

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事録）

（開催要領）

- 1 日時 平成29年3月23日（木）11:11～11:49
- 2 場所 永田町合同庁舎7階特別会議室
- 3 出席

<WG委員>

- 座長 八田 達夫 アジア成長研究所所長
大阪大学社会経済研究所招聘教授
- 委員 阿曾沼 元博 医療法人社団滉志会瀬田クリニックグループ代表
- 委員 鈴木 亘 学習院大学経済学部経済学科教授
- 委員 八代 尚宏 昭和女子大学グローバルビジネス学部特命教授

<提案者>

- 稲庭 千弥子 医療法人久幸会理事長
- 小嶋 忠 医療法人久幸会法人本部企画部長

<事務局>

- 小堀 幸一 内閣府地方創生推進事務局参事官

（議事次第）

- 1 開会
- 2 議事 少子・高齢化社会に対応した介護福祉士・准看護師の専門学校の設立
- 3 閉会

○小堀参事官 それでは、久幸会からの提案ヒアリングということで、八田座長、よろしくをお願いします。

○八田座長 どうもお忙しいところお越しくださいますありがとうございます。それでは、早速、御提案について御説明をお願いいたします。

○稲庭理事長 ありがとうございます。

この綴りが全部で3枚が表裏であります。これを使いまして、説明申し上げます。この度考えましたのは、日本の現状の中で、少子高齢化社会になっております。その中で、私ども医療福祉の現場の人間が今一番困っているのは、人材の確保であります。そのために介護福祉士・看護師・准看護師の専門学校を設立したいということです。その中で、実は現状としては、今の日本の若い人たちは単なる少子化だけでなく、汚い仕事をしたくない、辛い仕事をしたくない、その中で、中々日本人の地元の子たちを確保することが難し

い。そういう中で、この間以来、日経でも特集を組んでいるように外国人材を皆さん御存じのEPAも含めて、私も長年やっておりました。引き受けてやっていたのだけれども、これをより確かなものにしていかなければいけないというのが今回の考えであります。二つ書いてあります。これを作る間に、1番がきちんと施策になったのです。設立する介護福祉士・看護師・准看護師の養成校に入学する外国人留学生を50%くらいはイメージしておりました。

ところが、この話を進めている間に、昨年11月1日に改正になって、当時は10%だったのがお陰様で撤廃されました。

この裏を御覧ください。実は、日本で就労する外国人は、これは皆さんのところによく資料として出ると思いますが、右側の真ん中のところに医療と書いてありますが、今までは医師と歯科医師と看護師の3種目だけだったのです。そこに実は、11月28日に介護福祉士も入れてくださったのです。実は、これも今回の提案で引かかる内容で提案していたのです。ところが、内閣府等とやりとりをしている間に、昨年の11月の時点で、この問題が二つクリアできました。

あとは、本当はヘルパー協会を始めそちらのほうから自分たちも入れてもらいたいのだという話等がありますが、今回はあえてそこまで手を広げると大変になりますので、広げておりません。そういうことで、実は、1番は既に昨年の11月に改正になったおかげで、クリアする問題はクリアできております。

どのようにやるかということは、養成校は一般社団で開設を考えております。既に私の恩師であります、東大の精神科の名誉教授で松下正明先生を理事長にして、一般社団でこの専門学校を設立したい。東京近辺、関東近辺は東大系の方々に手伝ってもらおう約束になっています。そして秋田のほうは秋田大学の教授たちに今の山本学長始め、そちらのほうに手伝ってもらおう約束になっています。通信制度を考慮し、奨学金は実際困っている現場の医療法人や社会福祉法人、それぞれからの奨学金をもらってやりたいということであり、入学者の日本人・中国人・ベトナム人・タイ人等を書きましたのは、実は、長年そういう人たちを育てて本国に帰したり、日本で働いてもらったりしているからであります。その中で、なぜ准看護師という話をしましたかということなのですが、実は、言葉の問題で、せっかく看護学校、看護師の学校を卒業したのはいいのだけれども、語学のせいで准看の試験しか受からない。正看の国家試験が中々受からない。そのために日本に残ってももらえない。その人たちの割合が結構多いのです。半分くらいある。

その他に特に秋田も、日本人で他の職種に就いていたけれども、医療福祉を少し地元で貢献してやってみようかという方々が、4年制大を卒業して准看の看護学校に向かうというのは、秋田はものすごく多いのです。実は、関東も同じであります。准看護師というのは看護協会からは、私は長年その話をして大ブーイングを食らっておりますが、でも、現場は准看護師は必要なものだと思っております。それで准看護師をあえて入れたということでもあります。

2 番目に書いてあります留学生が准看護師免許を取得後に就労する際の滞在期間を4年以上、要はこの裏ページにあります介護福祉士だけでなく、これに准看護師を入れないという強い気持ちであります。

あと、ここに書いてある中・高校生から留学、高校卒業までは秋田県で教育すること、これは第2段階で考えたいと思っております。というのは、高校を卒業してから、そして、大学を卒業してから引き受けている子どもたち、その子たちを見ていると、中々語学の問題でちょっと難しい面があるなと思って、その前の段階から引き受けるというのも一つかなと第2段階でイメージしております。この裏のページの説明もそれで終わります。

3 枚目、2 ページと書いてあります。外国人の技能実習の適切な実施及び技能実習生の保護に関する法律の概要、これもこの件に関しては、11月28日にきちんと対応してくれております。このこともすごく私どもは引っかかって、このことをきちんとしない限り、向こうの国から頼まれて、そして、日本で働いてもらうということが難しいのではないかと考えていたのです。これがきちっとし出したので、これも間に合って良かったなと思って、あえてここに入れさせてもらいました。

3 ページ、裏に参ります。受入れの流れなのですが、中国・ベトナムほかと書きましたが、さっきお話ししたように既にやっている国と、そして、私は当然日本の医学部も卒業しましたが、私は精神科でありまして、精神科というのはきれいに治らないもので、上海中医薬大学で研修した期間もあって、それもあって実は、中国のほうからの依頼等もあるというのが現状であります。今回、中国から依頼されているのは既に中国で看護師の資格を有する人たちに、向こうの高齢社会に対しての介護のノウハウを教えてやって帰してこないかと。オール女性であります。ただし、その中で、日本で暮らしてもいいとか日本人と結婚するとか、そういう人がいてもそれはそれで目をつぶるという話等あるので、そういうこともあって、こういう看護師の資格を有するもの及び実務者経験2年以上ということを書いてあります。

あとは、向こうで中学校・高校卒業、あるいは同等教育終了した方を引き受けて、そして、私は老健協会と医師会、その他日本精神科病院協会ほか色々なところの役員をやっておりますけれども、それぞれの医療福祉施設で困っているところの奨学金の受入れ施設と候補者をマッチングして、そして、先ほど言いました介護福祉士・看護・准看専門学校に頑張らせて、そして、合格させて今回特区を提案する准看であっても就労できるようにしてあげて、それぞれ日本に残ってもオーケー、そして、本国にどうしても戻らなければいけない人はいても、それはそれでオーケー、ただ、できるだけ日本の少子化の中で何とかしたいという気持ちは強いです。

4 ページ御覧ください。これは実は、平成26年度に秋田県が特区提案したときの資料をちょっと利用させてもらって、さらにその中で、今回秋田県と埼玉県で考えております。というのが、手前ども医療法人は他県にまたがってやっておりまして、それぞれ持っている土地やノウハウ、協力してくれるところを考えると、今すぐやれるのが秋田県とさいた

ま市だからであります。それで、秋田県の場合は、単純に今回の専門学校をつくるという、そして、そういう専門職の人材確保をするという意味だけでなく、左3番目に書いてある、全国の少子高齢化率ナンバーワンという悪名をいただいておりますけれども、その特性を生かしたシニアビジネス、国内外への色々な産業の活性化にきちんと貢献できるだろうと思っています。あとは、若い人たちが暮らしてくれれば、地元根づいてくれれば、子どもを産み育てる世代が秋田県、そしてさいたま市、この地域社会づくりと一緒にやってしてくれるだろうと思っていますし、色々な産業の活性化にもつながると思っています。

それに、秋田県の場合は、この医療や福祉機器関連産業の新たなビジネスをやっているのだけれども、それに関して現場のノウハウをいかに入れるかということをおも頼まれております。ただ、そういうものに対してこれも利用できるだろうという形の中で、そして、秋田県、さいたま市だけでなく日本全体に貢献してまいりたいと思っています。

以上であります。

○八田座長 どうもありがとうございました。

色々な御要望があつて、それから実現したものがあり、実現してないものもありということなのですが、一番絞ると、准看護師の外国人の生徒が卒業してから何年間か滞在でき、就労できるようにしてほしい、それが一番の関門ですね。その際に、就労は何年を望んでいらっしゃいますか。

○稲庭理事長 今は4年という話で「4年以上とし」とここに書いてあるそれです。ただ、是非ここに日本で就労する外国人のカテゴリーのこの医療福祉のところに介護福祉士にさらに准看護師を銘打っていただきたい。

○八田座長 それは何年なのですか。

○稲庭理事長 最低4年です。ただし、更新更新でいけると聞きました。

○八田座長 私は個人的には介護福祉士を入れたのはとんでもない話だと思っているのです。

○稲庭理事長 そうですか。

○八田座長 他の方と意見が違ふかもしれないですけども、外国人受入れに関する法務省の根本的な方針は筋の通つたものだと私は思っています。

基本的には、ダイバーシティの確保のため高度人材は受け入れる。高度人材としては、大学を卒業した人というのを一応の基準としている。高度人材に関しては、おそらくアメリカよりも非常に積極的に受け入れています。例えば、4年前ですけども、三菱重工で文系で40人雇つたうち、20人は外国国籍の人でした。そういうことが可能なくらいに日本は高度人材を受け入れている。ダイバーシティを重んじてどんどんビザを更新してもらいたいし、パーマネントにしてもいいし、結婚して子どもたちが日本の人になってもいいから、積極的に受け入れてもらいたい。

ところが、高度人材でない人は原則受け入れないということです。これは格差を拡大するからです。要するに、低賃金の職に外国人を入れ続けるならば、いつまでたっても日本

人の賃金が低いままになってしまうでしょう。

先ほど、秋田県で大学を卒業された方が准看護師になると言っただけでも、そこに外国人が来てしまったら、大学を卒業して准看護師になりたいという日本人の職を奪ってしまうわけです。彼女たちの競争相手になるわけです。そういう高度人材でないところには入れないことにするのが原則です。

ただし、例外はいくつかあります。

第一は、日本料理やファッションなどクールジャパンの分野で、日本で一定期間やった後、経験を積んで、そして、向こうに戻る。そのときにはずっと永住しない、すなわち、更新更新はないとした上で、日本の文化を伝えるためだから、大卒でなくても日本で一定期間働いていだろうという仕組みはある。

第二は、ものすごく給料が高い建設業みたいなどころ。これは大卒でなくても格差を拡大するわけでないから入れましょうとそういうことがある。そういう例外がいくつかある。

ところが、この介護福祉士は給料が低いので、外国人を入れると格差は拡大します。人手不足が問題ならば、給料を上げればいいわけです。上げないでいて、外国の人を入れたらいつまでも給料を上げる動機が生まれないわけで、格差を拡大するだけだと思うのです。私はここで介護福祉士を入れてしまったというのは、これまでの原則から外れた話だと思います。しかし、それ以前の原則というのは日本の国のあり方として真っ当なものだと思うのです。

だから、先ほど更新更新というようなことを考えていっしょと言ったらちょっと変だなと思ったわけです。大卒でなくても一定の期間日本で訓練を受けて、母国に戻って役に立つというのだと、人数があまり多くない限りは格差拡大ということにはならないから、可能性がある。しかし、日本に残れるとなると、そういうところで働きたいという日本人の職を奪う、あるいは日本人はそっちに入ってこなくなるというくらいに賃金を下げしてしまう。少なくとも賃金が上がる可能性を閉じてしまう。これは、やっぱりまずいのではないかと思うのです。

そういう見方からすると、一時的にいた後、母国に戻る人なので、しかも、かなり優秀な人が来るのだという担保条件があると説得性が増すのではないかと思うのです。けれど、大卒ではない人が、更新更新でいつまでたってもいられるとなると、最初からただ単に安い准看護師を受け入れたいという人たちに安いまま受け入れられるようにしようという手段としか見えないです。

○稲庭理事長 今の話についてお話ししてもいいのでしょうか。

○八田座長 まず、委員側に他の意見の方はいらっしゃいませんか。私の意見は極端ですから。

○鈴木委員 むしろお聞きしたいのは、私は秋田県の事情はよく分かっていないものですから、秋田県で、非常に秋田県だからこそ准看がものすごく必要だとか、日本人の職を奪うなどではなくて全然足りないのです、日本人では賄ってられないなど、何かその独特の

御事情があるのかなというのが詳しくお聞きしたいところなのです。

○稲庭理事長 医療費の西高東低と同じで、西日本は看護師も医師もある程度実は充足している部分があるのです。ところが、東日本は医師も看護師も介護福祉士も全部です。極端に足りないのです。だからこそ、人材派遣、人材紹介会社が成り立っているような現状があります。ところが、給料、待遇云々のお話があったのだけれども、介護福祉士のお金が今、私も都内で介護福祉士を採用していますが、年俸で大体350万円くらいは出しているのです。それでも集まらないのです。それはやはり女性陣が多いのだけれども、夜勤がある、人の排せつ物を扱わなければいけない、要は汚い、辛い、よく以前は3Kや5Kなどと言いましたけれども、そういうことで集まらないのです。

ところが、たまたま西日本のほうは元々看護のこういう専門学校、医療福祉の専門学校が多かったのです。そのギャップが非常に大きい。それがあります。別に秋田県での事情というよりは、日本全体の中で特に東日本、大阪よりは東側の日本の事情であります。

○阿曾沼委員 国家戦略特区というのは基本的に非常に実証実験でありますから、将来国全体にとってマクロ的に見れば、当然その政策に資するものの実験であるべきだというのが原則であると。それから、外国人材のその原理原則も八田先生がおっしゃったところである。看護師と准看護師というのは看護協会と医師会で相当議論があるし、看護師は少なくとも1900年代に40～50万人だったのが、今もう100万人を超えています。准看護師はずっと頭打ちになっている。当然看護基準的に診療報酬の担保がないので、病院しか勤められない。病院はみんな准看護師はどんどん少なくなっています。全国的に見れば、看護師はどんどん病院のほうに流れていく。そうすると、クリニックはどうしても人材不足になって准看護師でないといけない。なおかつクリニックの経営を考えれば、給与を月5万円でも10万円でも抑えていきたいという経営環境があるという前提で、この准看護師と看護師の議論がされているので、そこであえて准看護師を国家戦略特区として養成するということ、それから、外国人材を養成することに関して、なんとなく合理的な説明がしにくい、理解がしにくいなというのは率直にあります。

ただ、実情としてはそれが必要だというのはミクロで見れば、地域地域で見れば当然それは必要なのですけれども、そこはある意味、国家戦略特区を作らなくても色々な方策ができるのではないかと。わざわざ法律を変えてまで今やる必要がどこまであるのかということところが少し理解できないなという気がします。

○八田座長 多少補足しますと、さっきの高度人材のところ、一番の岩盤規制は医師です。日本政府が作った英語の国家試験に合格しても、外国人の医者は日本人を診てはいけません。特区では外国人の患者を診ることはできますが、それでも保険で診ることができないというような仕組みになっています。外国人の弁護士も自由には働けないのです。そういうところはどんどん入れたらいいのではないかと思います。それは例えば、特区みたいなところが岩盤規制を打ち破る努力をすべき分野です。別に格差拡大につながりませんから。

しかし、介護の分野は、本当はもっともっと日本人が入れるように、給料を上げることが先決です。さっき350万円とおっしゃった。給料が低いのですよ。もっと上げることが仕組むことのほうが、外国人を入れて賃金を低いままにしておくよりは、正攻法の人手不足問題解決法なのではないですかね。

○稲庭理事長 実際今、日本の中での社会保障費のことを考えると、私たちが介護報酬、あるいは医療報酬でいただいている中で、その処遇がどういうようにできるかということなのだけれども、まず、平均で言うと、看護師で450万円、そして准看護師で435万円くらいです。年間で15万円くらいしか違いません。そして、介護福祉で350万円からと、役職が就いていくような人は400万円くらいまでいくけれども、大体そのあたりなのです。これはかなり頑張って、かなり赤字すれすれでも、これが今の介護報酬、そして、処遇改善交付金、その他もらってもこれが限界なのです。

○八田座長 その解決を格差拡大によってやるのか、それともちゃんと給料上げて格差縮小でやっていくのか。

○稲庭理事長 給料を上げて介護報酬、医療報酬では払える元手がない。

○八田座長 だから、そちらを変えることのほうが重要で、これで安易な道を開いてしまったら賃金は上がっていかないでしょう。

○稲庭理事長 でも、日本の社会保障費の限界の中で、介護報酬を上げる、そして、医療報酬を上げてそれをちゃんと人件費にというのは、確かに医者の人件費はどんどん下がってきて、これはこれでいいと思っているのです。

ただ、こちらの今の社会保障費の中から看護師や准看護師、介護福祉士にもっと上げられたとしても限界はあると思っています。

それから、先ほど准看はどこにいるかと言うと、秋田県だったら、あるいはさいたま市だったら、東京都だったらどこにいるかと言うと、確かに大きな病院は正看中心になっているのだけれども、実際は開業医、その他に私どものところの介護老人保健施設、それから、在宅の訪問看護、在宅を支える方々、そういうところにみんな行っています。

ただ、私のところは精神科病院を持っていますが、精神科病院の場合は怖いという印象があって、正看の人たちが中々来づらくしているのです。それで准看の割合が半分くらいになってしまっています。でも、これは私はしょうがないと思っているのです。この准看をどうしてもクリアしたいという気持ちは変わらないです。是非これはお願いしたい。

○八田座長 格差拡大することによって、日本の高齢化問題を解決するという選択肢を選ぶのかどうかというのは、大きな政治的問題だけれども、うちの範囲ではないと思います。

格差拡大をもたらさない専門職のところで受入れに大きな障害がある。うちはそのところを直していこうと思っています。

○稲庭理事長 専門職のところでとは何ですか。

○八田座長 医者や弁護士などです。そういうところでまだ入れない障害がいっぱいあるのです。そういうところはやります。

○稲庭理事長 今回国際医療福祉大学が外国人も入れてというのをやりますね。

ただ、後は今回順天堂が埼玉県に大きい病院を造ります。ところが、それに対して今困っているのは、医者の確保だけでなく、実は、看護師の確保、それから、医療福祉専門職の確保なのです。今かなり順天堂も困っているし、私たち周りの医療機関も困っているのです。ものすごく困っています。

○阿曾沼委員 私も状況はよく存じ上げていますが、今八田座長がおっしゃったのは国家戦略特区という枠組みの中でやらなければならないことと、もっと違った枠組みでやれることがあるのではないかということだと思います。准看護師に焦点を当てた議論を、国家戦略特区でやる必要があるかということです。

それから、准看護師の4年の問題に関しても、介護施設であれば4年間できるわけですし、法的に考えても、色々な解釈によって、実は、やれることはいっぱいあるわけで、もう少し現実的にできるところから始められるということでも良いのではないのでしょうか。

○稲庭理事長 現実で国際医療福祉大学の高木理事長のところに、実は、この話は今から十何年前から始まっていて、一時、国際医療福祉大学を秋田県に分校を持ってきて、そして、何とか人材確保をできないかということをやった時期もあるのです。

ところが、そのときには学校法人でやることにに対して県が中々いい応援をできなかった。専門学校だったらすぐできるのにという話の中で立ち消えになりました。

結局あの後、何が困っているかということとOT、PT、リハビリの専門職は、今夜勤がない、汚いことをしなくていいということでもどんどん増えているのです。医師も少しずつ増えているのです。

ところがどっこい、汚い仕事をする職種が中々日本人では集まらないのです。なおかつ、私たち処遇改善交付金をもらったって使えないのです。なぜかと言うと、人材派遣会社や人材紹介会社からかろうじてちょっと紹介をもらうので、その人たちには処遇改善交付金は使えないのです。是非この准看という形が看護師の課程を経てたまたま国家試験に落ちた人に対してもきちんと救える形にしてあげたいし、それから後は、日本人にとって4年制大を出て仕事をしていただけども、今回看護師に向かうかということで、それも給料がほとんど変わらないのであれば、ただの2年間で通れるのだったらこちらの准看の試験でいい、そちらのほうがいい、早く金を稼ぎたいという方々が多いのです。だからこそ、これを何とかしたいのです。

○阿曾沼委員 それは全国的な傾向ですか。それとも秋田県特有の傾向ですか。

○稲庭理事長 秋田県だけではないです。

○八田座長 准看の給料は全国的に割といいですよ。

○阿曾沼委員 そうですね。

○稲庭理事長 正看とあまり変わらないです。

○阿曾沼委員 国家戦略特区の立場として考えると、色々なステークホルダーの関係性や立場を斟酌する中で、これが本当に制度として受け入れられるかなというのは疑問もあり

ます。

○稲庭理事長 是非これは准看であれ看護師になって何とか国に地域に貢献したいという人たちがいる以上、私はこれはとても大事だと思っています。

○阿曾沼委員 それは日本人の方たちにそういう門戸を開くということであるのなら、すぐ納得できるのですが、外国人だけですか。

○稲庭理事長 当然日本人にもです。

○阿曾沼委員 しかし、資料を見れば、外国人枠が50%で、外国人をどんどんどんどん受け入れようという提案に見えてしまいますから。

○稲庭理事長 正看と介護福祉士は、外国人の割合が50%くらいになると思うのです。ところが、准看のほうの利用は日本人のほうがパーセンテージが高いと思っています。これはこれで、そういうような日本の現状だからしょうがないと思っております。

○八田座長 正看は今5割くらいになりそうなのですか。

○稲庭理事長 今の感じでしたら、5割くらいが外国人です。

○阿曾沼委員 正看はですね。

○八田座長 正看の場合には、何年間滞在できるのですか。

○稲庭理事長 7年です。

○八田座長 7年が上限で、それからもう帰らなければいけないわけですね。そうしたら、准看のときにもその7年ということを考えていらっしゃるということですね。永住ということはある得ないと思うのです。そうすると、7年の正看の場合には就労できて、そして、そこで積んだ経験を母国に生かすということが元来の目的で、人手不足の解消ではないということですね。こちらも理屈としてはそういう理屈を作らないと、永遠にというのはあり得ないと思う。最初そうおっしゃったから、私はもう本当にこれは安い労働者をずっと使おうという目的のためだったら、始めからあり得ないと思ったのです。

○鈴木委員 あと、もう一つ何か理屈があるとすると、正看を目指しているのだけれども、外国人なので非常に正看の試験が難しい。とりあえず准看で働いてステップアップを目指すので、それには期間が足りないので延ばしてくださいなど、そういうロジックはあり得るかなと思います。

○阿曾沼委員 私も申し上げようと思ったのですが、資格取得のマイルストーンを考える中で、まずは准看だけれども、必ず看護師資格を取らせるというような研修や実習プログラムがあり、また、就業プログラムがデザインできていると良いのですが。それから、上限設定があるということであれば、より説得力が増してくるのではないかなと思います。

○八田座長 今度、准看から正看になるのにちょっと早まりますよね。何年でしたか。何年目かに学校に入れることになりそうですよね。

○小嶋部長 5年です。今までは10年の単位です。

○阿曾沼委員 そうですね、10年を5年にしました。

○八田座長 だから、5年で2年間ですか。

○小嶋部長　そうです。

○八田座長　そうすると、ちょうど7年で看護師の資格を取って帰ることができるという感じですか。

○阿曾沼委員　准看から正看への期間を短くするというのが国家戦略特区のテーマだったのですが、スキーム的には7年という期間は合理性があるのかなというようにも思います。

○小嶋部長　うちの理事長が説明したのは、今までは准看といわゆる看護師の格差があるので、その格差を縮めて年数も7年というような形で准看も対応していきたいということです。

○阿曾沼委員　お話を聞いていると、色々なお話が出てきてしまうので、焦点が絞りにくいですね。国家戦略特区は、焦点を絞ったプロジェクトメイキングによって一点突破していかなければならないという側面もあります。そして、高度な人材育成をしていくということも重要です。准看が准看のまま、なおかつ先生がおっしゃるように、どんどん更新更新で何年でもいられるというのは、やはり国の政策とは合わないですね。

○八田座長　やはり子どもをつくったらまずいです。子どもをつくったら、その子どものことを考えたらずっといさせてあげないとまずいではないですか。だから、子どもつくったら子どもが赤ん坊のうちに帰るのですよね。

○阿曾沼委員　先生がおっしゃるように、現状というのはまさにそのとおりだと、みんなが認識していることです。それを何とかしなければいけない。そのトリガーを作るというのが、国家戦略特区の実証実験であるわけです。この実証実験が、今後良い方向に向かって全国展開することが重要ですし、そのことをやはり世に示さなければなりません。その意味で言うと、もう少し計画が絞り込めて、もう少し的が絞ればと率直に思います。

○鈴木委員　最後にもう一点だけよろしいですか。厚生労働省の回答としては、在留資格の介護というのは今度できるので、そこで取り扱うことであればやぶさかではないというように回答しているのですけれども、それはいかがですか。つまり、准看の職場として老健などというものであれば、なんとなく前向きな感じの回答をしているのですけれども。

○稲庭理事長　その介護というのは、老健の制度の中では准看は看護のほうに入っているのです。それではダメなのですか。

○鈴木委員　でも、医療のほうに空けるというのではなくて、介護に空けると言ったのですね。

○八田座長　厚生労働省に直接聞くほうがいいです。

○鈴木委員　厚生労働省に直接聞いたほうがいいかもしれません。

○八田座長　そういうことでよろしいですか。

○小堀参事官　一緒に聞いていただいたほうがいいですか。

○阿曾沼委員　そうですね。

○八田座長 一緒に聞いていただいたほうがいいでしょう。

○小堀参事官 今から省庁を呼びます。

○鈴木委員 要するに、介護の現場に限るのであれば、准看がクリニックなどではなくて、介護の現場に行くのであれば問題はないと言っているような感触をちょっと受けたのですが、それは求めていらっしゃることに合致しているのかというあたりが多分議論になるような気がします。

○稲庭理事長 今のお話だったらそうですね。

○阿曾沼委員 比較的、医療現場の解釈でできないと思っていることが仕組みの組合せによってできることというのは医療ではよくあることです。ですから、その部分は整理をしておかないといけません。その辺を先生、御理解ください。

○八田座長 要するに、人手不足だから何とかほしいというのはあまり理屈にならなくて、外国で貢献する人材を育てたい、そのためには学校を卒業しただけではダメと、そういった議論になれば成り立ち得ると思うのです。結局は、格差拡大で何とか人手不足を解消しようというのはどの産業もやりたいのだから、それはダメだよとみんな言っているわけです。清掃業でもどこでもみんな人が足りないのです。

○鈴木委員 あとは、やはり准看というものが非常に政治的に微妙ですね。准看の位置付けをどうするかというというのが定まっていないと、そこがかなり厳しい点になるかなと。