

現代介護への視座 ～介護行為の変遷と介護福祉専門職の専門化に関する一考察～

Contemporary Perspectives on care work
-Study on care work and specialized professional conduct
transition of care-

宮内 寿彦
Toshihiko MIYAUCHI

要 旨

超高齢社会を迎えた今日、どこでも適切かつ有効な介護サービスが受けられ、満足で幸福感の溢れた生活を実現することが国民の最大関心事となっている。その願いを叶えるべく、2000（平成12）年4月介護保険制度が導入された。即ち介護行為が「社会保険」として姿を変え、現代介護に大きな視座を示すこととなる。

一方で、これまでの介護行為の歴史を概観すると、介護行為とは主に血縁関係においてその役割を担ってきた。時代と共に介護行為の様相は移り変わり、戦後職業化が進み、やがて今日においては介護行為の資格制度・専門職業化が整備・展開される経緯を辿ることとなる。今後高齢化が益々進行し、介護福祉専門職の役割は一層重要となるが、近年の度重なる制度改正を含め介護行為の視座を問い直す時期がきたと言える。

本稿では、これまでの介護行為の歴史的変遷を辿り、これまでの介護行為についての整理を試みた。その変遷から、今後の現代介護の視座を示す視点として、介護福祉専門職の課題と方向性について言及した。

I. 問題及び研究目的

1987（昭和62）年3月23日に中央社会福祉審議会等福祉関係三審議会の合同企画分科会から出さ

れた「福祉関係者の資格制度の法制化について」（意見具申）に基づき、「社会福祉士及び介護福祉士法（以下、「福祉士法」とする）」が第108国会において同年5月21日成立、同5月26日公布された。

介護の専門職として介護福祉士が産声をあげ、以後、資格所得者数は順調に増加し2010（平成22）年9月末現在、89万8,429人が介護福祉士として登録をしている。

2004（平成16）年7月に取りまとめられた、社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」では「介護職員については、まず、資格要件の観点からは、将来的には介護福祉士を基本とすべき」と示され、2007（平成19）年、「福祉士法」が改正され、介護福祉士の義務・定義規定をはじめ「資格取得ルート」や介護福祉士養成カリキュラムが大幅に改革される経緯を辿る。2011（平成23）年6月には、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立する。この改正では、実務経験ルート国家試験受験者には「実務研修」の受講が必要となり、介護福祉従事者の「質」の向上が益々以て強く求められている。

本稿では、（1）これまでの介護行為の変遷を概観し、専門職化した経緯を整理。（2）介護福祉専門職の専門化の変遷について整理し、現代介護の視座として、介護福祉専門職の今後の課題を明らかにすることを目的とした。

II. 研究の視点及び方法

本研究では、これまでの介護行為に関する変遷と介護福祉専門職の専門職業化の変遷についての文献史料（京極、秋山、一番ヶ瀬、井上）を提示・分析し、今後の介護福祉専門職の方向性を示す。

倫理的配慮：文献史料の提示は出典の明記、画像提示は、出典先から掲載手続き許可を取った。

III-1. 介護行為の変遷 ～古代における介護行為～

「五体満足」という言葉は、もっとも精妙な生き物である人間が無事に生まれ出たことを、無上の喜びとした親の気持ちを言い表したものである。しかし、その満足な肉体も、やがて衰え、精神も活力を失っていく。そのことを支援すること

を今日では「介護」と呼ばれているが、この言葉が社会的に認識されるようになったのは近年のことである。では古くから、身体上、精神上、他者の力を必要とした人びとは、どのように暮らしていたのであろうか。わが国の社会で行われていたその歴史を辿ると、大きく2つの局面に捉えることができる。

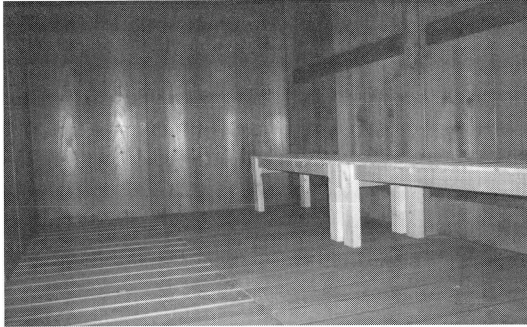
第一に、血縁・地縁関係で行われてきた相互扶助である。相互扶助とは、地域社会や集団内において自発的に助け合い、援助し合うことである。基本的な形態は、家族や親族といった血縁の絆にもとづいて行われてきた。

第二に、儒教や仏教の思想にもとづいた慈悲の思想の実践としての活動である。衆生の困難を救済するための救済施設として、593（推古天皇元）年に聖徳太子が四天王寺に建立した四箇院が有名である。四箇院は、悲田院、敬田院、施薬院、療病院からなる施設であるが、このうち悲田院は、「貧窮孤独単己無頼者」を対象として老人を収容したとされる。「貧窮孤独」の「独」は、61歳以上で子のいない者、すなわち独居老人を指しているが、ここでは今日という介護行為が存在したかどうかは不明である⁽¹⁾。介護行為に類する行為が示唆される史料として、光明皇后の奈良法華寺の施浴の逸話が残されている。この逸話は、諸説が



画像Ⅲ-1. 奈良法華寺内、「からふる」の外観。
2010年12月筆者撮影。

残されているが光明皇后が境内に「からふろ」を設置して、瀬病者など千人の施浴を行ったと伝えられている⁽²⁾。



画像Ⅲ-2. 「からふろ」の内部。2010年12月筆者撮影。

また、代表的な史料として、718（養老2）年「養老律令」の注釈書である「令義解」⁽³⁾があげられる。その中で、老人、障害者、孤児、自ら生活を営むことが困難な者に対して、家族および近親者が引き取って世話をすることが定められている。さらに「戸令11給侍条」では、世話をする者の人数を子孫がある者は第一に子孫を、子孫がない場合には近親者をあてるとしている。したがって古代においても、介護行為が存在したことが伺えるが、医療設備もない古代において高齢を迎えた人間の存在については疑問が残る。実際には障害者、孤児を中心とした「戸令」であったと推測する⁽⁴⁾。

古代社会や中世社会における老人の姿を、多くの絵巻物や逸話のなかに見いだすことができる。そこには、農作業などの生産労働に携わり、孫の世話をしている老人が描かれていて、彼らが労働力の貴重な一部であることがわかる。また、若い世代が一人前になるために、老人のもつ知識や経験が尊重され、継承されていたと解釈されている。また逆に社会から排除された存在として「姨捨伝説」がある。

春日井（2004）によれば、『大和物語』にみられる信濃国更級群にある姨捨山伝説が有名であり、親代わりに育てた叔母を、妻の言うなりになっ

て山に棄てた男が、その行いを恥じて連れ戻した話である。これをもとにした『今昔物語集』においては、地名の起源となった「旧事」の伝説であると記されていることから、実際には棄老が慣行として存在したというよりも棄老を戒める意味が付与されていると解釈することが妥当であると指摘している⁽⁵⁾。

近世では、老人の救済施策が行われていた。飢饉や災害がおびただしく発生し、生活に困窮した人たちがあふれる状況が多々あったことが文献や碑に残されている。1790（寛政2）年、江戸石川島に人足寄場の設置、松平定信による「七分金制度」、1792（寛政4）年、「窮民御救起立」が定められる⁽⁶⁾。法令は70歳以上の一人暮らしの老人、手足に障害がある者、長患いの病弱者、孤児で飢えに苦しんでいる者に対する積立金制度である。対象となった者へは、米を与えるが、その費用は近隣地域で積み立てた金を当て、不足する場合は幕府が負担するものとされた。

Ⅲ-2. 介護行為の変遷 ～明治期から老人福祉法～

明治期では、1874（明治7）年に「恤救規則」が制定される。この「恤救規則」の特徴は、救済対象者をきびしく制限したことである。第一は、「人民相互の情誼」である。「情誼」とは博愛の意味で、貧困者に対して人民がお互いに協力して助け合うことを前提としている。第二に「無告の窮民」であり、労働能力もなく親戚や地域での助けがない者と限定しており、貧窮老人も含まれていた⁽⁷⁾。

当時の山県内閣は、自ら「恤救規則」にかわる「窮民救助法案」⁽⁸⁾を1890（明治23）年の第一回帝国会議に提出するが否決される。その後も1902（明治35）年に「救貧法案」や1912（明治45）年の「養老法案」⁽⁹⁾が国会に提出されるがいずれも廃案、不成立に終わる。

明治・大正期では、救済を目的とした民間の收容施設である養老院が各地で設立される。設立当初の養老院は窮民救済施設であり、孤児や浮浪者、

孤老等さまざまな状態の人々の「混合収容施設」で、収容対象を老人と限定したものではなかったとされる。その後、老人を収容対象とする施設や、孤児を収容対象とする施設等に分かれ、老人のみを収容した施設として、1895（明治28）年のヒルダ養老院が設立される。以来、設立された老人の施設は、そのまま養老院という名を受け継ぎ、1899（明治32）年に神戸友愛養老院、1901（明治34）年名古屋養老院、1902（明治35）年大阪養老院が次々と誕生した。

この養老院が全国的な拡がりをみせたことが、老人の抱える生活問題を、個人や家族の努力だけで解決することが困難な状態を社会的に認識させ、支援の必要性について示す契機となった¹⁰⁰。なかでも浴風園は、1925（大正14）年に関東大震災の被災者を収容することを目的として設立された。浴風園の処遇において、「寮母執務要領」が作成されている。全文では「寮母は保護課職員と協力して直接に園者の監督指導と療館の管理にあたりとくに個別的処遇に努め且つ附帯せる事務を取り扱うものとする」としている。これは、在園者に対して、集団ではなく、個別に援助を行うことを示しており介護行為の存在を示唆されると推察できる。その後、養老院は、1950（昭和25）年の新生活保護法で、保護施設として「養老施設」と名称を変更する。1963（昭和38）年、老人福祉法で「老人ホーム」に再び名称を変えることとなった。この老人福祉法は老人に関する単独立法としては世界初であった。その第11条において、「老人ホームへの収容等」が示され、職員配置基準として養護老人ホーム、特別養護老人ホーム等に寮母の配置が規定されている。また同法12条では「家庭奉仕員」について明記している。これは現在のホームヘルパーの前身であり、国のこうした制度化の背景には、介護という行為が必要に迫り、介護に従事する専門職が求められることを示唆している。やがて1972（昭和47）年に中央社会福祉審議会老人福祉専門分科会における「老人ホーム

のあり方に関する中間報告」のなかで「収容の場」から「生活の場」に定義を変更、介護の質についても取り挙げられるようになった。

このように古代から近代に至るまで、介護という行為は存在した。明治・大正期に展開された近代化に伴う施設の設置から、老人福祉法成立に至るまでの生活・社会情勢の変化により、血縁関係を主とした介護行為から国の政策として、その姿を変えようとしている。この変遷は後述する、介護行為の職業化及び介護専門職業化に向けた大きな足がかりになり、時代の要請と共に介護福祉専門職が誕生することが望まれてきたと筆者は指摘したい。

Ⅲ-3. 介護行為の変遷 ～介護福祉士法制定の経緯～

1987（昭和62）年5月21日、第108通常国会（参議院本会議）において、「福祉士法」が採択され、新しい福祉専門職制度が法制化された¹⁰¹。

「福祉士法」の成立の経緯を辿ると、1970（昭和45）年11月に出された中央社会福祉審議会の答申「社会福祉施設の緊急整備について」を受けて、「社会福祉施設緊急整備5ヶ年計画」を策定する。それにより重点整備すべき施設は保育所、老人福祉施設、重度身体障害児・者施設であった。この計画により、社会福祉施設は大幅に増大した。その際、中央社会福祉審議会は施設職員についても論及し、「施設職員の養成確保の問題については、基本的には、社会福祉専門職制度の確立、専門職にふさわしい給与水準と適正な労働条件の確保、福利厚生施策の充実を行うとともに、高度の総合的研修を行う機関の設置をはじめ職員の養成訓練施設を整備する等総合的、抜本的な改善方を樹立する必要がある。」と述べ、そのうえで施設職員の処遇、勤務態勢等の面での改善を指摘した¹⁰²。

一方、中央福祉審議会は、職員問題専門分科会を設置し、社会福祉職員のあり方を同時並行して論議しており、その結果が1971（昭和46）年「社会福祉専門職員の充実強化方策としての『社会福

社士法』制定試案」として発表された。その制定試案は、社会福祉の職種を28種類に分類し、そのうち8種類を除く21種類の職種は第1種社会福祉士で、4年制大学の社会福祉専攻者をモデルとして養成するものとしたが制定試案は法定化されるまでには至らなかった⁴³⁾。1976（昭和51）年には、厚生省社会局長の諮問機関である社会福祉教育問題検討会が、二次にわたる答申「社会福祉教育のあり方」の中で、直接処遇職員の養成を主な目的とした従事者養成教育のあり方を論じ、実習教育に大きな比重をおいたカリキュラム編成を提案している。この答申では、社会福祉施設従事者を学歴と経験に応じて、「生活訓練指導員」「主任保護指導員」「保護指導員」の3種類に区分することを提案しているが、この答申も制度として実現に至らなかった⁴⁴⁾。その後日本社会事業学校連盟に「社会福祉主事問題等特別委員会」が設置され、社会福祉養成教育のあり方について検討されることとなり日本ソーシャルワーカー協会や全国社会福祉協議会等の関係機関との歩調を合わせ「福祉士法」成立へと進むこととなる。この法定化構想時には、全国民営職業紹介事業協会を筆頭に日本臨床看護家政協会等、各関係団体は職域の侵害と猛烈な反対運動を展開して論争が繰り返された。この点は介護行為が家政婦や付添婦等が補っていた当時の介護現場を推測できる。また介護専門職の不要論を唱える団体は、誰でも出来る仕事に資格設定することは違憲との主張している。

この「福祉士法」の成立の時局的背景については、1986（昭和61）年8月に開催された第23回国際社会福祉会議がその要因であるといわれている。このことについて、京極(1992)は①国際的な場でのわが国の社会福祉が抱える課題が見直され、福祉専門職化の立ち上げが指摘された点、②日本の福祉関係者が国際会議に向けて一つに集まり、専門職化をはじ

めわが国の福祉水準向上に向けて積極的に取り組んだ、と指摘している⁴⁵⁾。

Ⅲ-4. 介護行為の変遷

～介護福祉士法制定から介護保険制度の経緯～

「福祉士法」施行の2年後、来るべき高齢化社会に備え、「高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略（ゴールドプラン）」を提唱し、市町村における在宅福祉対策の緊急実施、施設の緊急整備を柱とし、人材育成と施設拡充政策を展開する。その後、福祉財政の逼迫やサービスの質の向上を図るために、これまでの社会福祉制度を抜本的に改革する「社会福祉基礎構造改革」が進められる。本改革は、1951（昭和26年）の社会福祉事業法制定以来大きな改正の行われていない社会福祉事業、社会福祉法人、措置制度など社会福祉の共通基盤制度について、今後増大・多様化が見込まれる国民の福祉需要に対応する為に、見直しを行った。そして2000（平成12）年、我が国で5番目となる社会保険の一つとして、介護保険制度が誕生する。これまでの家族が主体であった介護行為から「社会保険」として、その方向性が転換された。介護保険制度が導入され、利用者本位のサービス、利用者の自己決定等、介護行為がサービスとして位置づけられ、これまでの介護行為の意味が大きく転換することとなる。この転換を可能としたのは、各団体の激しい反対の末に誕生した「福祉士法」の存在である。仮に「福祉士法」が誕生せずに、福

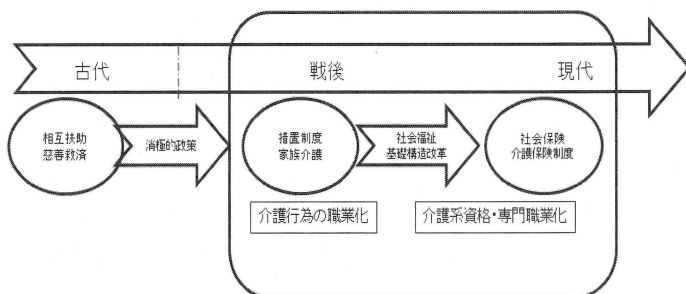


図1. 介護行為の変遷イメージ

祉水準が遅滞していたならば、今日の福祉水準にたどり着けなかったであろう。福祉人材養成の要となった、社会福祉士と介護福祉士の両輪が、その後専門職として研鑽を積み福祉行政のマニパワの軸となったことは明らかであり、わが国の福祉水準を飛躍的に向上させたと評価される。

IV-1. 介護専門職の専門化

～家庭養護婦から介護福祉士～

わが国の社会福祉専門職種の起源を遡ると、1947（昭和22）年に公布された児童福祉司や児童相談所長の資格を規定する児童福祉法に行き着く。それは戦後間もない1949（昭和24）年11月の連合軍最高司令部（General Headquarters）の「厚生行政6原則」によって策定された有給専門吏員の現任訓練計画に端を発している。

1950（昭和25）年10月の社会保障制度審議会の「社会保障制度の勧告」による専門職員の養成及び充実への要請に基づいて、各種の社会福祉立法で数多くの専門職種が規定されていく。このことは、市民社会の中で既に存在し、活動していた職種専門性が、法令によって追認されたというのではなく、いわば行政がその必要性を予想して専門資格を制定したことを物語っている。

介護行為に関わる職種としてホームヘルパーが代表的である。1950年代後半に創設された家庭養護婦派遣事業に端を発している。ホームヘルパーは、1990（平成2）年の福祉8法改正により、老人だけでなく、身体障害者、知的障害者、児童、母子家庭、父子家庭等の領域においても、ホームヘルパーによる在宅福祉サービスが、居宅介護事業の名で第2種社会福祉事業に位置づけられ、介護の専門職種として捉えられるようになった。ホームヘルパーは厳密には資格名や免許名ではなく、通称の職種名である。介護保険法における「訪問介護」は、「介護福祉士」と「訪問介護員」⁹⁶が行うとされている。それらを称して、通称ホームヘルパーと呼ばれている。

その後、前述した「福祉士法」成立に向けた経緯を辿るが、「福祉士法」成立以前は、老人福祉施設で介護行為に従事する職員を「寮母・寮父」と呼ばれていた。来るべき高齢化社会を視野に入れ、多様化する高齢者介護の専門職として介護福祉士が誕生することになる。

秋山（1998）は、わが国の社会福祉制度の中で職種専門性が生まれた必然性について、戦後急激な社会・経済の発展変化にもとづいて国民の福祉ニーズの多様化が起こる。それは人権意識の高揚をともなったもので、政府としてそのことに対応した専門職種の設置が必要になる。そして民間も含めた施設を中心とした専門的サービスが要求されるようになった、と指摘している⁹⁷。戦後のわが国における福祉関連の専門職種の形成過程は、行政における職種群と施設における職種群とで異なり、その上で、各専門職種が用いる特殊サービスの技術効果そのものが属する機関によって異なったことを表している。

IV-2. 介護福祉専門職の専門化 ～養成施設の展開～

前述したように、介護行為に関わる職種として、家庭養護婦からホームヘルパー、そして国家資格として介護福祉士が誕生した。その後、2004（平成16）年7月に取りまとめられた社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」では「介護職員については、まず、資格要件の観点からは、将来的には介護福祉士を基本とすべき」であると示され、以降介護福祉士がその中心的な位置づけとして展開された。介護職員とは、介護に関わる者を指し、「施設職員」及び「ヘルパー」を含めた内容になっている。資格取得ルートでは、養成教育機関である「養成施設ルート」と、実務経験3年後に国家試験受験資格を得る「実務経験ルート」に大別される。

養成課程の設置数はゴールドプランを背景に平成元年以降急速に伸び、2008（平成20）年には434施設とピークを向かえる（表1参照）。

表 1. 養成施設数の推移

	H15年	H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年
1年コース	45	46	46	46	46	40	41	38
2年コース	300	303	303	307	314	319	301	280
3年コース	8	7	8	8	8	12	14	10
4年コース	30	33	45	48	55	63	66	68
総数	383	389	402	409	423	434	422	396

※介護福祉士養成施設協会名簿より作成

養成課程のカリキュラムでは、草創期には「1,500時間カリキュラム（平成元年～平成11年）」でスタートし、社会福祉構造改革期では介護保険制度導入を視野に入れ、「1,650時間カリキュラム（平成12年～平成20年）」に改正され、「老人福祉論（30時間→60時間）」・「医学一般（60時間→90時間）」・「介護技術（120時間→150時間）」・「介護実習指導（60時間→90時間）」・「障害形態別介護技術演習（120時間→150時間）」が30時間増え、全体で150時間の増加となった。

2007（平成19）年の法改正では、これまでのカリキュラムを大幅に改正し、「人間と社会」・「介護」・「こころとからだのしくみ」の3領域に統合再編された。この改正は、草創期以降介護ニーズの変化を踏まえ、介護実践に資する教育内容に強化・充実することを目的としている。

一方、養成施設は専門学校・短期大学・四年制大学内で設置されているが、介護教員要件については実務経験5年に加え、介護教員研修会受講者とされている。よって養成施設の設置種別によって、教員の採用条件が異なり、介護教員になるためには個々の学歴・研究業績といった、キャリアに左右される現状である。

IV-3. 介護福祉専門職の専門化 ～定義規定の変遷～

「福祉士法」制定時の介護福祉士の「介護の定義」は、「入浴、排せつ、食事その他の介護」であった。その後2007（平成19）年の法改正では、「心身の状況に応じた介護」に定義が見直された。この定

義の見直しの背景は、これまでの画一的な介護から、個別ケアを重視したニーズが高まったことが挙げられる。義務規定についても、「個人の尊厳の保持、自立支援、認知症等の心身の状況に応じた介護」が加えられ、今後の介護福祉専門職の方向性として「求められる介護福祉士像⁸⁸⁾」が示された。

2011（平成23）年6月、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立する。この改正では、実務経験ルート国家試験受験者には「実務研修」の受講が義務づけられる。また、これまでの懸案であった「痰の吸引問題」について、一定の研修を受けた介護職員らが痰の吸引を行えるようになる。このことによって、「介護福祉士は、保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として喀痰吸引等を行うことを業とすることができるものとする（第48条の第1項関係）」となった。これまでは、例外として一定の条件下（本人の文書による同意、適切な医学的管理等）で実施を容認されてきたが、在宅介護においてやむを得ない行為として議論が進められてきた。この改正は、今後の介護行為のあり方を大きく視座することになると推測する。しかし、介護現場のニーズから痰の吸引行為が解禁されることと、介護福祉専門職の専門性とは別のことであり、介護現場における医療行為については、今後そのあり方について検証する大きな課題が残されている。

IV-4. 介護福祉専門職の専門化

～介護福祉研究と展開～

社会福祉専門職研究として、古くはA.フレックスナー（Abraham Flexner）（1915）の「専門職の7規準」、E.グリーンウッド（Ernest Greenwood）（1957）の「専門職の属性」を示してきた。我が国の専門職研究では、石村（1969）の「プロフェッション」をはじめ、秋山（2007）が社会福祉専門

職研究として専門職性の概念について、「専門性」・「専門職性」・「専門職制度」の三つの概念を比較検討し、社会福祉専門職種の成熟度を高めるためには待遇・労働条件の改善・自立性を高めることの重要性を指摘している^(19, 20)。

一方で介護福祉専門職研究の代表的な学術組織として、日本介護福祉学会(The Japanese Association of Research on Care and Welfare)は、介護福祉に関する研究により社会の福祉に寄与することを目的として1993(平成5)年に設立される。以降、介護福祉を学問的体系に構築するために研究が展開されてきた。我が国の代表的な社会福祉学研究者である一番ヶ瀬(1998)は、介護とは人権保障の総仕上げであると指摘し、理論と実践の往復で向上を目指すべきと示している⁽²¹⁾。また井上(2010)は介護福祉学の構築には、介護の固有性、技術の科学性を明らかにし、実践を通して妥当性・正当性を導き出していく実証研究の重要性を強調している⁽²²⁾。これまで開催された、過去20回の日本介護福祉学会大会テーマ・講演シンポジウム内容を分析すると、1990年代では介護を理論化することに焦点化されてきたことが明らかである。2000年度以降では介護保険制度が導入され、介護行為をサービスと位置づけられる。

近年では介護の理論と現場における実践の乖離が指摘され、いかにエビデンスに基づいた介護サービスが必要であるか議論が展開されている。

V. 介護福祉専門職の課題 ～現代介護の視座～

本稿の総括として、今後の介護福祉専門職の課題について整理する。これまで介護行為と資格制度の成立と変遷について概観し、加えて養成教育機関の現状や「痰の吸引問題」といった現代的諸問題について提示した。要旨で示したように超高齢社会を迎えた今日、どこでも適切かつ有効な介護サービスが受けられ、満足で幸福感の溢れた生活を実現することが国民の最大関心事となっている。

今後の現代介護の視座を示す視点として、介護福祉専門職の課題と方向性について、これまで本稿で示した視点から、以下の3点に整理する。

(1) 介護教員養成課程の構築

上述したように資格取得ルートは多岐にわたっている。養成施設は、専門学校・短期大学・四年制大学に分類される。短期大学・四年制大学では文部科学省管轄であり、厚生労働省教員規定に加えハードルが高くなる。これまでは個々によるキャリア構築に委ねられてきた。介護福祉士が、次世代の介護福祉専門職養成の中心を担うためには、高等教育機関である四年制大学で教育が教授できる介護福祉士の養成が必要であり、その介護福祉士教員養成課程の構築が必要である。現場経験に加え、教育課程・研究手法を学んだ、介護福祉士の誕生が望まれる。

教育課程の構築は、介護福祉士の資質・教育・キャリアデザインにつながり、介護サービスの向上にも大きな影響をあたえるものと推察する。

(2) 介護福祉研究と介護福祉学の確立

一専門職が社会的認知を得るためには、専門領域を学問体系に理論構築する必要がある。その最たるものが研究領域や学位であるが、文部科学省科学研究費補助金「系・分野・分科・細目表」によれば「介護福祉」は単独ではなく「保健・医療・介護福祉」として分類されている。また独立行政法人大学評価・学位授与機構が実施した、平成21年度「学位に付記する専攻分野の名称に関する調査の概要」では「介護福祉」を専攻分野とした学位(博士及び修士)は存在していない。

介護福祉専門職が専門職として成熟度を高めるためには、今後、介護福祉学が学術的に構築され、他の学術分野と同等に位置付けられることが研究領域としての大きな課題となる(表2参照)。

表2. 科学研究費補助金「系・分野・分科・細目表」抜粋

系	分野	細目名	キーワード(記号)
人文社会系	社会福祉学		(A) 社会福祉原論・社会福祉理論
			(B) 社会福祉思想・社会福祉史
			(中略)
			(K) 保健・医療・ <u>介護福祉</u>
			(中略)

※平成19年科学研究費補助金「系・分野・分科・細目表」改正版を加工

(3) 介護ニーズと制度政策

～制度政策・介護福祉研究・教育と介護現場の融合～

介護行為は、その時代と共にその様相を変えて続けられてきた。家族介護から社会保険に移り変わり、介護福祉士養成課程も、その社会的ニーズに対応する為に養成カリキュラムを2回改正してきた。

「痰の吸引問題」も同様に、介護現場からの要請で議論が進み解禁に至った。資格制度では、現場職員の離職離れを背景に、講習負担を軽減する為に600時間研修から450時間研修に時間が短縮された。介護現場からのニーズ重視、高い離職率の対応等、厚生労働行政は、緊迫な介護政策・制度が前面に押し出され、これまで積み重ねてきた介護の理論化と養成のあり方については置き去りにされた感否めず、結果として介護現場・厚生労働行政と教育・養成機関（介護福祉教育）とは乖離があると言わざるを得ない。一方、厚生労働省が2010（平成22）年6月、発表した「厚生労働分野における新成長戦略」で指摘されているように、人口減少社会における高齢者人口の増加、労働人口の低下による介護現場の一層の人材不足の懸念、賃金等の待遇問題等、中長期的な対策が必要である。秋山(2007)は我が国の社会福祉専門職は、自らの重要な課題を論議される様子を注視し、意見を述べる重要性を説いている²³⁾。

以上のことから、現代介護の視座として、厚生労働行政（介護福祉制度・政策）・学会（介護福

祉研究）・教育・養成機関（介護福祉教育）・職能団体（介護現場）の融合が今後の最大の課題であると指摘したい。その前提条件として、①学会（介護福祉研究）及び教育・養成機関（介護福祉教育）の協働による、これまでの介護福祉士養成課程改正の教育評価の検証、②厚生労働行政及び職能団体（介護現場）の協働による、多岐にわたる介護福祉士の就労状況を含めた現状把握と評価²⁴⁾、この2点が重要であろう。この検証に基づき、四者における連携・協働を踏まえ、長期的な介護福祉専門職の展望を見据えた方向性を議論し、介護福祉専門職をはじめ介護サービス利用者（国民）に示すことが急務ではないか。具体的な条件等は今後の研究課題としたい。必ずやこれまでの諸課題を打開し、満足で幸福感の溢れた生活の実現に繋がることを期待したい。

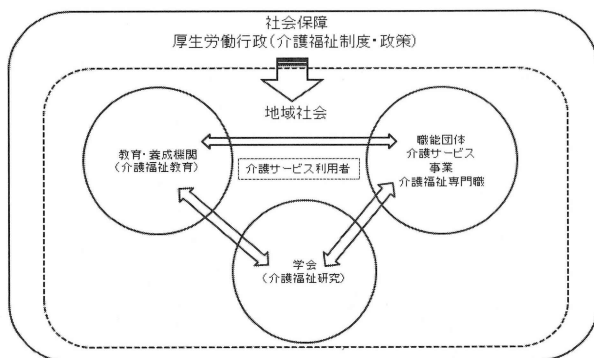


図2. 制度政策・介護福祉研究・教育
・介護現場の連携イメージ

謝 辞

本稿執筆に於いて、法華寺門跡 田付潤一事務長より、「からふる」の外観・内部についての詳細な説明、及び画像撮影・本稿掲載許可を頂いたこと、ここに感謝申し上げます。

引用・註

- (1) 國定美香「わが国における介護福祉の歴史の変遷」成清美治、加納光子、久保田トミ子編『新・介護福祉概論』p17, 学文社, 2003年。
- (2) 林陸朗(日本歴史学会編)『人物叢書 光明皇后』, pp.96~100, 吉川弘文館, 2004年。
- (3) 833(天長10年)に淳和天皇の勅によって右大臣清原夏野、文章博士菅原清公ら12人によって撰集された令の解説書で、大宝律令・養老令が伝えられている。養老律令自体は、散逸して現存していないが令については平安前に編纂される。その後散逸 収集が進み『国史大系』にまとめられている。
- (4) 2001年の厚生労働省「簡易生命表」によれば、日本人男女平均寿命は、1926~1930年では約45歳、1947(昭和22)年男50.06年、女性53.96年であり、男女の平均寿命 が70歳を超えたのは1975(昭和50)年以降である。
- (5) 春日井典子『介護ライフスタイルの社会学』p18, 世界思想社, 2004年。
- (6) 宮脇源次「日本社会福祉の歴史」森井利夫、瓜巢一美、豊福義彦第3版『社会福祉入門』p52, ミネルヴァ書房, 1993年。
- (7) 前掲書(1), pp.18~19。
- (8) この法案は、救済対象を老衰、長、不治の病、身体障害者等として、今までの老人に対する年齢制限を外していた。救済内容は、現物支給で住居、衣類、食事、医療等であった。
- (9) 老人に限定した法案。70歳以上で資産や収入がなく、家族や親類など保護者のいない者に対して、養老金10銭以下を支給する法案であった。
- (10) 前掲書(1), pp.20~22。
- (11) 京極高宣『改訂日本の福祉士制度』p24, 中央法規, 1992年。
- (12) 大橋謙策「戦後社会福祉研究と社会福祉教育の視座」一番ヶ瀬康子／大友信勝日本社会事業学校連盟(編)『戦後社会福祉教育の五十年』p30, ミネルヴァ書房, 1998年。
- (13) 同掲書, p31。
- (14) 同掲書, p35。
- (15) 前掲書(11), p26。
- (16) 「介護保険法施行令第2条の2第1項」に挙げる研修を受けて修了証明書を交付された者を指す。
- (17) 秋山智久は、社会福祉専門教育の充実こそが、直接的にわが国の社会福祉実践の向上につながることを、資格保持の大きな意義は社会的発言力を増すことを指摘している。
- (18) これからの介護福祉士の養成の目標について、以下の12項目に整理が行われた(①尊厳を支えるケアの実践②現場で必要とされる実践的能力③自立支援を重視し、これからの介護ニーズ・政策にも対応できる④施設・地域(在宅)を通じた汎用性ある能力⑤心理的・社会的支援の重視⑥予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態の変化に対応できる⑦他職種との協働によるチームケア⑧一人でも基本的な対応ができる⑨「個別ケア」の実践⑩利用者・家族、チームに対するコミュニケーション能力や的確な記録・記述力⑪関連領域の基本的な理解⑫高い倫理性の保持)。
- (19) 秋山智久『社会福祉教育における資格制度化と専門職性』一番ヶ瀬康子／大友信勝 日本社会事業学校連盟(編)『戦後社会福祉教育の五十年』pp232-255, ミネルヴァ書房1998年。
- (20) 秋山智久『社会福祉専門職の研究』pp114-118, 279 ミネルヴァ書房2007年。
- (21) 一番ヶ瀬康子(監)日本介護福祉学会(編)「介護福祉士これでいいのか」pp2,16ミネルヴァ書房, 1998年。
- (22) 井上千津子「介護福祉学の構築に向けて」介護福祉学, 2010(Vol.17)年, p187。
- (23) 前掲書(20), p278。
- (24) 宮内寿彦「介護福祉士養成大学の現状に関する一検討」十文字学園女子大学『紀要論文』第8巻, 2010年。
草創期の「養成施設ルート」と「実務経験ルート」、2000(平成12)年の介護福祉士養成カリキュラム改訂、2007(平成19)年、「福祉士法」の改正、このことを整理すると、現行の介護福祉士には多岐に広がるルー

トを経た介護福祉士が存在する。これまでの「養成施設ルート」では「1,500時間カリキュラム」と「1,650時間カリキュラム」と「1,800時間カリキュラム」の3体系がある。さらに「1～4年課程」に分類すると、「養成施設ルート」では12ルートの介護福祉士が存在。また「実務経験ルート」の国家試験出題基準では2体系（「1,500時間カリキュラム」と「1,650時間カリキュラム」）を含めると14ルートの介護福祉士が存在する。さらに新制度における国家試験が実施されると、新たに「養成施設ルート」では4ルート、「実務経験ルート」では7ルートの介護福祉士が誕生することになる。