれども。①と②を改めて判別分析の中に入れますと、マイナスに出ます。つまり、考えながらの実践を重視しようとか、働きかけ・かかわりを重視しようとするをやめなくなるという現実でございます。

この点が、我々の調査の仮説でありまして、現場の方と色々お話を聞いてみると、まじめで介護の質を上げようと思っている職員ほどやめなくなっていると感じていた点を、実証的にも確認できたということです。この背景には、経営者側の問題とか、そこの仕事の仕組みとかがございます。こういう職員がやめたいと思わざるを得ない職場をつくっている、ここをどう変えていくかが、我々に問われている問題と思っています。

6ページにまいります。先ほど質を高めようというところは新卒中心だということを申し上げました。私は5年くらい前は、介護職員は大卒の新卒者をベースにして、専門職として確立し、質を高めてはどうだろうかと考えておりました。ちょうど、これは看護職員が社会的な評価を高めていったことと同じ考え方です。しかし、人口の面から考えますと、現在保健医療福祉の専門職は足しますと年間18万人養成している。現在の20歳年齢人口150万人時代では12%に当たる。100万人時代になると18%、クラスの2割ぐらいの方に保健医療福祉についてくれということでございまして、これは可能なのか。さらに、先ほど宮島局長から介護職員の7～8割が女性という話がございましたが、保健医療福祉職は基

本的に女性比率が高いものが多くなっています。つまり、女性の人口をベースに考えると、きちんとしたデータがないのですが、恐らく現段階で2割に近づいているのではないかと。つまり、クラスの女性の2割を保健医療福祉の仕事についていただくということをやっているのが、現状なのではないかということです。看護師の定員を増やしてきているわけですが、それすらも相当厳しくなっているわけです。

そうしますと、介護職員を新卒養成というのを、これから増やしていこうというのは、ちょっと入り込む余地がない。新卒もあり、さまざまな途中の転職群もあり、あるいは、定年退職を早めにやめられた方もあり、それから、育児等で職場を離れた方が選んでいただくこともありと、多様な方々を受け入れていかなければいけないということなんだろうと思います。

そこで、なんのために介護職員の処遇が重要かということに立ち戻ります。介護職員部不足に目がいてあまり強調されていないのですが、介護職員の処遇の向上、介護職員の資質の向上、そしてサービスの向上、これは3つ一緒に回っていかなければいけないということだろうと思います。

ところが、紫色のところから申し上げますと、サービスが上がって処遇が改善するためには、いいサービスにきちんとお金が払われると。普通のサービスであると当然なことが行われるべきですが、介護の質というものが今評価されているんだろうかということになります。選択が働きにくいということを申し上げましたけれども、仮に選択がうまく働いたとして、質というものが選べるんだろうかということがあります。それから、局長が先ほど報酬のことをおっしゃっておられましたけれども、報酬あるいは利用者負担でもよいですが、質に対する対価を負担してもらえるのだろうかということがあります。

次に、処遇の向上が、資質の向上が結びつくためには、職員の内発的な動機付けを高めるための仕組みが重要になると思います。給料をもらっているからやっているということでは、サービスの質は上がらないでしょう。さらに、教育・訓練体系についていえば、体系は形態はきちっとできているんですけども、教える中身や教える方法について、発展途上にあります。

さいごに、介護職の資質が向上して、サービスが向上する部分ですが、介護の質とは何なんだろうとか、それを向上させるための必要な職員の資質はなんだろうかという問題があると思います。一般のサービスの質は、お客さんが選んでくれるものだと単純です。売れるものが一番いいということで、基本的よい。しかし、介護の質ということになると、先ほど申し上げたように、消費する側だけでは十分選べていないのではないかと問題があります。残念ながら、どんなに質がひどくても、預かってくれるならどこでもよい、という「選択」は、普通に怒っているわけです。

「サービスの質の考え方」というページにいただきますと、消費者の選択で多様なサービスがあるというのが大前提でございますが、介護の専門性に基づく質という共通な基盤を社会的に考えていかなければいけない。いわゆる社会市場等といった表現がござ

いますけれども、そこがあるのではないかと。

質ということで期待できますことは、左側に「心理行動上の問題が起こらない」と書いておりますが、認知症で行動上の問題が起こって困る、普通だと考えられないような行動が起こってご家族の方が困るということでございます。これは、中核症状は治療困難だけれども、行動あるいは心理面は適切なかわりで相当改善できるとされておりますし、介護の現場ではそれは多くの方が信じて取り組んでいるという現状です。菌にものが挟まったような表現をしておりますが、きちんとしたエビデンスが今のところないようです。それから、それによって身体拘束がいまだに入居系の施設では3分の1ぐらいは大なり小なりやっております。この数字は非常に重いと思います。これは質以前の問題でございますが、質と言わざるを得ない。なぜそういうことをやっているかということ、認知症に適切なかわりができていないということも一因だろうと思います。

右側に書いておりますのは、介護だけではなくて、看護の領域に入りますが、じょくそう、骨折の問題です。

こういった問題は、サービス質という以前の問題であるように感じるものもありますが、とりあえず、これを質として定義することには多くの方が賛同を得ると思います。ただ、それをどう評価していこうか、あるいは質として評価するものはほかに何があるのだろうかとか、ということは、あまり考えられてきておりません。この点については、今回の報酬改定から次回への積み残しということで、国のほうでも認識されているところだろうと思います。

次のページを開いていただきますと、余りにもエビデンスがないものですから、私が持っているデータの中でエビデンスに近いものを示したものです。この結果を、端的に申し上げますと、個別排泄という支援を一生懸命やっているところは身体拘束はやっていないという傾向があります。

○清家委員 すみません、パラメータはマイナスですね。

○藤井日本社会事業大学専門職大学院准教授 …そうですね、一部絶対値が間違っております。

なぜ個別排せつを一生懸命やると身体拘束がなくてすむかですが、個々の利用者の排泄リズムをつかむことが、利用者一人一人の深い理解であるとともに、便秘や排泄が不穏につながるといえることが言われております。つまり、排泄を頑張ってやっておられるところは身体拘束をやらなくて済むというデータになるのは、それなりに説得力があるのだろうと考えています。こういったことを、もっとデータとして明確に示して、制度の中でどう取り入れていくか、人材育成の中でどう取り組んでいくかということが重要なのだと考えています。

最後のページです。繰り返しになるのですが、介護職員の処遇をよくしようということは、本来、健全な競争の下で質のいいサービスのところに高い対価が支払われて、当然その処遇がよくなるということでいいわけでございます。しかし、それが成り立ちにくい

ということで考えなくてはいけないのではないかということでございます。まずは、冒頭で申しました離職率が明らかに高い、極端な例では、離職率が100%を超えるようなところもございますけれども、そういったところをどうするか。明らかに不適切なところは個別に指導していかなくてはいけないのではないかという気がいたしております。それから、全体によりよいことが起こるようなインセンティブをつくるためには、質の評価ができ上がっていかないと難しいかなと。

それを受けまして、2番目の大きな問題は、転職者に頼らざるを得ないという部分です。昨今、介護の現場でも製造現場におられた方々が求職するということが出ております。しかし、現場でよく聞きますのは、感覚・感性が合わないということで、早期にやめていかれる方も多いということです。特に今、介護の現場は重度の方が多くなっておりまして、お年寄りが好きといったことではやっていけない部分がございますので、このあたりの訓練をどうしていくか。それから、現在のヘルパーの訓練・教育を考えますと、机の上の学習に、ちょっとした演習・実習ということになっているわけでございますけれども、そうではなくして、医師も看護師もそういったような方向性でございますが、現場にある程度の時間いて、それを訓練として位置付けるようなものがないか。

3番目には、質というのは研究なりエビデンスがないと。これは宮島局長の話にも含まれておりましたけれども、そういった研究が必要なんだろうと。

それから、キャリアパスの問題でございますが、現在、現場でキャリアパスと言いますと、偉くなること、課長、施設長になることということで、キャリアパスを考えますけれども、専門職になりますと、別のキャリアもあっていいのではないかと。実際にキャリアアンカーみたいな、どうなりたいかということをお聞きすると、偉くなりたいという介護職員はそう多くないです。したがって、キャリアパスの意味をどう考えるかということがあると思います。

それから、看護職との関係ということで、介護職のキャリアラダーとして看護職があるということが先進国では多いようです。斜め下にぶら下がっているようなケースもございますが。我が国の場合は、介護職と看護職を別体系で養成してきて、それはそれでいい結果を生んできたと思っております。ただし、お年寄りが重度化してくる中で、医療行為を考えたときには、本格的には介護職と看護職との資格をどう整理するかということはお考えいただければと思っております。こういったことを通じまして、専門学校でいいとか、基礎教育が不要だという時代ではなくして、むしろ大学、大学院を活用した体系的な教育というものをぜひつくっていただきたいなと考えております。

以上でございます。

○吉川座長 どうもありがとうございました。

では、早速、意見交換に入りたいと思います。どなたからでも。

○清家委員 では、一つよろしいですか。

○吉川座長 どうぞ。

○清家委員 どうもありがとうございました。宮島局長と藤井先生と一つずつご質問したいと思います。

まず、宮島局長に伺いたいのは、資料の17ページに「報酬改定が処遇改善につながっているかどうかの検証が必要である」と書いてございますけれども、過去に介護報酬の改定、引上げとか、あるいは引下げもあったかもしれませんが、過去の介護報酬の引上げと介護労働者の賃金水準の相関等についての、定量的な分析とかデータがあるかどうかということ。それから、今回ご説明になりました介護職員処遇改善交付金ですか、こういった処遇の改善策は、いま申したような分析をされているとしたら、一定程度そうしたデータあるいは分析に基づいて検討されているのかどうか、これを伺いたいと思います。

それから、藤井先生のお話も非常に興味深かったのですが、特に福祉・医療専門職の養成というところを見ますと、確かに介護職員を新卒だけで充足するというのはなかなか難しい。いわゆる転職組というか、一定のキャリアをほかの業種等で培った方に参入していただく必要があると思うんですが、その際にそういう方にも新卒者と同じようなキャリア形成を求めるのは、転職の障壁を高めることにもなるかもしれないと思います。そういう意味で、離職者を介護分野に呼び込む場合に、新卒者とは違う能力開発であるとか、資格のあり方というようなものも必要ではないかなという気もするのですが、その辺についてお考えを伺いたいと思います。

以上2点でございます。

○吉川座長 では、まず宮島局長、お願いします。

○宮島老健局長 介護報酬改定というのは過去2回やっていますが、過去2回ともマイナス改定だったんですね。ただ、そのバックデータとして、介護事業者の経営状況の調査をしていますので、その中で賃金水準がどうなっているかというのはとれます。それから、介護労働安定センターでやっている賃金の調査も過去にさかのぼれますが、今の時点できちんと整理されていると言われると、そこはまだやっていないということでございます。

まず3%改定の検証をやるんですけれども、その中では、去年までの賃金の状況に対して今回の3%改定が、今年の9月のデータをとるんだと思いますが、その比較をまずやるということがあると思っています。ただ、事業者によっては、マイナス改定の中で、人材不足で大変だから結構上げていたんだというようなところもあるので、過去のものをどう見るかというのは一つの課題になろうかと思います。

それからもう一つ、3%プラス改定ではとてもそこまでいかないということで、今回の補正予算で1人頭1.5万円相当のものを上げることですけれども、これは10月からの介護報酬に乗せて配るので、お金が事業者のところに入るのは12月からとなります。都道府県の配分の事務の事情がありますので。ですから、初年度は多くの事業者はボーナスなど一時金に積むところが多いと想定しています。

よく言われるのは、3年後の改定がどうなるのか分からないとの懸念から、3年間ずっと一時金で対応したいとの声も聞きます。私どもは3年後の報酬改定で対応を検討するこ

とし、2年目からはキャリアアップに資するような形でのものを事業計画として見せてもらわなければ、丸々交付金は支払いませんと。それから、それに合わせて就業規則をちゃんとつくっていますかとか、労働基準法の一定要件を満たしているかとか。補助金ですから、補助金の運用の中で介護のキャリア形成につながるような賃金体系に持っていけるかということが課題になっています。

ただ、さっきからお話があるように、藤井先生のお話の中に出ていた質の話と、賃金の話と、介護報酬の話というふうに、私どもは3つの軸でとらえるんですけども、サービスの向上と処遇の向上、介護職の資質の向上、ここをどう持っていくかというのを、この3年間で片付くかと言われると、もう少しロングランの検討もさせていただかなければならないかなと思っていますところでございます。

○清家委員 もちろん賃金を超える労働の質というのはあるわけですが、介護労働者が十分に集まっていないとしたら、仮に質は一定であっても需給バランスの問題でもあるわけですね。つまり、市場を反映した賃金になっているかどうか。そういう意味で、今回の報酬改定は介護労働者の確保、あるいは、労働条件の担保は非常に重要なポイントだと思いますので、そこがきちんといくかどうかというのは、今回の改定の成否を占うポイントだと思いますので、そこはきっちりと事後的に検証していただきたいと思います。

それから、このことも含めて社会保障国民会議から一貫して私どもはできるだけエビデンスに基づいた政策の決定、あるいは、事後的な検証をお願いしたいと申し出ておまして、特に今回の介護報酬の改定と労働条件の変化については、その辺しっかり分析をしていただきたいなと思っています。よろしく願いいたします。

○藤井日本社会事業大学専門職大学院准教授 ご質問は、新卒に頼りにくいという現状の中で、入口としてどの程度の基礎教育が必要かということでございます。例えば特別養護老人ホームですと、利用者3人に対して職員1人置きなさいという最低の基準がございす。しかし、実際には、最低限の水準では、サービスが成り立ちませんので、普通はそれより多くの人を配置しています。現在は、ここで配置される介護職員には、全く資格は問われていません。今後、私は、最低の基準に関しては、一定程度きちんと資格を持った人間に限定すべきと考えています。それを超える部分については、資格を持たない方がいる状況でも構わない。たとえばこういった、サービスに実態にあわせた、配置のイメージがまず必要と思います。

現在、全く経験のない型の入口として、制度上2級ヘルパーという130時間の研修でとれるものでございます。入り口として、130時間でよいのか、もっと時間を増やすのか、減らすのかという問題がまずあります。今の介護の現場で求められることを考えますと、130時間では少ないと思います。しかし、今申し上げたような配置で。現場で他の有資格者とチームでやるという状況であれば、130時間のヘルパー研修でもそう問題はないだろうと思っています。少なくとも、現状で、入口を狭くするというのは、高まる社会的ニーズに全く答えられていかないということもあります。

次に、広げた入り口から入ってきた方を、どう段階的に資質を高めていただくか。制度上は、先ほど局長からお話があった500時間の基礎研修というのがあります。これはまた、国家資格である介護福祉士へ誘導する道になっているということです。これは現場の現実合っているかなと思います。

介護福祉士をとってそれで終わりかというところではなくて、それ以降は、現場での実践をベースに知識・技術・経験を深めていただくわけです。もちろん、真面目にやっておられる事業者では、こうした教育研修体制をしっかりとっておられます。ただ、介護福祉の事業所というのは小さいところが多いせいもありまして、教育システムがなく、先ほど申し上げたような使い捨てというところも少なくありません。

この体制を制度としてどう応援していくかということが問われるのではないかと思います。たとえば、今頑張っておられる事業所を、医師で言いますような臨床研修病院的な存在にしたり、そういったところで訓練するものを公的に支援する等して、介護福祉士に到達していく道筋をつくる。さらに上の部分ですね、大学院教育等になるようなものもつくっていったほうが良いかと、そういう考え方でございます。

○吉川座長 どうもありがとうございました。

司会なんですが、私も一つ伺いたいと思います。局長のご説明の資料17ページに「今後の方向性」というのがあって、その真ん中あたりでしょうか、「介護サービス事業者がより効率的かつ効果的なサービス提供を行えるよう検討」と。この「効率的」というところが、藤井先生から大分詳しくご説明がありましたが、介護サービスの質の評価ということとコインの裏表なわけですね。効率的というのは質をどうやって測るのかと。

その点と関連して、介護で働いている賃金水準とも関係するわけですが、どのような産業、どのような職業でも、高い賃金を保証するものは生産性の高さであるわけですね。賃金を上げるといっても生産性が低ければ、何かどこかで無理なことをして、外部から補助金をどんどん入れればしばらくはもつかもかもしれませんが、限界がある。結局そういうことになるわけですが、生産性といったときには物理的な生産性もさることながら、付加価値がどれだけ生み出されているかということで、結局は質をどういうふうに評価するか。

その質はだれが評価するかというと、藤井先生も指摘されたわけですが、ほとんどのもののサービスの場合には、最終的なユーザーあるいは消費者が評価するということになるわけなので、介護の場合もその原則は変わらないと思うんですけども、介護保険の枠内で、個々の事業者が今言ったようなことを含めて効率性を上げるようなインセンティブが、保険制度の中にどのように埋め込まれているのか。先ほど藤井先生は離職率を挙げられて、離職率が高いような事業者には退出してもらったらどうかというような指摘をされたと思うんですが、離職率はあくまで一つの指標であるわけで、離職率で無理やりある事業者を、そこが高いところを閉鎖というのは、文字どおりにやれば乱暴なことになってしまうと思うんですね。そうしたインセンティブがこのシステムの中にどういうふうに埋め込まれているのか。

この点を回避するので提案されていたのが、バウチャー制度というのは公的な保険あるいは公的な補助金の下で消費者に選ばせるというので言われていたわけですね。私、今この場で介護についてバウチャー制度がいいと提案しているわけではないんですが、バウチャー制度提案の背後にあったような考え方も含めて、この辺を今後、介護保険としてどのように考えていけばいいのか。局長と藤井先生にお教えいただければと思います。

○宮島老健局長 これはこれからの議論なんですけれども、介護保険で要介護認定をやっているとして、身体状況とか精神状況で、どのぐらいの手間がかかるかというので要介護1から5まで認定されているわけですね、要支援という別のジャンルもあるんですが。そうすると、サービスの質の評価を測っていくときに、藤井先生のペーパーの中でも、褥瘡の発生の頻度が下げられるとか、身体拘束がないとか、骨折でも起き上がったとか、どちらかという介護のサービスの質というのが、要介護度が重くなることによって測られるのではなくて、軽くなっていくという方を評価すべきだろうということがあると思います。

ところが、今は要介護度が重い方が高い点数がつくと。要介護度が重い方が患者負担というか、1割、利用料負担が重くなりますから、利用者は軽くなりたいんだろなということなんですけれども、軽くなっていくと介護保障は下がっていくみたいに使われている面があります。ただ、私どもが何とかできるのかなと思っているのは、要介護認定の身体項目のチェックによって、その人の介護の手間がどれだけかかるという、コンピュータの中に入っているロジックは既に開発されていますから、それをどういうふうに使えるかというのが一つのヒントになっていくのかなと思っています。

そのためにはどういうサービスを提供したんだということで、そういうサービスを介護報酬上で評価していきますと。そういうサービスを提供している人はどれだけのスキルを持っているのかというと、利用者の身体状況や精神状況の改善につながっているのは介護福祉士が多いほうが良いのか、介護福祉士の中でも認知症専門の研修をやっていれば、より認知症の人の状況が改善されるといえるか、など、人材の質とサービスの質と介護報酬の関係をどう構築していくかということかなと思っていますところ。

○藤井日本社会事業大学専門職大学院准教授 私も、先生おっしゃったように、今回の引上げ等々はやらざるを得ないと思うんですけれども、ディストーションを起こす可能性もある仕組みだと思っています。もう少しインセンティブ・コンパティブルな仕組みができないものかというのを考えるところでございます。

選択が働きにくい一つの要因は、よく言われることですが、今のお年寄りはおもに子どものために我慢なさるということで、特別養護老人ホームなんて入りたい人はだれもいないというふうに言う方がいらっしゃるんですが、それでも家族のために、今の生活をあきらめて、老人ホームに入所するというようなことがあるのではないかと。そうしますと、団塊の世代等々以下、自分たちのためにということを考えられる人間になったときに、本当にいいサービスを真剣に選ぶ時代になってきはしないかと。

もう一つ、日本の場合は高齢者が家族との同居率は5割切りでしたが、先進国に

比べて非常に高い。そうすると、家族への遠慮というものをベースに選択される、あるいは、家族が介護を厄介なことだと考えてサービスを選択することも現実には起きている。こういうものをどう減らしていくかという社会的な観点から、本当の意味でいいサービスを選ぼうということをどうつくっていくか、家族政策も含めて。それが重要だと思います。

それから、情報をどう収集するかというのは、介護はしょっちゅう買うものでもないですから、重要だと思います。介護サービスの情報の公表という制度がありますが、大変評判が悪いんですね。それを見て選択する方がいないということで評判が悪いわけですが、これがもっと活用される時代がくるのではないかと。むしろなくてはいけないのではないかと考えております。そのときに、先ほど申し上げたようなアウトカムみたいな科学的なものもくっつけていく。ここは、身体拘束は絶対やっていない施設ですとか、ここはこういったことはないですよといったようなことが載っていて、それを見て本人が選べるということをベースにしていくと。

そのときに、バウチャーのときにも議論があったように、モラルハザードが起きるケースもございますので、それを起こさないようにして選択というのをどう考えるかということが1点。そのときに、先ほど申し上げましたように、既得権的に居住系サービスが先につくっちゃったらつくっちゃった者勝ちという、その競争の部分はどうつくっていくかという仕組みが考えられないかというのが2番目でございます。3番目は、最低限の質は「資格」ということで担保する。医療ですと、医師免許を持って教育トレーニングを受けないと医療サービスを提供できないのと同様に、介護福祉士という資格をベースにして、この資格をある一定の質を保つということを国家的にやった上で、最低限のものをつくる。そして、アウトカムや選択をベースに効率化できるところはどんどん効率化しようじゃないかというインセンティブが働くように、どう仕組みをつくっていくかということではないかと思っています。

以上です。

○吉川座長 阿藤先生、どうぞ。

○阿藤委員 藤井先生にお伺いしたいんですけれども、介護の需要は、これから高齢化、長寿化によってどんどん増えていく中で、職員、介護者のプロと言いますか、あるいは、ヘルパーも含めて、供給が十分に足りていくのかどうかということですね。先ほど離職者の転職、あるいは新卒の話がありましたけれども、新卒も100万人時代から、さらに先へいけばもっと減るだろうと予想されていますよね。転職のほうも、今たまたま大不況ということで話題になっていますけれども、それもいつまで続くかということがあると。一たん景気が回復したら途端にそういう人が減っていくのかもしれない。そういう中で外国人の介護者について、藤井先生は長期的にはどういうふうにお考えになっているのか伺いたいと思います。

○藤井日本社会事業大学専門職大学院准教授 どう考えても介護職員はこの不況が終わるとまた確保できなくなるということにならざるを得ない。人口を見ますと。外国人労働に

も頼らざるを得ないというのは、現場で経営を担っているほとんどの人間、まじめにやっておられるところも含めて、そう思っていると思います。ただ、まじめにやっている経営者からすると、外国人「でも」できるということになったら、介護の質は保てないだろうと考えています。外国人のすばらしい能力を持った人たちに来ていただける。さらに、日本は高齢化社会の先輩でありますから、日本で何年か仕事をしていただいて、本国に帰っていただいて次世代の高齢化社会を支えていただける人材をつくろうじゃないかと。そういう仕組みを回すための外国人労働の使い方をどうすべきかと。

そういう意味で、現在はあくまで国際協力の範囲で外国人労働に入ってきていただいているわけですが、時間はないんですが、じっくり、いかにすばらしい方に来ていただくサイクルをつくっていくかということを、ぜひ国の政策をつくっておられる方々にご検討いただければと思っております。

○阿藤委員 今のお考えは、さっきもありましたように、研修技能実習制度というのがあって、日本でいろいろな分野で訓練を受けて、国へ帰って自分の国の発展に貢献するんだと、そういう考え方に近いんですけれども、一部によればそういうのを低賃金で使って体よく追い返すみたいな見方もないわけではない。ですから、3～4年で資格に合うように一生懸命訓練して返すといっても、その間は低賃金労働のヘルパーになるかならないか、そういうことで終わってしまう可能性もないわけではないですね。その辺はどんなふうにお考えになっていますか。

○藤井日本社会事業大学専門職大学院准教授 今、国は日本人並みの給与を保証せよということをやっております。これもそういう関与がどこまでいいのかよくわからないんですが、おっしゃっておられるように、今の制度の問題をじっくり考えた上でどうすればうまくいくのかと。ただ、悪い面ばかり言われますけれども、今の制度もうまくいっているところもありますので、ああいった考え、発想の下それをどううまく活用するかをやらざるを得ない、とにかく日本の国内だけで介護の労働力が確保できるとは考えにくいということでございますので。

○吉川座長 どうもありがとうございました。

それでは、大森先生、どうぞ。

○大森委員 藤井先生のお話は私の考えていることと大体方向は同じで、大変心強いご報告だったと思います。介護保険をつくったときに重要なことが3つありまして、1つは社会保険方式を導入するということですね、これは将来的に財源問題と絡む話ですけれども。2番目が、介護の社会化を実現しようということになったわけですが、これもある程度進んでいると思います。

それから、もう一つ重要なことが、介護のサービスというのは専門職としての活動として確立していこうと、専門職化ということを目指しているわけです。主としてきょうのご議論はそれに関係してまして、外国人の話も出たんですけれども、私はまず国内のケアに当たる人たちの専門職化を断固実現すべきだと思います。そのためにどういう人材養成

戦略があつて、どういうふう to 確保できて、どうしたらやめないで済むのか、そちらを確立した上で、それと対等でなおかつ外国人をお招きするということはある得る、それ以前にやったら、藤井先生がご心配になるように必ずなると。ですから、まずそのことから手がけるべきだということが一つですね。

それからもう一つ、介護の仕組みは全体として、要介護認定があつて、真ん中にケアマネジメントがあるんですね。そして、具体的なサービスの提供があるわけです。私が今悩ましくて困っているのは、実際には要介護認定に基づいて、要介護度に応じてサービスが提供されるはずなんですけれども、されていないんですね。どうしてされていないかという to、要介護度に応じてサービスがほとんど標準化されていないんですよ。つまり、実際の使い方は、ほとんど使わないかから、上限いっぱいまで使っているんですよ、各要介護度に応じて。

ということは、せっかく要介護認定しながら、客観的にこの人はこの程度のことがあれば日常生活の質は保ち得るかとなっているわけですね。それがそうになってないんですよ。なっていない理由を探っているんですけども、一つはケアマネージャーさんの質が低いと我々が言ったら、ああいう人たちは怒るんですね。それは当然なんですけど。ほとんど時間がないんです。つまり、要介護度に応じてケアサービスがある種の収斂が起こってしかるべきであると考えたことはない。そういうことを言いましたら、そういうことは国で考えるべきではないかと。介護サービスの標準化はこういうふうに行われることだということについて、モデルを提示するのは国の役割ではないかと言われたんですよ。

そのことがしっかりしない限り、システム全体がうまくいっていないという話になる。つまり、どういうふう to すれば質のいいサービスが提供されるというのは、それに基づいてやっているんですけども、ケアプランの内容がひどいんです。例えば、要介護3から5ぐらいの人が使っている額が月10万円ぐらいなんですね。そんなことで在宅ケアが成り立つはずないんですよ。逆に言うと、在宅ケアが進まないがゆえに施設志向が依然として強いんですよ。全体の傾向は、できるだけ在宅で、地域で包括ケアみたいな発想で、そこを確立していかなければいけないんですけども、なかなかそうならない一つの理由はサービスの標準化ですね。そういうご研究というか、そういうことについてどんなふうにお考えになっているか。私はやるべきだと思っていまして、悩ましい問題でして、それをやらないとだめなのではないかと思っておりますが、それについてどんなふうなお考えでしょうか。

○藤井日本社会事業大学専門職大学院准教授　そういった研究はまだ取り組めていません。施設・居住系のほうがパターン化したり研究しやすいものですから、在宅サービスのほうにはまだ手が届いておらず、婚儀、ぜひやりたいなと思っております。その際、今、先生おっしゃったサービスの標準化というときに、サービスのパターンの標準化という話もあり、それから、同じ通所介護といっても事業所によってやっておられることが全然違うということで、中身の標準化ということもございます。

さらに言いますと、大森先生がおっしゃっている在宅がもたないというのは職員の質なり意識、つまり、在宅サービスをやっておられる方で、とことんまで在宅で粘っていただきたいという考え方、理念でやっておられる方は、現在、非常に少ないと思います。重くなったら施設なんだろうという考えの方が多いと思います。ですから、まずはとことんまで在宅で粘っていただくサービスのためには、どうあるべきかという前提で考えておられるところ、そういったところでのサービスがどのように標準化されているかというのは大変魅力的なテーマですし、ぜひ取り組みたいなと思っております。

○大森委員 今、報酬はやたら加算でやっているんですよ。基本単位を動かすとどうなるかということ、一律に報酬がいきますから、言葉は悪いですがけれども、悪い連中にもいく。加算でやるとある程度選択的で効果のほうから見れるというんですけれども、加算に次ぐ加算をやると、全体が非常に複雑で、だれもわからなくなってくるんですよ。その辺のことをどういうふうに考えるか。それは結構重要な話でして、全体をレベルアップするためには、基本単位そのものを上げることによって全体をかさあげするんだけど、そうするとそこそこしかやらなくて、実際はあまりいいサービスをやらなくても収益が上がるというのは困る。このかねあいの問題が出てくると思うんですね、そういうことはどんなふうにお考えになっていますか。

○藤井日本社会事業大学専門職大学院准教授 一つは、「選択」をうまく使うことだろうと思います。加算のほうは、先生おっしゃるとおりで、現場の経営者の不満もそこにあると思います。それと、複雑になることによって利用者が理解しようとするのを諦めておられるというのが一番まずい状況だと思います。

それと、個別に細かい加算を積み上げるのではなく、例えばアウトカムを評価することになったら、アウトカムだけに対して個別に加算というよりも、パッケージとして「こういうインプットとプロセスで、こうしたアウトカムを達成したら」というものをひとまとめにして、特定事業所加算にするといったわかりやすくシンプルな仕組みというものを活用してもよいのではないかと思います。

○大森委員 ありがとうございます。

○吉川座長 どうもありがとうございました。

では、時間の制約もありますので、次に「児童虐待防止対策のあり方」に関して、厚生労働省の北村大臣官房審議官、宮島局長、文部科学省の徳久大臣官房審議官から、順次資料のご説明をお願いいたします。

ちょっと時間が押していますので、すみませんが、少し短めに。

○北村大臣官房審議官 それでは、お手元の資料3に沿ってご説明をさせていただきたいと思います。時間の制約もございますので、一部省略させていただくところもあるかと思いますが、お許しいただきたいと思います。

1 ページ目は、制度の改正経緯でございます。平成12年、議員立法による児童虐待防止法の成立によりまして、それまでの児童福祉法による対応に加えまして、新たに児童虐待

の定義の明確化、あるいは、住民の通告義務などが盛り込まれまして、対策の強化が図られたところでございます。その後、そこに書いてございますように、平成16年、20年に議員立法による改正法が施行されております。また、今年平成21年には児童福祉法の改正法が順次施行されております。それぞれの枠の中に書いてございますような対策強化が逐次行われてきたところでございます。また、真ん中の平成19年には児童相談所運営指針等の改正を行いまして、例えば安全確認は48時間以内が望ましいとする基本ルールの設定等をしているところでございます。

2 ページをお開きください。2 ページはこれ以降のページの資料の要約という位置付けで、左の欄から右に向かって、現状、課題、必要な施策というふうに関連付けて、概括的にまとめたものでございます。左側の現状のところでございますけれども、虐待の相談対応件数が増加しておりまして、平成19年度は約4万件ということでございます。また、虐待死も毎年年間50件程度の発生が続いております。0歳児が虐待死の約4割という状況でございます。

その下でございますけれども、児童相談所あるいは市町村における体制強化、相談体制は強化が必要な状況にございます。さらに、その下でございますけれども、虐待を受けた子どもの保護・支援を行う児童相談所にあります一時保護所、あるいは、児童養護施設といったところも体制の強化が必要という状況にございます。

真ん中の欄には課題、右側の欄には必要な施策をまとめておりますが、二重囲みで書いてございますように、虐待対策といたしましては、発生予防、早期発見・早期対応、子どもの保護・支援、保護者支援というふうな3つのステージで区切ることができるわけでございます。

一番上の発生予防のところでございますけれども、虐待に至る前の支援が大事ということでございまして、育児の孤立化、あるいは、育児不安の防止に取り組む必要があるということでございます。必要な施策としては、右側に書いてございますように、子育て支援事業、あるいは、意識啓発といったものがございます。

2 番目の早期発見・早期対応という課題、対応する必要な施策といたしましては、そこに書いてありますように、通告の徹底とか相談体制の強化、あるいは、地域の関係機関のネットワークによる連携強化、こういったところが大事だということでございます。

3 番目の子どもの保護・支援、保護者支援という課題につきましては、対応する必要な施策として、児童相談所にある一時保護所、あるいは、社会的養護と言われます児童養護施設などの拡充、さらには親子関係を本来あるべき親子関係に戻すという意味での、親子再統合に向けた保護者への支援、こういったものがございます。

3 ページ目は、今申し上げました児童虐待の相談対応件数の増加、あるいは、死亡事例件数の推移でございますが、説明は略させていただきたいと思っております。

4 ページをお開きください。4 ページ目は虐待防止の今の仕組みということで、平成16年の法改正によりまして、児童虐待防止対策の主体は、それまでの児童相談所での対応が

中心だったところから、市町村と児童相談所の二重構造で対応するように、こういう仕組みになりました。すなわち住民に身近な市町村で予防あるいは早期発見を中心に積極的に取り組んで、広く虐待ケースを把握して初期対応を行う。一方、立入調査とか一時保護といった強制権限を児童相談所は持っておりますので、より困難なケース、あるいは深刻なケースに役割を重点化して、市町村の後方支援にあたると。こういった市町村と児童相談所の役割分担体制の仕組みになっております。

下のポンチ絵でございますけれども、子どもを守る地域ネットワーク、法律上の名称は「要保護児童対策地域協議会」と言いますが、この連携のイメージを図示しているものでございます。市町村、児童相談所、特に市町村が要になりますけれども、さらに官民の関係機関がお互いに連携して、子どもあるいは家庭を支援するという仕組みでございます。今申し上げましたように、図の真ん中にある市町村がネットワーク運営の中核でございますので、関係機関の役割分担、あるいは、ケース、個別の事例の進行管理をしていく、非常に重要な位置付けでございます。こういった官民のいろいろな関係機関の連携により虐待防止に重要な役割を担うという意味で、このネットワークは非常に重要な意味を持っております。

続きまして、5ページでございます。右側は児童相談所に関するものでございます。折れ線グラフが虐待対応の要の職種である児童相談所の児童福祉司の数でございます。オレンジ色で書いてございますように、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ平成20年度では約1.9倍と増加しております。他方、左側の折れ線グラフは虐待相談対応件数でございます。オレンジ色で11年度に比べ19年度では約3.5倍の増加と書いてございます。これに比較いたしますと、かなり低い伸び率でございます。この部分の充実が課題になっているところでございます。

6ページをお開きください。6ページは、市町村が虐待の通告先になって以来、市町村の虐待相談対応件数が、上の折れ線グラフの青い線でございますが、年々増加しております。棒グラフは、子どもを守る地域ネットワーク、先ほどのポンチ絵のものでございますけれども、これの設置率ということで、全体では約94%、9割以上ができておりますが、その要となる、先ほど申し上げました市町村の体制に課題がございます。下の赤の折れ線グラフは、市町村の児童福祉司と同様の専門職の割合でございますが、約12%ということで、伸びてきてはおりますけれども、まだ弱いということで、市町村の専門職の配置促進、あるいは、研修体制強化といったところがネットワークの機能強化のための課題でございます。

続きまして、7ページから9ページは、子どもの保護支援体制の資料でございます。まず、7ページの右側の円グラフは、児童相談所での子どもの一時保護総数のうち、虐待を理由とする件数は約4割ということで、最も多いという状況でございます。また、中段の枠囲みのところがございますように、一時保護の期間が長期化しております。約3割の自治体では一時保護所の定員を超えて一時保護を実施しているという状況がございます。

こういうところを解消していくことが課題となっております。

続きまして8ページは、虐待を受けた子ども、あるいは、親のいない子どもなどの、生活の場であります、いわゆる社会的養護の現状でございます。まず、一番上の段は里親でございます。委託児童数で見ますと、右にございますように、約3,600人でございます。

中段は社会的養護に関係する各種の入所施設の概要でございます。入所している児童の人数を見ますと、左から2つ目の児童養護施設が約3万1,000人と最も多い状況でございます。ほかの施設にも入っているという状況でございます。

次に9ページをお開きください。左側の折れ線グラフは社会的養護に関する入所施設、先ほど申し上げた児童養護施設等の入所率の推移でございます。折れ線グラフ3つが右上のほうに年々上がってっておりますが、入所率が年々増加してきている状況も見ていただけるかと思えます。また、右側の棒グラフは、施設入所の子どものうち、虐待を受けている子どもの割合でございます。いずれも「虐待有り」という青い部分がかなり高い割合になっております。社会的養護の体制につきましては、量あるいは質ともに拡充が課題でございます。

10ページから13ページは、今後必要とされる施策の方向性の関係の資料でございます。10ページは、虐待に至る可能性の芽を事前に摘むという意味でも、発生予防対策としての乳児家庭全戸訪問事業、あるいは、養育支援訪問事業、この2つが重要でございます。左側に書いております乳児家庭全戸訪問事業は、生後4ヶ月までの赤ちゃんのいる家庭をすべて訪問いたしまして、支援が特に必要な家庭を把握して、必要な支援につなげるためのものがございます。右側の養育支援訪問事業は、保健師等による支援が必要な家庭を訪問いたしまして、保護者の育児、家事等の養育能力を向上させるためのさまざまな支援、あるいは、技術的な援助といったことを行うものがございます。真ん中のネットワークの仕組みも活用いたしまして、ほかのいろいろな支援、サービスも組合せまして、すき間や切れ目のない支援をして、虐待発生予防につなげていく。こういう対策に取り組んでいるところでございます。

次に11ページでございます。育児不安は虐待につながりやすいという意味で、虐待発生の予防のためには、地域子育て支援事業も重要でございます。これは、地域において子育て親子が気軽に集まって交流・相談できる集いの広場を提供しておりまして、親子で気軽に来ていただいて、親同士あるいはスタッフも入って、お互いに支え合って育児不安の解消につなげていくというものでございます。虐待をしている場合は地域との接点が切れていると。特に虐待死の分析をしておりますと、そういうケースが結構な割合であるということで、こういうふうなところをきちっと広げていくことが大事だろうと思えます。

今申し上げましたようなものは、標準的に備えるべき機能だと思いますけれども、現状はごらんのようにまだ十分行き渡っていないということでございまして、今後、普及推進に取り組んでいきたいと思っております。

次のページでございます。早期発見・早期対応のステージの施策でございます。○で列

記しておりますような事項、例えば、虐待による通告の徹底、あるいは、市町村、児童相談所の体制整備、ネットワークの関係機関の連携、こういった各種の施策の取組の強化を図る必要があるということでございます。

13ページは、虐待を受けた子どもの保護・支援、保護者支援の施策でございます。○に書いておりますように、児童相談所にある一時保護所の拡充、あるいは、非行児童と虐待を受けた子どもを一緒に保護しているというような混合処遇の改善、社会的養護の質・量の拡充等々の各種の施策の取組を図る必要があるという状況でございます。

次のページ、14ページは児童虐待防止法の啓発が大事でございますので、その一環としてオレンジリボンキャンペーンの紹介でございます。説明は略させていただきたいと思っております。

時間の関係で説明を省略させていただいたところもございますけれども、以上でございます。これからも関係省庁あるいは関係機関と連携を図りながら、児童虐待防止に取り組んでまいりたいと思っております。どうもありがとうございました。

○吉川座長 では、宮島局長、お願いします。

○宮島老健局長 高齢者虐待防止法の概要です。1 ページ目ですが、この法律は平成18年4月1日から施行されました。Ⅱにあるように、養護者による高齢者虐待の防止、養護者に対する支援という柱、それから、Ⅲの養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止という2つの柱でございます。

2 ページ目でございます。高齢者虐待防止法に基づく通報、対応等でございます。この図の左の家族等の養護者による高齢者虐待であります。虐待発見者は市町村に通報する、それから、虐待を受けた高齢者は市町村に届け出る。通報を受けた市町村では、高齢者の安全確認、調査を行って、虐待が認められれば、老人福祉法でショートステイや特養に入所措置等を行うという体系になっております。それから、右の方が施設の従事者による高齢者虐待ですが、市町村が通報・届出を受けて、都道府県と協力して介護保険法による立入検査等で、虐待の防止措置を講じるという体系になっております。

次に3 ページでございます。こういう虐待問題の背景でございますが、図の下から2 番目の夫婦のみ世帯が増加しているということ、あるいは、3 番目の親と未婚の子のみの世帯が増加しているということが背景にあるということでございます。

次、4 ページ目は虐待防止の件数でございます。この2 年間の数字でございますが、養護者に係る虐待判断件数は、19年度は18年度よりも704件増加しているということでございます。下に養護者による虐待の特徴がありますが、身体的虐待が64%。それから、虐待を受けているのは女性が77%、80～89歳が40%。世帯構成では子と同一世帯が64%。虐待者は、息子が41%、夫が16%。要介護認定を受けた者は全体の69%。認知症自立度Ⅱ以上が全体の45%ということになっております。

次に5 ページでございますが、市町村における体制整備でございます。青いラインが18年度で、赤いラインが19年度の体制でございます。改善されてきているということで、窓

口はほぼ100%設置ということになりました。それから、窓口の周知なども上がってきております。ただし、左の方の独自対応マニュアルとか、専門機関の介入ネットワークの構築といったところはまだまだこれからの課題ということでございます。

次に6ページでございます。高齢者虐待防止ネットワーク構築は、全国に4,000ヶ所ある地域包括支援センターを中心に行っているということでございます。この包括支援センターで、相談の受付、実態把握、支援計画、サービス、制度、機関へのつなぎ、モニタリングというようなことを行うということでございます。

ネットワークの種類は3種類ありますが、一番左の早期発見・見守りネットワークは地域力の活用ということで、地域による生活支援の一環として早期発見・見守りを行うというものです。真ん中は介護保険を中心とした保健医療福祉のサービス事業者が介入することで虐待防止につなげていくというものでございます。3番目の右のところが関係専門機関介入支援ネットワークでございますが、ここは権利擁護団体とか家庭裁判所、警察とか、医療機関で精神病院とか、そういう専門的な観点からの介入ネットワークをつくるということでございます。今まで地域包括支援センターは、どちらかと言えば真ん中のことを中心に運用されてきておりまして、左のボランタリーの地域サービスのネットワーク、それから、右の専門介入ネットワークが、多くの市町村ではこれから構築していかなければならない課題というふうに思っているところでございます。

以上でございます。

○吉川座長 どうもありがとうございました。

○徳久大臣官房審議官 それでは、文部科学省における児童虐待への対応についてご説明申し上げます。資料5でございます。

先ほど厚労省のほうからご説明がありましたように、児童相談所における児童虐待相談件数は毎年増加しておりまして、文部科学省といたしましては、子どもが1日のうちの長い時間を過ごす場である学校が児童虐待の早期発見・早期対応において果たす役割が大きいという認識の下、各種の取組を行ってきているところでございます。

その基本的な考え方でございますけれども、まず1つ目が、学校の教職員は職務上、児童虐待を発見しやすい立場にあることから、その早期発見・対応に努める必要があるということ。それから、児童虐待の疑いがある場合には、確証がないときであっても、早期発見の観点から児童相談所等の関係機関へ連絡、相談することというのが、基本的な考え方の2点目でございます。

文部科学省としては、児童虐待問題は社会全体で取り組むべき課題であると認識しているところでございまして、学校を中心に児童虐待の早期発見、虐待を受けた児童の適切な保護を図るために、引き続き教育委員会、学校関係者に対しまして、児童相談所等の関係機関と連携を進めるなど、適正な対応を図るように周知徹底をしてまいりたいと思っております。

そのために、2ページでございますけれども、いろいろな取組を行っております。1つ

は、「養護教諭のための児童虐待対応の手引」という手引書を平成19年度に作成いたしまして、教育委員会、学校に配布しております。それから、教職員用の研修教材、「児童虐待防止と学校」のCD-ROM版も本年5月に作成いたしまして、各教育委員会に配布いたしまして、教職員の意識啓発と対応スキルの向上を図るということで活用いただいているところでございます。

3ページ以降は、主な施策、予算でございますので、ご参照いただければと思います。

以上でございます。

○吉川座長 どうもありがとうございました。

それでは、どうもお待たせいたしました。川崎研究部長からプレゼンテーションをお願いいたします。

○川崎子どもの虹情報研修センター研究部長 私は子どもの虹情報研修センターの川崎と申します。きょうはこのような場にお招きいただきまして、ありがとうございます。さて子どもの虹情報研修センターは、厚生労働省と横浜市のご協力、ご尽力をいただいて設立された社会福祉法人ですが、日本虐待・思春期問題情報研修センターとも申しまして、児童相談所とか児童福祉施設、市町村などで働いておられる方々などを対象に、子どもの虐待問題に関する第一線の専門的援助者を養成し、また高度専門情報を集約・発信する拠点として設立された機関でございます。

きょうは「児童虐待防止対策の在り方について」ということでご説明をさせていただきます。先ほど厚生労働省から詳しい資料が出ておりますので、私のほうは、そうした実情もふまえて意見を述べさせていただきますと思います。

最初のスライドに、「児童虐待とは」と書きました。釈迦に説法のようなことで大変恐縮ですけれども、平成12年にできました児童虐待防止法の第1条は、児童虐待について「児童の人権を著しく侵害し、その心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与える」ものだと述べ、「我が国における将来の世代の育成にも懸念を及ぼす」と明記しています。したがって、先ほど文部科学省の方がおっしゃいましたように、児童虐待は、社会全体で取り組むべき大きな課題だと考えております。

では、虐待をされている子どもを、私たちはどうとらえればいいのか。もちろんさまざまとらえ方があるわけですが、次の点は大変重要なことだと、私は考えております。児童虐待は著しく人権を侵害するものだと先ほど申しましたが、児童虐待は一般的な人権侵害とは大きく違うところがあります。それは何かと申しますと、児童虐待の場合、人権を侵害する人が、現にその子どもを監護している保護者だという点です。本来ならば、いの一番に子どもの人権を守るべきはずの保護者による人権侵害であるという点が、児童虐待問題の取り組みを非常に困難にしていると言ってもいいのではないかと思います。

では、被虐待児とはどのような存在でしょうか。私は「現代社会と家族の矛盾を集中して身に浴びている子ども」「最も大きな困難を抱えている子ども」とスライドに記載しましたが、保護者が児童虐待行為の加害者なのですから、家族を支えている大人たち、つま

り現代社会と家族が抱えている困難が、児童虐待という姿をとって子どもたちに集中的に押し寄せていると考えざるを得ません。

では、保護者が子どもを虐待する背景には、どのようなものがあるのでしょうか。よく言われているのは、次の4つの要因です。第一は、親御さんが虐待されて育てられ、現在まで十分な手当てがなされていないこと。第二は、経済的不安とか夫婦の不和など、現在の生活にさまざまなストレスがあること。第三は、地域から孤立していて援助者がいないこと。そして第四に、子どもさんが望まぬ妊娠で生まれてきたとか、その他の事情があつて、意に添わない子どもであること。そうした要素が重なってくると虐待が起こるというふうに言われています。しかしよく考えてみますと、今申し上げたような要因は、私たちの社会の中においては、決して珍しいことではございません。むしろ現代社会が抱えている大きな課題ではないかと思います。としますと、虐待をされている子どもは、そうした社会の矛盾を集中して浴びているのであり、この国の中でも最も大きな困難を抱えている、最も大きな支援を必要としている子どもだと言えるのではないかと思います。

このような虐待の背景とか虐待の状況を考えますと、虐待対策の意義というのは、当該の子どもと家族への直接的な支援にとどまらず、すべての子どもたちにとっても大事な仕事ではないかと思います。と言いますのは、最も困難な子どもたちに手を差し延べ、先ほど言いましたようなさまざまな要因を解決していくということは、とりもなおさず、今、どのようにすれば子どもたちの健全な育成ができるのかということを考えることになるからです。それは、すべての子どもたちに我々がどのような未来を用意するのかということと、密接なつながりがあるのではないのでしょうか。そういう意味でも、児童虐待を克服するということは、人にやさしい社会実現の第一歩ではないかと、私は考えております。

少し具体的なことを申し上げたいと思います。先ほど厚生労働省からも資料の提示がございましたが、私もグラフを作って見ました。図を見ていただければわかりますように、児童虐待対応件数は、統計をとり始めた平成2年度からずっと右肩上がりです。平成19年度には、児童相談所が対応した件数はついに4万件を超える数値となりました。ところがそれに対して、児童相談所の中でも中核的な役割を担う児童福祉司の人数は、グラフの下の方を這うような形で推移しています。要するに、虐待対応件数の急増に全く追いついていない。この点を見ましても、児童福祉司が不足していることは明らかではないかと思えます。

こうした状況も踏まえて、先ほどご説明がありましたとおり、平成16年に児童福祉法が改正されました。改正論議の中では、「児童相談所は機能不全に陥っているのではないか」「相談のすべてを児童相談所のみが受けとめるのは非効率的ではないか」といった意見が出され、結論として、市町村が児童家庭相談を受ける、そして虐待の通告も受けるというふうに大きく転換したわけでございます。市町村はそれまでは、虐待を発見した場合でも、児童相談所に通告すればよかったんですけれども、この改正以降は、市町村も通告を受けて自ら安全確認等の対応をするということになりました。

では法改正後、どのような状況になったのでしょうか。次のページをごらんいただきたいと思います。平成17年に児童福祉法が施行されて以後、市町村が受け付けた虐待対応件数の推移を、先ほどのグラフに追加して見ました。ご覧いただいたらわかりますように、市町村が対応した児童虐待件数は、改正児童福祉法が施行された初年度から児童相談所の件数を上回っておりまして、平成19年度にはすでに5万件を超えております。住民に身近な機関である市町村が児童家庭相談に応じる、そして虐待対応をしていくということの優位性、重要性がこうした数字にもあらわれているのではないかと私は考えております。

ただ、先ほど厚生労働省からもご説明がありましたけれども、市町村の体制にはさまざまな課題がございます。たとえば、市町村の窓口職員の専門資格について。先ほどの厚生労働省の説明では、児童福祉司資格がある人は12.3%とのことでしたけれども、それ以外でさまざまな資格を持っておられる方があります。保健師、助産師、看護師さんですとか、教員免許を持っておられる方、保育士さん等です。ところが、市町村の窓口担当職員で、そうした専門資格を何も持っていない方が、これを見ていただくとわかりますように、31.2%、3割を超えております。

次に、要保護児童対策調整機関担当職員の専門資格についてもみていきたいと思います。「要保護児童対策調整機関」というのは、先ほどの厚生労働省のご説明においても、ネットワークの中核的な機関であり、非常に重要であるという認識が示されました。この調整機関の職員の専門資格を見ますと、何の専門資格もない方が44.6%と、市町村の相談窓口担当者と比べてもさらに多くなっておりまして、身近な機関である市町村が児童家庭相談、虐待通告などに対応することの重要性に反して、窓口の専門性を担う職員が少ないという現状があります。この点は非常に大きな課題ではないかと思います。

以上を踏まえますと、相談体制の充実喫緊の課題であると言わざるを得ません。これは先ほど厚生労働省からもご説明があったとおりですけれども、まずは児童相談所の充実、専門性の確保、向上。そして、市町村の体制の強化、それから、多分野横断の連携ということが強く求められているのではないかと、私は考えております。

さて、次のスライドをご覧ください。大変僭越ですが、学校における虐待対応について一言書いております。実は私は、昨年発生した、ある虐待死事件の検証委員をいたしました。そこでは、児童相談所の課題が非常に大きかったのですが、詳しく検証していく中で、学校の取り組みにも課題があることがわかってきました。たとえば、その事例にかかわった教職員経験10年以上のベテランの先生が、それまで児童虐待について特化された研修を受けたことがなかったというのです。あるいは、学校が児童相談所に通告した後、対応が消極的だった。児童相談所に通告したということで、学校の中では一安心してしまったようなのです。

虐待というのは関係機関が連携しながら取り組まなければいけない、そういう性質のものであることを考えますと、私が申し上げるのは本当に僭越なんですけれども、児童相談所、市町村だけでなく、学校をはじめとして、さまざまな機関で研修体制の充実をして

いくということも一つの大きな課題になっているのではないかと思います。

最後に、私ども子どもの虹情報研修センターのセンター長であり、小児科医でもある小林登先生が、いつもおっしゃっておられる言葉を紹介したいと思います。「子どもは未来である」というのがそれです。先ほど言いましたように、虐待対策というのは単に被害を受けている子どもたちにとどまらない、全ての子どもたちにとっての重要な課題です。残念ながら現時点では、自治体、特に市町村は、さまざまな事情で虐待への対応にも格差があるようです。しかし子ども虐待の対策を立てる、子どもの未来を考える上では、地域や市町村の実情によって施策が左右されてはなりません。

そういう意味でも、児童相談所、市町村、各自治体で積極的に取り組むと同時に、国におかれましてもこうした虐待対策にさらに引き続き全面的なご支援をお願いしたいということをお願いして、私の発言を終わらせていただきます。ご清聴ありがとうございました。  
○吉川座長 どうもありがとうございました。

では、続きまして、社会福祉士の川口さんからお願いいたします。

○川口社会福祉士 川口でございます。地域または現場でどういうことが起きているのかということをお伝えしたいなど。その中でどのような支援が必要であるのかということについて意見を述べたいと思います。もともと児童養護施設の職員をしておりまして、その後、施設で措置されてくる子どもたちを待っているだけではだめだということで、地域に飛び出し相談室を始めて21年目になります。現在、スクール・ソーシャルワーカーもしながら、学校現場での虐待対応にもかかわっております。

資料7-1の2枚目のチャート図の黄色の部分についてお話をしたいと思います。つまり、保護者から必要な支援がない状況の中で、保護者自身が支援を求めているけれども、その支援サービスがない状況、または、保護者が支援を求めないと、こういう部分について地域の中でどういうことを指向してきたのかという点についてお話をしたいと思います。

1枚目のところに戻りまして、項目2に若干の事例が書いてありますが、事例の説明はしませんけれども、【事例1】から浮き上がってくるのは、子どもの一時保育サービスを受けるときに、健全な生活と生き方をした親御さんでなくても受けるんです。例えば、ここにあるようなチャラチャラした感じのときに、私たちは「ようこそお出でくださいました」と言って、理由を問わず受けます。受けなければこの若い夫婦は潜在化していくと思います。一番初めの時点で、親とはこうあるべきだ、子育てはこうあるべきだという枠を設けることによって、そこから落ちこぼされていく親御さんたちが、何らかの子育て不安を抱え、また、機能不全になり、虐待等につながっていくという構図があるのではないかと浮き上がります。

それから、【事例2】に掲げている15～6歳の少女との出会いというのは私たちの現場では珍しいことではありません。いわゆる夜の世界で自らの体を武器にしながら生きざるを得ない少女たちがほしいものは何かといたら「手のひら」なんです。少女の言葉を借りるならば、「昼間の世界から私たちははじかれた」と。学校の先生からも、親からも、

地域からもはじかれて、夜の世界で巧みに手のひらを泳がせながら「よしよし、大変だったね」というふうな方々がいらっしゃるんですね、夜の世界には。子どもたちはわかっているんです、私の体が目的だなど、私を金づるにしたいんだなど。しかし、「よしよし」と頭をなでてくれたり、包み込んでくれる場所がなければ子どもは生きれないんですね。

となると、この少女は非行少女として断罪されるべき存在なのか。昼間の世界からはじき出していった構造的な問題は何なのかということをお問いたださなければ、彼女自身の行動を評価できないと思うんですね。子どもがいろいろな症状や問題行動を示しますが、それらにはすべて積極的な意味があると私たちは考えて現場で向き合います。彼女から言われました。私はこどもたちからは「かわさん」と呼ばれていますが、「かわさん、あなたは昼の世界で生きる人間だよ。昼の世界に生きる人間が昼の世界からはじき出された私たちに差し出す手のひらはあるのか」と、こういうことを問われました。手のひらというのはいろいろな意味があると思いますが、それはそれぞれの立場で考えていかなければならないのではないかなと思います。

【事例3】から浮き上がってくることというのは、例えばこういうふうにSOSが来た場合にはその場で受けるんです。あと、イメージとしてこういうことがあります。夜中に玄関のピンポンが鳴ったら、パジャマ姿で裸足の母親が立っているんですね、ぐしゃぐしゃになって。要するに殴られて逃げてきているわけです。「ようこそお出でくださいました」という形で受けます。または、最寄りの駅の公衆電話から電話がかかってくるんです。

「電話をしたら迎えに来てくれる寺子屋お一ぷん・どあの川口さんはそちらですか」と。虐待をされて逃げてきた少女です。すぐ行きます。昼、夜関係ありません、休祭日関係ありません。そのとき必要なことをきちっと提供しなければ支援ではないんですね。

もう一つは、当事者の子どもも親御さんもそうですけれども、気軽に来れる場所でなければ意味がない。気軽に来れる場所というのは、ざっくばらんな言い方をしますと、化粧をしなくて、普段着で髪振り乱しても来れる場所です。きちっとした身なりをして、「よしっ」と思わなければ、相談機関に足を運べないような立場に当事者を置いていること自体が、問題を把握することができない一因だと私は思っています。ですから、ざっくばらんな状況で、どの時間でもオーケーですという体制を細々とやっています。現在、北海道から石垣島の範囲の相談を受けています。どうしてそういう遠くの方々が、静岡の片田舎のここに連絡をしてくるのか。恐らく地域にないんだろうと思います。そのことが事例3です。

事例4は飛ばさせていただきます。項目の3番目の部分を補足しながらお話させていただきたいと思います。1点目、ちょっと誤解を招く言い方かもしれませんが、児童養護施設で暮らしている子どもたちはある意味幸せではないかと。児童養護施設の状況は、職員をやっておりますし、今も一緒に連携してやっていますので、現状を知っています。どういう意味かと言いますと、一部のとんでもない暴力事件を起こす職員は除いたとして、職員は子どもたちに対して眼差しを送っているんですね。地域の中では眼差しが送られて

いない。「あなたが何をやったってあなたのことをずっと見つめているよ」という眼差しを受けていない子どもと家族が地域の中にいっぱいいる。そういう意味では、児童養護施設で暮らしている子どもたちは眼差しがあるだけ幸せではないか。あえてこういうふうな書き方をさせていただきました。

2点目の居場所。居場所とは何かというと、こういうふうに定義づけます。「何ら否定も比較も評価も批判もされない、その人があるがままに過ごすことができる関係と場」です。それが学校の中にも家庭の中にも地域社会の中にも企業の中にも失われていて、そういう子ども、青年、家族たちがちまたに浮遊しているという現状があるのではないかとこのように考えます。

3点目は、偏見、差別または排除ということが重なっていく中で、どんどん孤立していく中でいろいろな形でつながりが失われていく。一人ぼっちになったときにその人が持っている力がなかなか表現できないのではないかと考えます。

4点目は、保護者の自助的な努力とか、倫理遵守を求めるばかりで、とにかく頑張りなさいというふうな、非常に冷たい制度サービスとかかわり方が横行してきているのではないかと考えるんですね。その背景には、社会の中で起きる問題とか社会が内包している問題を直視できない人たちが、「あの人たちは自分とは関係がない、特別の事情を持った人たちなんだ」というふうに切り捨てている多くの国民がいる。そういう中で構造的な問題を考えるならば、自分の足元につながっているということを認めようとしなさい、そういうふうな風潮をどういうふうにしていったらいいかということを考えております。

5点目は貧困の問題で、児童相談所がかかわる問題はすべて社会的養護問題だと考えます。その根底にあるのは貧困問題です。貧困が子どもの世界を冒し始めている。つまり、子どもの生活基盤にしろ、教育にしろ、医療にしろ、もしくは新たなライフチャンスを生む可能性すらも奪い、子ども期以降のその後の人生に大きな影響を与えるというのが、貧困問題の本質であろうと考えます。それが一番起きているのが母子世帯、生活保護を受けられないぎりぎりの階層にいる人たちに対して、ご存じのように母子及び寡婦福祉法、または生活保護法、または児童扶養手当法が最近改正されました。

ちょっと失礼な言い方ですが、母子世帯をはじめとして当事者の方々の自助努力というのは、もうぎりぎりのところまできていると思います。それなのになぜ重箱の隅をつつくようなやり方していくのか。結局、困難な状況にある子どもと家族がより排除されるような制度改変の仕組みになっているのではないかとこのことを現場ですごく感じております。

長くなりましたが、最後です。レジュメの一番下のところですが、人は意識したものしか見ることはできないし、見ようとしなないものは目をふさぐわけですね。ところが、当事者の人たちは制度サービスや専門職に対して冷めた視線を送り始めています。一生懸命、自己決定の尊重や自立生活支援云々を言っても、具体的に何もやってくれないでしょうと。そういう当事者たちの冷めた視線と支援を与える側との温度差が広がっている印象を受けます。そういう声なき声、または、子どもや家族の多くには表面化されない闇が広がって

いると思うんですね。その声なき声や闇を一体だれが感じ取るのか。

そのために必要な支援をどういうふうに組み立てていくのかということが問われているように感じています。私のような一介のソーシャルワーカーは、現場できちっと向き合いながらやっていきますが、そのバックアップ体制が必要です。当事者が諦めることなく、公的機関や国に対して信頼感を増していけるような制度・サービスの充実があったら、児童相談所の職員をはじめ現場でやっている人間たちはバックアップが得られて、よりいい支援が展開できるのではないかと考えています。

すみません、もう一言で終わります。要支援や要保護状態に置かれている子どもと家族が、今この瞬間、日本に存在しているということと、その実態を直視しない、あるいは、見て見ぬふりをしている、または気付かないふりをしている。そういうことをしている限り、当事者をはじめとして国民の信頼をこの国は得ることができないのではないかと思いますし、ましてや子どもたちがこの国の中で大人になっていこうという希望を失っていくのではないか、これほどの損失はないのではないかと、さまざまな子どもたちを通じて感じています。問われ、求められているのは、公民の立場を越えて、子ども家庭支援、子ども家庭福祉のための支援システムをつくるための誠意ある姿勢と、具体的な行動だろうと考えております。

以上です。ありがとうございます。

○吉川座長 どうもありがとうございました。

司会の不手際で時間を超えているんですが、大森先生から何か。

○大森委員 いや。どうぞ。

○吉川座長 よろしいですか。

○大森委員 はい。

○吉川座長 では、時間は超えているんですが、今、川口さんからお話がありましたけれども、2つほど質問させていただいてよろしいでしょうか。

1つは、20年こうしたお仕事に携わっていらっしゃるというお話だったと思うんですが、20年見ていらっしゃって、今お話のあった子どもの虐待とか、子どもの貧困とか、過去20年と言いますと、文字どおりとれば89年とか、80年代の終わりからということだと思うんですが、時代的にどこら辺でひどくなったとか、近年特に増加傾向にあるとか、そういうのを現場をよくご存じの川口さんから見られて何か感じるところがあるのかどうか。20年前というと、文字どおりにとりますとバブルの最中あたりかなと思うんですが。

もう一つは、問題はさまざまな側面があるんだろうと思いますが、レジュメにもありますけれども、子どもの貧困、とりわけ母子家庭との関係でお話があったんですが、文字どおり虐待につながるようなところはさまざまな制度があると思うんです。経済的な貧困というところに限った場合、何かやらなくちゃいけないというお話だったろうと思うんですが、母子家庭対策等でとりわけこうした望まれるというようなことが具体的にありましたら、教えていただきたいということで、2点をお伺いしたいと思います。いかがでしょう

か。

○川口社会福祉士 1点目につきましては、さまざまな児童虐待、または、児童福祉関係の法律が改正されて、先ほどの方々からの話の中で起きたことでよく論議されるんですが、虐待が増えているのかどうなのかという論議がありますけれども、潜在的にずっとあったという流れが一つあると思うんですね。私は常に当事者の立場から考えますが、当事者が「ここにも大変な私がいるんだ」という形を、プラスの形で表現する場合もあるし、マイナスの形、つまり、子どもに対して不適切な扱いをすることもSOSだと考えますので、親を断罪するのではなくて、SOSの切り口として考えて介入していきます。そういうふうに社会の中で表面化しやすい体制が制度的にも整ってきたことは確かだろうと思うと同時に、当事者の方々の怒りと悲しみが増してきていると。それをきちっと支援していこうという専門職の人たちもわずかながらも増えてきていると思います。

あとは、先ほどもちょっと言いましたが、問題が名前をつけられたということがあると思います。DVを「夫婦間暴力」と間違った訳し方をする人が今もいるのが信じられないんですけども、家庭内で起きた暴力に対して「ドメスティック・バイオレンス」という言葉が与えられたことによって、自分の置かれた状況をきちっと認識することができた方々もいらっしゃる。子ども虐待にしろ高齢者虐待にしろ、問題が名づけられてきちっと認識されなければ、社会問題として扱われないし、そのためのいろいろな土壌ができてきたんだろうなと考えます。

子どもたちの行動は、80年代の校内暴力激しかりしころに比べれば、表面的には落ちついた行動になっていると思いますが、子どもたちの心の中は、大人を信用しなくなっている土台が、社会を信用しない土台が増していると思います。しっかりと追いかけて真っ正面から向き合わなければ、特別の子どもたちだけでなく、多くの子どもたちが大人の目の届く範囲からどんどん消えていく。そういう意味ではすごく強くなっているというふうに感じます。

2点目の母子家庭対策については、率直なところでは、今や母子家庭対策などのキーワードとなっている就労支援とか、自己責任論とか、自立ということに絡めた部分の、そのような発想に基づいてさまざまな手当、加算等の打ち切り等が検討されていますけれども、自立という言葉につながる、今いったようなものの考え方を根本から変えていかないと、母子世帯の母親たちの求めていることにはリンクしていかないのではないかというふうに、私は生の声を聞きながら感じております。

以上です。

○吉川座長 どうもありがとうございます。

○大森委員 お2人の先生、ありがとうございました。全体にかかわることなんですけれども、一つは、先生今ご指摘のような社会の構造問題もあると思いますが、家族について。「かわさん」と呼ばれているんだそうですけれども、家族はこうあるべきであるということをも前提にしてと、いつまでたっても子どもたちの問題は解決できないので、だめな家族

はだめなんだと。だから、今、法務省も検討に入っていると言われてはいますが、親権を停止すべきだと。そういう仕組みをつくって、この世に産み落とされた子どもたちがちゃんと人生やれるような仕組みを社会の中でつくり出すべきだと。

今のところは、現場の方々にしわ寄せがいて、そこで頑張ってもらっているような仕組みになっているんですね。だから、どこかで「いつも家族はやさしくて」というような幻想をしていて、そういう家族があってもいいんですけれども、きょうお話を聞いていると、どこかで社会の仕組みとしてきちっとする。引き取ってきちっと育てて社会の中へ出ていかれるようなやり方をとらないとだめになっているんじゃないかという印象を受けたんですけれども、お2人はその問題はどんなふうにお考えになっていますか。

以上です。

○川崎子どもの虹情報研修センター研究部長　子どもの虐待事例をたくさん見ておりますと、今、先生がおっしゃいましたように、確かに非常に深刻な事例があります。また、保護者も虐待を認めないということが多いかと思います。ですので、深刻な事例に関しては、親権の一時一部停止といったことについても積極的に検討していくべきではないかと思えます。

ただ、子どもの立場からしますと、親から引き離されて、それですべてが解決したということにはならないわけですね。むしろ、親から引き離されているということ自体が、虐待の問題がまだ解決していない、続いているということの証でもあるわけです。ですので、子どもの安全を考えるためにそうした制度について積極的に考えると同時に、親御さんが虐待をしないためにどうしたらいいのか。親御さんに対する援助、最終的には家族の再統合ということも児童虐待防止法でうたわれているわけですので、この両方のことを考えていく必要があるのではないかと私は考えております。

○川口社会福祉士　本を開けば書いてあることで、現場でそうだなと思いますけれども、子どもは虐待された親を批判しないんですね。根底的に自分の出自にかかわることであって、ある時期親子関係が非常に不適切な形になったとしても、その中でも子どもは親に対するいろいろなメッセージを送り続ける。となるならば、一時的な親権停止等の時期があったとしても、それこそ言葉や態度に出さない子ども自身の思いをきちっと汲み取った上での親子に対する支援が必要だろうなと感じます。

もう一点は、虐待問題に限らず、犯罪少年たちにもつながると思いますけれども、ある時点で加害者であった人間は、それに至るまでに被害者としての側面を持っている場合があるんですね。そうすると、加害者に対して罰則的な支援をするだけでは、その人は根底のところから変化していかない。加害者に対する支援に対して、被害者支援という視点を持った取組が今いろいろな分野でされ始めておりますけれども、そういう視点は、今ご質問のありました、ちょっと眉をひそめたくないような親に対して対峙するときにも必要かなと私は考えています。

○吉川座長　どうもありがとうございました。

では、私の司会が不手際で時間を超過しましたが、充実した議論ができたと思っております。

次回の日程につきましては、別途、事務局からご連絡いたします。

また、本日の会議につきましては、会議の後、向井参事官からプレスに対するブリーフィングを行っていただきます。

本日はお忙しいところをどうもありがとうございました。