

# 「地域福祉」の視点を備えた介護福祉士の養成の必要性 －介護福祉士養成課程の変遷と今後の展望－

青 木 淳 英\*

The need of the Certified Care Worker training with the viewpoint of "Community Development"  
－The change of the Training Program for Certified Care Worker and the future prospects－

Atsuhide Aoki

---

【キーワード】 介護福祉士, 介護福祉士養成課程, 地域福祉, 政策過程  
Certified Care Worker, Training Program for Certified Care Worker,  
Community Development, Policy process

## はじめに

2000年の介護保険法施行以降、介護サービスのあり方は、措置制度から契約制度へと大きく転換した。利用者サービス提供者の関係は変化し、利用者本位のケアが求められるようになった。同時に、社会福祉基礎構造改革が進められ、社会福祉法で地域福祉の推進を図ることが目的として明記された。2006年度からは、介護保険法の改正により、認知症ケアや地域ケアを推進するため、利用者の生活圏域利用を前提とした「地域密着型サービス」が創設された。これらは介護福祉士にも「地域福祉」の視点が不可欠になったことを意味する。

ここで、介護福祉士を「地域福祉」と関連付けて検討した先行研究について整理しておくことにしたい。太田（2014）は、現在、介護・福祉が地域型へと転換してきていることを紹介し、介護福祉士の役割、介護福祉実践としても、「施設型」から「地域型」への転換が求められていることを指摘している。特に、本格的な整備が始まった「地域包括ケアシステム」の中では、介護福祉士はリーダーとしての役割を担うことになるとし、家族や地域住民とも協働する実践力、地域内の多様なニーズを持った人たちへの支援を実践できる力、生活支援の中での医療的ケアやそうしたニーズに対応する介護チームづくりなどが重要であるとしている。また、浅井（2015）は、地域ケアの分野における介護福祉士の就業が極端に少ない現状を紹介し、「養成施設では、介護福祉士として地域社会を意識し、地域社会を創造できる教育、地域住民との関係

---

所属および連絡先

\*大阪千代田短期大学 総合コミュニケーション学科・学科長

を構築できる人材の育成が必要」であると指摘している。一方で、これまでの介護福祉士養成課程（以下、養成課程）の策定過程を踏まえて、介護福祉士や養成課程における「地域福祉」の必要性を言及するには至っていない。

このような研究状況を踏まえ、小論は、介護福祉士誕生以来の養成課程の変遷を辿りながら、介護福祉士及び養成課程と「地域福祉」との関連を整理し、地域社会に根差して活躍する介護福祉士の養成の必要性を再確認すること、及び今後の展望を考察することを目的とする。なお、養成課程に関して議論されたこれまでの検討会においては、2年制課程を基本として検討されてきていることから、小論では2年制の養成課程を前提として取り扱うことにする。

## 1. 介護福祉士養成教育の始まり（1988～99年度）

### （1）介護福祉士資格の制定過程

日本では、1980年代には、急速な人口高齢化、特に後期高齢者や高齢者世帯等の数が増加することが確実視され、国民の生活構造も変化し、福祉へのニーズが多様化してきていた。このような状況に対応していくには、福祉サービスの供給体制の多様化、充実強化を図るとともに、福祉サービスにおける人材の確保及び資質の向上を図っていくことが必要とされていた。

当時、福祉関係者の資格制度については、日本学術会議をはじめとして多くの関係団体からも早急に法制化を図ることへの強い要望が出ており、専門の人材養成を求める声が大きかった。このため、中央社会福祉審議会企画分科会、身体障害者福祉審議会企画分科会及び中央児童福祉審議会企画部会小委員会合同会議（以下、合同会議）において緊急に検討を行い、法制化の作業が進められた。資格制度の法制化の必要性について、合同会議（1987）は、次の3点を挙げている。第1に、高齢化と福祉ニーズへの専門的な対応である。特に、在宅における家族介護等への支援が担えるよう、日常生活の介護及び家族への援助等に当たる人材の養成が急務とされた。第2に、国際化と福祉専門家の養成である。1986年に開催された国際社会福祉会議では、資格制度の確立も重要な課題とされた。世界に例を見ない高齢化への道を歩んでいる日本においては特段の資格制度がないことから、福祉専門家の養成に立ち遅れているという印象を与えており、国際的に見ても資格制度の確立が望まれていた。第3に、シルバーサービスの動向と資格制度の必要性である。年金制度の充実等に伴い拡大しつつあったシルバーサービスは、高齢者をその対象とすることから、社会的責務は重く、特にそのサービスの倫理と質を確保することが急がれていた。このような社会状況の中、1987年5月に、「社会福祉士及び介護福祉士法」が公布、翌年4月に施行された。国家資格「介護福祉士」の誕生である。社会福祉士及び介護福祉士法（1987法律第30号）では、その目的を「社会福祉士及び介護福祉士の資格を定めて、その業務の適正を図り、もって社会福祉の増進に寄与すること」と定め、介護福

福祉士を「介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと（以下「介護等」という。）を業とする者」と定義した。

介護福祉士資格の創設に道筋をつけた合同会議（1987）が、「今後は在宅における家族介護等への支援に重点を置くことが極めて重要である」と述べているように、1989年12月の「高齢者保健福祉推進十か年戦略」（以下、ゴールドプラン）の策定、その翌年の老人福祉法等福祉関係八法の改正など、在宅介護体制の整備に舵が切られつつある中で、「家族が安心して介護に当たれるよう専門的知識及び技術をもって日常生活の介護及び家族への援助等に当たる」（合同会議1987）人材として、介護福祉士への期待は大きかった。

## （2）1,500時間課程の内容

社会福祉士及び介護福祉士法の施行と同時に介護福祉士養成施設（以下、養成施設）における介護福祉士の養成も始まった。

「社会福祉士介護福祉士学校職業訓練校等養成施設指定規則」（1987厚生省令第50号）によると、その教育内容は、一般教養科目、専門科目、実習の3つに区分されていた（表1）。総時間数は1,500時間（講義570時間、演習390時間、実習540時間）とされ、その内訳は、一般教養科目120時間、専門科目870時間、実習510時間（介護実習450時間、実習指導60時間）であった。専門科目には、福祉関連科目（180時間：社会福祉概論、老人福祉論、障害者福祉論、社会福祉援助技術）、生活関連科目（210時間：家政学概論、栄養・調理、家政学実習、レクリエーション指導法）、医学・心理関連科目（180時間：リハビリテーション論、老人・障害者の心理、医学一般、精神衛生）、そして介護教育の中核となる科目（300時間：介護概論、介護技術、障害形態別介護技術）の計15科目が設定されていた。

表1 1,500時間課程（1988～99年度）

区分	科目	時間数	備考
養一科般目教	人文科学系、社会科学区系、自然科学系、外国語又は保健体育のうちから4科目	120	
専門科目	社会福祉概論（講義）	60	年金、医療保険、公的扶助の概論を含む。
	老人福祉論（講義）	30	
	障害者福祉論（講義）	30	
	リハビリテーション論（講義）	30	社会的リハビリテーションを中心とする。
	社会福祉援助技術（講義）	30	
	社会福祉援助技術（演習）	30	
	レクリエーション指導法（演習）	60	
	老人・障害者の心理（講義）	60	
	家政学概論（講義）	30	栄養、調理、被服及び住居の基礎知識について教授すること。
	栄養・調理（講義）	30	食品衛生を含む。
	家政学実習（実習）	90	栄養及び調理並びに被服及び住居をおおむね45時間ずつ教授すること。
	医学一般（講義）	60	人体の構造及び機能並びに公衆衛生の基礎知識並びに医事法規について教授すること。
	精神衛生（講義）	30	
	介護概論（講義）	60	介護の概念、職業倫理、看護及び地域保健等他分野との調整並びに介護技術の基礎知識について教授すること。
	介護技術（演習）	120	介護機器の操作法を含む。
障害形態別介護技術（演習）	120	老人介護及び障害者介護（点字、手話及び盲人歩行を含む。）について教授すること。	
実習	介護実習（実習）	450	施設介護実習を原則とするが、1割程度は在宅介護実習としても可とする。
	介護実習指導（演習）	60	
合計		1,500	

出典：「社会福祉士介護福祉士学校職業訓練校等養成施設指定規則」1987年厚生省令第50号。

## 「地域福祉」の視点を備えた介護福祉士の養成の必要性

こうした科目構成から、福祉法制度、援助技術、職業倫理などの福祉専門職の基盤となる知識・技術、高齢者・障害者の疾患や心理、精神衛生などの医学・心理に関する知識、衣食住などの生活面や暮らしを豊かにする余暇に関する知識など（1988 社庶第 26 号）、介護技術や介護実習も含めて、当時の介護現場を想定した実践的な教育内容が用意され、特に演習・実習に重点が置かれていたことがわかる。介護福祉士養成の出発点は、社会福祉士及び介護福祉士法で介護福祉士の役割とされた「身体介護」を中心に据え、援助対象者の理解や生活面に関する知識・技術の習得を通して、人間としてより豊かな生活を可能にする支援を実践できる専門職の育成を目指したものであったといえる。

## 2. 「期待される介護福祉士像」を目指して（2000～08 年度）

### （1）21 世紀福祉ビジョンと社会福祉基礎構造改革

いわゆる「高齢社会」に突入する 1994 年、高齢社会福祉ビジョン懇談会が「21 世紀福祉ビジョン—少子・高齢社会に向けて—」を示した。同報告書（懇談会 1994）では、介護分野について、介護を要する高齢者が増大する 21 世紀に向けて、サービス提供基盤の整備を進めつつ、「国民誰もが、身近に、必要な介護サービスがスムーズに手に入れられるシステム」の必要性に触れている。介護人材については、「今後とも必要に応じ勤務条件の改善を進めるとともに、研修の充実、人材の積極的登用、施設間の人事交流など、意欲と能力が評価されるような魅力ある職場づくりの工夫をこらすこと」（懇談会 1994）を求めるとともに、介護福祉士の国家資格有資格者が福祉施設や在宅サービスにおいて中核的存在となっていくような環境づくりの必要性を指摘している。

ゴールドプランを大幅に上回る高齢者保健福祉サービス整備の必要性が明らかになったこと等を踏まえ、これを全面的に見直した「高齢者保健福祉推進 10 か年戦略の見直しについて」（以下、新ゴールドプラン）<sup>1)</sup> が、大蔵・厚生・自治 3 大臣の合意により 1994 年 12 月にまとめられた。この中で、介護サービスについては、「高齢期最大の不安要因である介護について、介護サービスを必要とする人誰もが、自立に必要なサービスを身近に手に入れることのできる体制を構築する」（3 大臣合意 1994）ことになった。また、今後取り組むべき高齢者介護サービス基盤の整備に関する施策の基本理念として、「利用者本位・自立支援」「普遍主義」「総合的サービスの提供」「地域主義」（3 大臣合意 1994）など、のちの社会福祉基礎構造改革や介護保険制度の創設に繋がる内容が示された。1997 年 12 月に介護保険法が成立し、1998 年 6 月には中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会から「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」が公表された。措置制度から利用者本位の利用制度への転換、地域福祉の充実、質の高い福祉サービスの拡充を図ることなどが改革の大きな柱とされ、2000 年 6 月公布の「社会

福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」(2000 法律第 111 号)によって具現化されていくことになる。

## (2) 1,650 時間課程の内容

社会福祉基礎構造改革の動向を踏まえ、福祉専門職の教育課程等に関する検討会は、1999 年 3 月に「福祉専門職の教育課程等について」と題する報告書を公表した。本報告書(検討会 1999)では、介護福祉士には、「今後、在宅重視の観点から施設だけでなく在宅サービスにおいても活躍の場の拡大が期待」されているほか、2000 年度実施予定の介護保険制度下では「他の保健医療福祉従事者との一層の連携、介護支援サービスの実施などの新たな役割が求められる」とし、養成課程の見直しも必要であるとの見解を示している。こうした問題意識を踏まえ、同検討会は、介護福祉士が「介護に関する専門職」として身につけるべき資質を「期待される介護福祉士像」としてまとめている。

この「期待される介護福祉士像」を念頭に置いて、1999 年に養成課程(2000 年度施行)が改定された(表 2)。主な改定内容は次の 3 点である。第 1 に、総時間数が 1,650 時間になった。150 時間の増加分は、介護保険制度に関する内容の追加など、「専門分野」の強化に充てられた(介護技術、老人福祉論、医学一般、形態別介護技術、介護実習指導の 5 科目に其々 30 時間追加)。第 2 に、教育内容の改定である。「基礎分野」は、従来の一般教養科目と変わらず 120 時間であったが、「専門分野」の基礎となる「人間とその生活の理解」に焦点が絞られ、人権尊重に関する内容を含むことになった。「専門分野」において強化・追加された主な事項は、①コミュニケーション、社会福祉の理念(人権尊重、自立支援、地域福祉の確立等)、高齢者・児童の虐待、②介護保険制度(ケアマネジメント、保健医

表 2 1,650 時間課程(2000～08 年度)

	教育内容	時間数	備 考
分基 野礎	人間とその生活の理解	120	専門分野の基礎となる内容について教授すること。 人権の尊重に関することを含むこと。
	社会福祉概論(講義)	60	年金、医療保険、公的扶助及び介護保険の概論を含むこと。
専 門 分 野	老人福祉論(講義)	60	介護保険法に関することを含むこと。
	障害者福祉論(講義)	30	
	リハビリテーション論(講義)	30	日常生活の自立支援及び生活能力の維持向上の支援を中心とすること。
	社会福祉援助技術(講義)	30	介護保険法に規定する居宅サービス計画及び施設サービス計画に関することを含むこと。
	社会福祉援助技術演習(演習)	30	
	レクリエーション活動援助法(演習)	60	
	老人・障害者の心理(講義)	60	
	家政学概論(講義)	60	老人及び障害者並びにそれらの家族の家庭生活の支援に必要な栄養、調理、被服及び住居の基礎知識について教授すること。
	家政学実習(実習)	90	
	医学一般(講義)	90	介護を行うのに必要な人体の構造及び機能並びに公衆衛生の基礎知識並びに医事法規について教授すること。
	精神保健(講義)	30	精神障害者の福祉に関することを含むこと。
	介護概論(講義)	60	保健医療等他分野との連携、職業倫理及び人権の尊重に関することを含むこと。
	介護技術(演習)	150	コミュニケーションの技法並びに住宅設備機器及び福祉用具の活用法を含むこと。
	形態別介護技術(演習)	150	知的障害者及び精神障害者の介護並びに居宅における介護に関することを含むこと。
	介護実習(実習)	450	
介護実習指導(演習)	90	事例研究を含むこと。	
	合 計	1,650	

出典：「社会福祉士介護福祉士学校職業訓練校等養成施設指定規則」1999 年厚生省令第 106 号。

「地域福祉」の視点を備えた介護福祉士の養成の必要性

療分野との連携に必要な医学知識), ③訪問介護実習, 家庭生活の支援に必要な知識・技術, ④障害児・知的障害への理解, ⑤介護福祉士の資質・専門性の向上(介護過程の展開方法, 研究的姿勢を涵養する内容)である(検討会1999, 1999社援第2667号)。第3に, 科目の名称変更と再編である。「精神衛生」が「精神保健」に, 「レクリエーション指導法」が「レクリエーション活動援助法」に, 「障害形態別介護技術」が「形態別介護技術」に変更され, 「家政学概論」と「栄養・調理」は統合され「家政学概論」となった(1999厚生省令第106号)。

1999年の改定では, 介護福祉士が「介護に関する専門職」として習得すべき資質(期待される介護福祉士像)を, 養成教育における到達目標の一定の目安とした上で, 教育内容が見直されている。また, 介護福祉士の資質や専門性の向上が追加されたことは, 1995年に公表された「日本介護福祉士会倫理綱領」「倫理基準(行動規範)」に見られるように, 介護福祉士誕生以来議論されてきた「介護福祉士の専門性」に関する一定の成果として捉えることができよう。

### 3. 「求められる介護福祉士像」と「介護のための」理論と実践の融合(2009~14年度)

#### (1) 社会福祉士及び介護福祉士法の改正

新ゴールドプランを引き継ぐ形で, 1999年に「今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向」(以下, ゴールドプラン21)が策定され, ①活力ある高齢者像の構築, ②高齢者の尊厳の確保と自立支援, ③支えあう地域社会の形成, ④利用者から信頼される介護サービスの確立の4点がその基本方向として示された(3大臣合意1999)。また, 介護保険制度導入に伴い, サービスの量的拡大が進むとともに, 「利用者本位」の視点が重視され, 利用者に「権利意識」や「コスト意識」が芽生えたことで, サービスの質的向上も求められるようになった。2003年には, 中長期的な介護保険制度の課題や高齢者介護のあり方を検討するため, 高齢者介護研究会が設置され, 同年6月に「2015年の高齢者介護—高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて—」が公表された。同研究会(2003:1)では, 「戦後ベビーブーム世代」が65歳以上になりきる2015年までに実現すべきことを念頭に置いて, 「これからの高齢社会においては, 『高齢者が尊厳をもって暮らすこと』を確保することが最も重要」であるとの視点から, 「高齢者の尊厳を支えるケア」の実現が国民的課題であると指摘している。2005年改正の介護保険法(2005法律第77号)では, 同研究会の提言を受けて, 予防重視型システムへの転換, 認知症ケアや地域ケアを推進するため, 身近な地域で地域の特性に応じた多様で柔軟な新たなサービス体系の確立, サービスの質の向上などの見直しが行われた(厚生労働省2006:4-5)。

「高齢者の尊厳を支えるケア」に向けた制度改正に伴い, 介護福祉士には, 認知症ケアなど, 従来の身体介護にとどまらない新たな介護サービスへの対応が求められ, 2007年に社会福祉士及び介護福祉士法(2007法律第125号)が改正された。介護福祉士に関する主な見直し内

容は、次の2点である。第1に、定義規定の見直しである。介護福祉士の行う「介護」が、「入浴、排せつ、食事その他の介護」から「心身の状況に応じた介護」に改められた。第2に、義務規定の見直しである。「個人の尊厳の保持」「自立支援」「他のサービス関係者との連携」「資格取得後の自己研さん」等について新たに規定され、誠実義務、資質向上の責務が加わり、連携に関する条文が改正された。

## (2) 1,800 時間課程の内容

資格制度に関する改定作業が進むなか、2006年に、介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会が設置された。同検討会がまとめた「これからの介護を支える人材について—新しい介護福祉士の養成と生涯を通じた能力開発に向けて—」<sup>2)</sup>では、介護福祉士制度のこれまでの歩み、介護福祉士をめぐる状況の変化、「求められる介護福祉士像」について検討され、資格制度のあり方、教育内容の充実、実習のあり方、養成施設のあり方などが提示された。教育内容については、介護ニーズの変化を踏まえ、「現行の科目、カリキュラム、シラバスにとらわれず、今日の視点で抜本的に見直す必要がある」（検討会2006：14）と指摘している。また、介護福祉士の国家試験に求める水準を、「介護を必要とする幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる能力」と設定した。養成課程における教育内容も「幅広く基本的な内容とし、資格取得後の現任研修等による継続的な教育を視野に入れた内容とする」など、基本的な考え方を示し、その具体的な形として、教育体系を3領域に再編し、『『介護のための』という視点のもと、理論と実践の融合を目指す」べきであると提言している（検討会2006：14）。

このような検討を経て、2008年に養成課程（2009年度施行）が改定された。主な改定内容（2008社授発第0328001号）は、以下の通りである（表3）。第1は、教育体系が「人間と社会」

表3 1,800 時間課程（2009～14年度）

領域	教育内容	時間数
人間と社会	人間の尊厳と自立	30以上
	人間関係とコミュニケーション	30以上
	社会の理解	60以上
	人間と社会に関する選択科目	
	合計	240
介護	介護の基本	180
	コミュニケーション技術	60
	生活支援技術	300
	介護過程	150
	介護総合演習	120
	介護実習	450
ここらからのしくみ	発達と老化の理解	60
	認知症の理解	60
	障害の理解	60
	ここらからのしくみ	120
合計		1,800

備考 人間と社会に関する選択科目の時間数については、人間の尊厳と自立、人間関係とコミュニケーション及び社会の理解の時間数と合計して240時間以上となるように定めるものとする。

出典：「社会福祉士介護福祉士学校職業訓練校等養成施設指定規則」2008年厚生省令第42号。

「介護」「こころとからだのしくみ」の3領域に再構成されたことである。介護が実践の技術であるという性格を踏まえ、「その人らしい生活」を支えるために必要な、介護福祉士としての専門的技術・知識を「介護」で学び、「介護」に必要な周辺知識を「人間と社会」「こころとからだのしくみ」で学ぶ形である。第2に、総時間数が1,800時間以上になったことである。「人間と社会」は、介護を必要とする者に対する全人的な理解や尊厳の保持、介護実践の基盤となる教養、総合的な判断力及び豊かな人間性を洒養するもの（社保審2006：3）であり、内容の抜本的見直しとともに、時間数が240時間に倍増された。「人間の尊厳と自立」「人間関係とコミュニケーション」「社会の理解」を必修（120時間）とし、残りの120時間は選択科目に位置付けられた。この選択科目の内容としては、リーダーとなった場合の人材育成のあり方、社会を見つめる感性を養う学習など、介護福祉士として介護現場の中核的役割を担うことやキャリア教育なども想定されている（2008社援発第0328001号）。「介護」は、尊厳の保持、自立支援の考えを踏まえて利用者の生活を支えるためのものであり、1,260時間が充てられた。内訳は、介護に関する技術・知識810時間（介護の基本、コミュニケーション技術、生活支援技術、介護過程、介護総合演習）、介護実習450時間である。これまでの介護実習指導は120時間に

拡充され、実習に必要な知識や技術、介護過程の展開の能力等について、個別の学習到達状況に応じた総合的な学習を行う「介護総合演習」となった。また、介護実習は時間数こそ変わらないものの、実習の「ねらい」（表4）に対応できるよう、実習施設・事業等に係る基準が抜本的に見直され、「介護実習Ⅰ」「介護実習Ⅱ」に再区分された。「介護実習Ⅰ」は、利用者の生活の場である多様な介護現場において、個々の利用者の生活リズムや個性を理解した上で個別ケアを理解し、利用者及び家族との関わりを通じたコ

表4 介護実習の構成とねらいの変遷

1,500時間課程 (1988～99年度)	1,650時間課程 (2000～08年度)	1,800時間課程 (2009年度～)
学生の講義、演習、学校内実習の進捗に応じて、3段階にわけて実習させることが望ましい。	1. 施設介護実習 学生の講義、演習、学校内実習の進捗に応じて、3段階にわけて実習させることが望ましい。	1. 介護実習Ⅰ 利用者の生活の場である多様な介護現場において、個々の利用者の生活リズムや個性を理解した上で個別ケアを理解し、利用者及び家族との関わりを通じたコミュニケーションの実践、介護技術の確認、多職種協働や関係機関との連携を通じたチームの一員としての介護福祉士の役割について理解することに重点を置いた内容とする。
1. 第1段階（2～3週間） コミュニケーション関係が比較的可能な障害者施設と老人施設を実習施設とし、介護福祉利用者との人間的なふれあいを通じて、介護福祉利用者の自助におけるニーズと介護の機能ならびに施設職員の一般的な役割について学ばせようとする。	1) 第1段階（2～3週間） コミュニケーション関係が比較的可能な障害者施設と老人施設を実習施設とし、利用者との人間的なふれあいを通じて、利用者の需要と介護の機能並びに施設職員の一般的な役割について学ばせる内容とする。	※ 短期間であっても、訪問介護等の利用者の居室を訪問して行うサービスや小規模多機能型居宅介護等のサービスを含む居宅サービスを介護実習施設等として確保することにより、利用者の生活の場である多様な介護現場において個別ケアを体験・学習できるよう、配慮すること。 ※ 高齢者、障害者、児童等を対象とした施設・事業等で多様な経験・学習ができるよう配慮すること。
2. 第2段階（4～5週間） 重度生活障害を有する障害者または老人施設を実習施設とし、障害レベルに応じて求められる介護の技術的適用の評価と適正な技術の用い方について学ばせようとする。 また、医療・看護との関連で独自判断で行ってほならない仕事と連携の方法についても学ばせる。	2) 第2段階（4～5週間） 重度生活障害を有する障害者または老人の施設を実習施設とし、障害レベルに応じて求められる介護技術の適正な用い方について学ばせる内容とする。 また、医療・看護との関連で独自の判断で行ってほならない仕事と連携の方法についても学ばせる。	2. 介護実習Ⅱ 一つの施設・事業等において一定期間以上継続して実習を行う中で、利用者の課題を明確にするための利用者ごとの介護計画の作成、実施、実施後の評価とこれを踏まえた計画の修正といった介護過程を展開し、他の科目で学習した知識及び技術等を総合して、具体的な介護サービスの提供の基本となる実践力を修得することに重点を置いた内容とする。
3. 第3段階（4週間） 施設運営のプログラムに参加し、処遇全般について理解させると同時に個別介護計画、記録の方法について学ばせ、チームの一員として介護を遂行できるような現任準備教育を行う。	3) 第3段階（4週間） 施設運営のプログラムに参加し、サービス全般について理解させると同時に個別の介護過程の展開、記録の方法について学ばせ、チームの一員として介護を遂行できるような現任準備教育を行う。	
	2. 訪問介護実習 老人居宅介護等事業の訪問介護員、入浴サービス及び在宅介護支援センター（訪問）の介護職員との同行訪問が望ましい。 ※ 施設実習とは異なる訪問介護の特性を学ばせる内容とする。 ※ 個別の介護過程の展開について学ばせる。	

出典：「社会福祉士養成施設等における授業科目の目標及び介護福祉士養成施設等における授業科目の目標及び内容について」1988年社庶第26号、1999年社援第2667号、及び「社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について」2008年社援発第0328001号より、筆者作成。



護技術の確認、多職種協働を通じたチームの一員としての介護福祉士の役割について理解することに重点が置かれた。「介護実習Ⅱ」は、一つの施設・事業等において一定期間以上継続して実習を行う中で介護過程を展開し、他の科目で学習した知識及び技術等を総合して、具体的な介護サービスの提供の基本となる実践力を修得することに重点を置いている（2008 社援発第 0328001 号）<sup>3)</sup>。「こころとからだのしくみ」は、介護の基礎として新たに位置付けられ、300 時間が充てられた。予防からリハビリテーション、看取りまで介護福祉士に対応が求められる範囲が拡大してきていること、特に医療や看護分野との協働によるチームアプローチが重要となってきていることを踏まえ、「介護実践のために最低限必要な知識」という観点から、医学、心理等の諸分野が組み込まれた内容（発達と老化の理解、認知症の理解、障害の理解、こころとからだのしくみ）になった。また、認知症や知的障害、精神障害、発達障害等の分野に対応するために、心理的・社会的なケアに関する内容も重視されている（社保審 2006）。

2008 年の改定には、次の 3 つの特徴がみられる。第 1 に、養成の目標が明確にされたことである。「求められる介護福祉士像」を見据え、「資格取得時の介護福祉士」が持つべき能力を明示した上で、「資格取得時の到達目標」<sup>4)</sup>を定めたことにより、教育内容がより具体的になった。第 2 に、「資格取得時の到達目標」を基に、① 3 つの領域の「教育の目的」、② 「生活支援技術」「介護過程」等の「教育内容」と、その「ねらい」「教育に含むべき事項」が基準として示されたことである。第 3 に、各養成施設は、基準において示された教育内容ごとに、その裁量で科目編成を行うことが可能になったことである<sup>5)</sup>。

#### 4. 「医療的ケア」のできる介護福祉士（2015 年度～）

##### （1）介護職員等による喀痰吸引等の実施

2011 年 6 月、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを進めることを目的として、「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」（2011 法律第 72 号）が成立・公布された。この法律では、社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正も行われ、介護福祉士の行う「介護」について、「心身の状況に応じた介護」が「心身の状況に応じた介護（喀痰吸引その他のその者が日常生活を営むのに必要な行為であつて、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。以下「喀痰吸引等」という。）を含む。）」に改められた。これにより、2015 年度以降は、介護福祉士がその業務として喀痰吸引等を行うことが可能になった<sup>6)</sup>。

介護職員等による喀痰吸引等は、介護現場のニーズ等も踏まえ、当面のやむを得ない措置として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、一定の要件の下に運用によって認

められてきた。しかし、こうした運用による対応（実質的違法性阻却<sup>7)</sup>）について、法律において位置付けるべきではないか等の課題が指摘されていた（検討会 2010）。これらを踏まえて、2010年に、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会が、法制度の在り方についての基本的な考え方とその骨子を「中間まとめ」として示し、上記の法改正に至った。これにより、介護現場等において、喀痰吸引等が必要な者に対して必要なケアを提供できる一定の仕組みが整えられることになった<sup>8)</sup>。

## （2）1,850 時間課程の内容

上記の法改正に伴い、介護福祉士養成施設においても医療的ケア（喀痰吸引等）に関する教育を行う必要があり、2011年に養成課程（2015年度施行）の改定が行われた（表5）。具体的には、これまでの3領域に、「医療職との連携のもとで、医療的ケアを安全・適切に実施できるよう、必要な知識・技術を修得する」ことを目的として、新たに「医療的ケア」の領域（50時間）が追加される形になっている（2011社援発1028第1号）。教育に含むべき事項として、医療的ケア実施の基礎、喀痰吸引（基礎的知識・実施手順）、経管栄養（基礎的知識・実施手順）、演習の4点が示された。教育内容は、講義（基本研修）、演習、実地研修で構成されており、介護職員等が受講する「喀痰吸引等研修（不特定多数の者対象）」と同一のものになっている。講義（基本研修）は、上記の「教育に含むべき事項」について50時間以上（休憩時間を除いた実時間）学ぶこととされた。演習は、医療的ケアの種類に応じて、ア. 喀痰吸引（口腔5回以上、鼻腔5回以上、気管カニューレ内部5回以上）、イ. 経管栄養（胃ろう又は腸ろう5回以上、経鼻経管栄養5回以上）の演習を実施するとともに、救急蘇生法演習も1回以上実施することとされている。実地研修は、医療的ケアの講義及び演習を修了した学生

表5 1,850 時間課程（2015年度～）

領域	教育内容	時間数
人間と社会	人間の尊厳と自立	30以上
	人間関係とコミュニケーション	30以上
	社会の理解	60以上
	人間と社会に関する選択科目	
	合計	240
介護	介護の基本	180
	コミュニケーション技術	60
	生活支援技術	300
	介護過程	150
	介護総合演習	120
	介護実習	450
からだのしくみ	発達と老化の理解	60
	認知症の理解	60
	障害の理解	60
	ころとからだのしくみ	120
医療的ケア	医療的ケア	50
合計		1,850

- 備考
- 1 人間と社会に関する選択科目の時間数については、人間の尊厳と自立、人間関係とコミュニケーション及び社会の理解の時間数と合計して240時間以上となるように定めるものとする。
  - 2 医療的ケアについては、講義及び演習により行うものとし、講義の時間数は少なくとも50時間以上とするものとする。
  - 3 前号の演習を修了した者に対しては可能な限り実地研修又はこれに代わる見学を行うよう努めるものとする。

出典：「社会福祉士介護福祉士学校職業訓練校等養成施設指定規則」2008年厚生労働省令第42号。

に限って行うことが可能であり、その回数は、医療的ケアの種類に応じて、ア．喀痰吸引：口腔 10 回以上、鼻腔 20 回以上、気管カニューレ内部 20 回以上、イ．経管栄養：胃ろう又は腸ろう 20 回以上、経鼻経管栄養 20 回以上とされている。なお、この実地研修は、基本的には医療的ケア又は介護実習の時間の中での実施が想定されている。

2011 年の改定では、「業務として喀痰吸引等を行うことが可能な介護福祉士」の養成が念頭に置かれたが、ここで、「喀痰吸引等研修（不特定多数の者対象）」と養成課程における「医療的ケア」の修了要件の整理が必要になる。「喀痰吸引等研修（不特定多数の者対象）」では、講義（基本研修）、演習、実地研修の 3 つを終えることが修了要件とされているが、養成施設が介護実習等において実地研修を実施することは現段階では困難な状況にある。このため、養成課程においては、学生が実地研修を終えなくても養成施設を卒業させることを可能にするため、「医療的ケア」の修了要件として「実地研修の修了」を必須としないことにされた<sup>9)</sup>。ただし、「社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について」（2011 社援発 1028 第 1 号）では、「養成課程の中で、可能な限り実地研修を実施することが望ましく、また、仮に実地研修を実施することができない場合であっても、可能な限り見学の機会を設けることが望ましい」とし、各養成施設において、この点に留意してカリキュラムを編成することを求めている。

## 5. 介護福祉士養成課程における「地域福祉」の位置づけ

### (1) 「介護福祉士像」の変遷

養成課程は、その修了時に「介護福祉士としての出発点に立てる力量を備えていること」が担保できる内容で構成されている。すなわち、養成課程の内容構築の際には、その前提となる「目指すべき介護福祉士像」や「介護福祉士として期待される役割」が重要になる。ここでは、これまで概観してきた養成課程が前提とした「介護福祉士像」「期待される役割」について整理しておくことにする。

#### ①1,500 時間課程（1988～99 年度）「高齢者介護の担い手」

1988 年の介護福祉士誕生当時、人口高齢化の急速な進行により、後期高齢者の大幅増加が見込まれていた。こうしたことから、介護福祉士に期待された役割は、特に急増が確実視される寝たきり等の状態にある介護を要する高齢者への対応（厚生省 1987.5）にあった。

#### ②1,650 時間課程（2000～08 年度）「期待される介護福祉士像」

1990 年代半ばからは、21 世紀に到来する超高齢社会に備え、施設でも在宅でも高齢者の状態やニーズに応じて必要なサービスが等しく受けられるような介護システムの構築や、措置制度から利用制度への転換などの「社会福祉基礎構造改革」が進められた。こうした動向を踏ま

「地域福祉」の視点を備えた介護福祉士の養成の必要性

え、表6のような「期待される介護福祉士像」が示された。

特に介護現場に大きな影響を与えたのは、介護保険制度の導入であろう。これまで「家族が担ってきた介護」を広く社会共通の課題として認識し、介護サービスを税と保険料を

中心に拠出された財源によって「社会全体が担っていく」というパラダイムシフトである。「期待される介護福祉士像」の5項目からもわかるように、こうした「介護の社会化」が進む中において、介護福祉士には、その担い手の中心的存在となることが期待された。

③1,800時間課程（2009～14年度）「求められる介護福祉士像」

「2015年の高齢者介護－高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて－」では、団塊の世代が65歳以上になりきる2015年を見据え、今後取り組むべき課題として「高齢者の尊厳を支えるケア」の確立であることを

示した。これを踏まえて、介護福祉士のあり方及び養成プロセスの見直し等に関する検討会は、その中心的役割を担える人材として、表7のような「求められる介護福祉士像」を示している。なお、同検討会では、一部委員から「人材養成の12の目標の中に、地

域の生活支援とかあるいは地域ケアということ、一つ入れておくということが必要ではないか」「地域で暮らしていくという地域生活支援。（中略）施設、在宅を問わず、地域生活支援もやっていくということを入れていただきたい」（検討会2006.4.24：4,9）など、「地域との連携」「地域ケア」「地域生活支援」といった「地域福祉」の視点の必要性について意見が述べられた。これらは、「求められる介護福祉士像」の④や⑦に含まれるが、明示されるには至らなかった。

（2）養成課程の中で不明瞭な「地域福祉」の視点

「介護福祉士像」の変遷を概観すると、介護福祉士は、「介護」分野の専門職として確かに深化されてきていることがわかる。それは、資格の誕生以来、「介護福祉士の専門性とは何か」という問いについて、介護福祉士自身や研究者の間で活発な議論がなされてきた成果であると

表6 期待される介護福祉士像

- 感性豊かな人間性と幅広い教養を身につけ、意思疎通をうまく行って介護を必要とする人との信頼関係を築くことができること。
- 要介護者等の状況を判断し、それに応じた介護を計画的に実施しその結果を自ら評価できること。
- 介護を必要とする人の生命や人権を尊重し、自立支援の観点から介護できること。
- 他の保健医療福祉従事者等と連携し、協働して介護できること。
- 資質の向上を図るために自己研鑽とともに後進の育成に努めること。

出典：福祉専門職の教育課程等に関する検討会（1999）「福祉専門職の教育課程等について」。

表7 求められる介護福祉士像

- 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 多職種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

出典：介護福祉士のあり方及び養成プロセスの見直し等に関する検討会（2006）「これからの介護を支える人材について－新しい介護福祉士の養成と生涯を通じた能力開発に向けて－」。

言える。しかし同時に、社会福祉基礎構造改革以来、主流となっている「地域福祉」の視点の不十分さも目立つ。社会福祉法では、その目的として、「地域における社会福祉」を地域福祉として規定した上で、その推進を図ることが明記され、さらに、同法第4条においては、「地域住民、社会福祉を目的とする事業を営業者及び社会福祉に関する活動を行う者」が地域福祉を推進していく主体であることが規定された。介護福祉士にも、介護を担う者として、あるいは社会福祉に関する活動を行う者として、様々な場面で地域社会・地域住民との接点を持ちながら、地域福祉の推進者としての役割を担うことが求められるようになったと言える。しかし、これまで示されてきた「介護福祉士像」や養成課程には、そうした面が不明瞭である。以下は、これまでの養成課程において「地域福祉」が扱われている部分を抜粋したものである。なお、1,850時間課程に関しては、「医療的ケア」の追加以外は1,800時間課程と同内容のため省略する。

### ①1,500時間課程（1988～99年度）

在宅介護体制の整備に重点が置かれ始めた時期でもあり、「在宅福祉・地域福祉の台頭」「在宅福祉サービスの理念と体系」「施設の社会化」として取り上げられている（表8）。また、「地域援助技術（コミュニティワーク）の理解」も盛り込まれているが、「社会福祉士・介護福祉士養成施設、試験等検討会」（1987）のメンバーが、「制度発足のときに、大分介護福祉士の養成課程は、社会福祉士の養成課程に引きずられた経緯があって、（中略）当時の状況では、わかりか似た科目が並んでしまった」（検討会2006.4.10：37）と述べているように、「介護福祉士に不可欠な知識」というよりも、いわゆる社会福祉援助技術の一般論としての扱いであった。

表8 1,500時間課程（1988年度～）の教育内容  
【地域福祉関係】

<b>* 社会福祉概論</b>
6. 社会福祉の動向 2) 在宅福祉・地域福祉の台頭
<b>* 老人福祉論</b>
3. 在宅福祉サービスの理念と体系 1) 在宅福祉サービスの意義（概念と役割、対象とニーズ、運営形態の多様性と財政） 2) 在宅福祉サービスの種類と実施目的 ①在宅ケア・サービス（家庭訪問・施設利用・物品給付等、各サービスの目的と事業内容） ②社会参加サービスの種類と実施目的（意義、種類と事業内容）
4. 施設福祉サービスの体系と処遇 2) 老人ホームの処遇（処遇理念、処遇内容と処遇目標、処遇評価、施設の社会化）
<b>* 社会福祉援助技術</b>
4. 地域援助技術（コミュニティワーク）の理解 1) 地域援助技術の意義と機能 2) 地域援助技術の基本的性格 3) 地域援助技術の具体的実践事例 4) 地域援助技術従事者群と介護福祉専門職との連携

出典：「社会福祉士養成施設等における授業科目の目標及び介護福祉士養成施設等における授業科目の目標及び内容について」1988年社庶第26号、抜粋。

### ②1,650時間課程（2000～08年度）

社会福祉法などを踏まえて、「地域福祉の確立の必要性」について理解させる内容が追加されている（表9）。具体的には、「地域福祉の概要」を「社会福祉概論」の一部に新たに位置づけ、前述の通り、「訪問介護実習」を「介護実習」の一部に必修化した。身体介護を中心に据え、施設における業務を想定して構成された1,500時間課程の枠組みを基本的に維持したまま、

「地域福祉」の視点を備えた介護福祉士の養成の必要性

存在する科目の一部に地域福祉に関連する内容が加えられた形になっている。

### ③1,800 時間課程

(2009 年度～)

地域福祉関係の理論は、「個人が自立した生活を営むということを理解するため、個人、家族、近隣、地域、社会の単位で人間を捉える視点を養い、(中略)自助から公助に至る過程について理解する」ことをねらいとして、「社会の理解」に位置づけられた(2011 社援発 1028 第 1 号)。地域生活支援などの実践に関する内容は、介護実践における連携(地域連携、地域におけるサポート体制)という項目で、領域「介護」を構成する「介護の基本」と、領域「こころとからだのしくみ」に属する「認知症の理解」「障害の理解」に組み込まれている(表 10)。これらは、介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会における実習や技術などの実践面に関する議論の過程で、「ぜひ地域生活支援とか地域ケアというものを

入れて、(中略)地域での社会的な生活をどういうふうにしているのかというところを学習することもできるようにする。それが高齢者の全体像を豊かにするところも少し入れるような感

表 9 1,650 時間課程 (2000 年度～) の教育内容  
【地域福祉関係】

<b>* 社会福祉概論</b>
2. 地域福祉の概要 1) 地域福祉の概念 2) 地域福祉の内容と推進組織、担い手 3) 地域福祉計画及び財源
<b>* 老人福祉論</b>
3. 老人福祉サービスの体系と内容 2) 在宅福祉サービスの内容 ①在宅福祉サービスの意義(概念と役割、対象と需要、運営形態の多様性と財財) ②在宅福祉サービスの種類と実施目的(社会参加サービスを含む) 3) 施設福祉サービスの内容 ②老人ホームにおけるサービス(施設と地域社会とのかかわり)
<b>* 社会福祉援助技術</b>
4. 地域援助技術(コミュニティワーク)の理解 1) 地域援助技術の意義と機能 2) 地域援助技術の基本的性格 3) 地域援助技術の具体的実践事例 4) 地域援助技術従事者と介護福祉専門職との連携

出典：「社会福祉士養成施設等における授業科目の目標及び介護福祉士養成施設等における授業科目の目標及び内容について」1999 年社援第 2667 号、抜粋。

表 10 1,800 時間課程 (2009 年度～) の教育内容  
【地域福祉関係】

<b>* 社会の理解</b>
1. 生活と福祉 3) 地域(地域の概念、コミュニティの概念、都市化と地域社会、過疎化と地域社会、地域社会の集団・組織) 5) ライフスタイルの変化(地域活動への参加) 6) 社会構造の変容(地域社会の変化) 7) 生活支援と福祉(自助・互助・共助・公助) 2. 社会保障制度 2) 日本の社会保障制度の発達(地方分権、地域福祉の充実、社会保障構造改革)
<b>* 介護の基本</b>
7. 介護実践における連携 2) 地域連携(地域連携の意義と目的、地域住民・ボランティア等のインフォーマルサービスの機能と役割・連携、地域包括支援センターの機能と役割・連携、市町村・都道府県の機能と役割・連携)
<b>* 認知症の理解</b>
1. 認知症を取り巻く状況 4) 認知症に関する行政の方針と施策 (認知症高齢者支援対策の概要(相談対策の整備、在宅対策、施設対策、権利擁護対策、地域密着型サービス)) 4. 連携と協働 1) 地域におけるサポート体制 (地域包括支援センターの役割・機能、コミュニティ、地域連携、まちづくり、ボランティアや認知症サポーターの役割・機能)
<b>* 障害の理解</b>
3. 連携と協働 1) 地域におけるサポート体制 (行政・関係機関との連携、地域自立支援協議会との連携)

出典：厚生労働省「2 年課程 新しい介護福祉士養成カリキュラムの基準と想定される教育内容の例」2008 年、抜粋。

じにしたらどうか」(検討会 2006.5.15:19)「在宅, 施設, 居住場所を問わず, 利用者の方の地域生活支援の技術を学習するというようなことも入れていただければ」(検討会 2006.6.12:4)などの提言が一部反映された結果であると言える。

### (3) 介護福祉士養成における「地域福祉」の視点の必要性

介護の現場では, ノーマライゼーション思想や自立生活運動を背景に, 主に障害者福祉分野における脱施設化や地域生活支援が議論・実践され, 高齢者福祉分野においては, 施設の地域化・小規模化やユニットケアの導入がなされてきた。1995年の阪神・淡路大震災以降, 災害時対応や福祉避難所等, 日常から福祉施設・サービス事業者と地域社会が接点を持つことの重要性も再認識されている(青木 2003:93-139)。また, サービス事業者が利用者の生活の場である地域へ出向く形の介護サービスや地域密着型サービスも始められている。

このように, 介護現場において地域福祉を前提とした実践やサービスの提供が行われており, そうした中において中心的な役割を担うことが期待される介護福祉士には, 「地域福祉」の視点が不可欠となっている。しかし, 現行の養成課程では, 「介護のための」という視点で教育体系が抜本的に見直された結果, 地域福祉に関連する内容は3領域に分散される形となり, 1,650時間課程よりも「地域福祉」の視点が意識されにくくなった。「地域包括ケアシステム」の本格的な整備の開始を鑑みると, 「地域福祉」の視点を持った介護福祉士の養成は急務である。

現行の養成課程の検討過程(検討会 2006.4.10)では, 養成課程の3年制化も検討されたが, 「現実的には2年制の中で2,000時間程度までの充実を図るのが妥当」とされ, 最終的には「2年制で1,800時間以上」に決定された。この枠内では, 養成課程における教育内容は, 介護福祉士の国家資格に求める水準である, 「介護を必要とする幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる能力」を前提として, 「幅広く基本的な内容」(検討会 2006.7.5:14)とせざるを得なかった。すなわち, 小論で取り上げた地域福祉のほか, 重度の認知症や障害への対応, 管理能力等の分野は, 養成課程に上乘せする「より専門的な内容」として扱われたのである。

筆者の勤務校では, 2004年度の開設当初から, 地域包括ケア時代の到来を見据え, 「地域福祉」の視点と実践力の涵養を企図して, 養成課程に上乘せする形で「地域福祉論」を設定している。筆者は科目担当者として, 「地域社会と福祉施設の関係構築方法の検討」「認知症高齢者の地域自立生活支援に関する事例検討」「地域の生活課題の抽出・分析及び解決プログラム案の作成」などを授業テーマとして設定し, 1,800時間課程で3領域に分散された地域福祉関連の内容の再統合を図るとともに, 地域踏査や検討結果のプレゼンテーションなど, 学生が「地域福祉」について能動的に取り組めるように授業を展開している。

## おわりに —今後の介護福祉士養成と「地域福祉」—

最後に、地域社会に根差して活躍しうる介護福祉士の養成について、現状と課題を示すことで稿を閉じることにしたい。

日本介護福祉士養成施設協会は、今後の介護福祉士養成教育と養成施設のあり方に関する検討会を設置し、2015年3月に、「今後の介護福祉士養成教育と養成施設のあり方について—職業能力に基づく養成教育とより高度な介護福祉士資格の創設—」をまとめた。この検討の過程で、養成施設における理論的・体系的教育により、新たな職務を担う高度な介護福祉士を育成する必要があるとの結論に至り、これを「(仮称)管理介護福祉士」と命名している(検討会2015:6)。「(仮称)管理介護福祉士」が担う新たな職務として、第1に、サービスの質の確保・向上を図る「サービスマネジメント・職場での指導」の職務、第2に、地域における生活のマネジメントを担う「地域包括ケアの推進」の職務を挙げている(検討会2015:13)。後者については、「地域レベルの養成教育」として、対象別に4つの領域(障害・高齢者(自助)、介護者・家族(互助・共助)、地域・専門職・連携(共助・協助)、制度・政策(公助))を設定し、各領域について、必要な職業能力を理解力と判断力(一部実践力)の2つに区分し、内容を検討している(検討会2015:72-82)。「(仮称)管理介護福祉士」の構想及び養成は、介護福祉士の上位資格を想定したものであるが、小論で一貫して述べてきたように、介護福祉士とその養成に関して、「地域福祉」の視点の必要性が認知され、採り入れられた証左として評価したい。

以上のように、「地域福祉」の視点をも備えた「より高度な介護福祉士」の創設と養成について検討が始まっているが、養成課程における「地域福祉」教育のあり方については十分な議論がなされていない。筆者は、介護教員講習会を受講した際、様々な教員から「地域福祉の内容や教え方がよくわからない」「そもそも介護福祉士の養成課程に地域福祉は必要なのか」との声を数多く聞いた。以来8年が経過した現在にあっても、養成課程の中に地域福祉関係の科目を設定している短期大学は、51校中16校に留まっている<sup>10)</sup>。養成施設における地域福祉関係科目の設置状況や教育内容の調査、及び介護福祉士養成における「地域福祉論」の内容・教育方法を検討する必要があるが、小論では至らなかった。今後の研究課題としたい。

現在、介護人材の需要が一層高まっている。同時に、「地域包括ケアシステム」の構築、障害者分野では地域移行の推進へと向かう中で、介護福祉士には高度な専門性が求められるなど、質・量の両面で養成施設は対応を迫られている。しかしながら、「給料が安い・汚い・きつい」というイメージもあって、養成施設に入学して介護福祉士を目指そうとする人の数は、減少傾向に歯止めがかからない。いわゆる3Kイメージの払拭には、介護福祉士という資格・職業を地域住民に認知してもらうことが不可欠であるが、その接点は極めて少ない。「地域福祉」の視点を持った介護福祉士が、地域社会に根差して住民と協働する場面が日常的になれば、その



社会的必要性の認知や地位向上に繋がり、延いては質の高い介護人材の確保にも繋がるのではないだろうか。こうした意味でも、「地域福祉」の視点を持った介護福祉士の養成は重要であろう。小論が、「地域福祉」の視点を備えた介護福祉士の養成促進の一助となれば幸いである。

#### <注>

- 1) 新ゴールドプランでは、初めて「マンパワーの養成確保」が取り上げられ、「寮母・介護職員」は、計画期間中に20万人を養成する目標が掲げられている。
- 2) この報告書の内容は、社会保障審議会福祉部会（2006）「介護福祉士養成課程のカリキュラム案について（中間まとめ）」に活用された。
- 3) 介護実習に係る時間数の3分の1以上は「介護実習Ⅱ」に充てることになった。「社会福祉士介護福祉士学校職業訓練校等養成施設指定規則」2008年厚生労働省令第42号。
- 4) 資格取得時の介護福祉士養成の到達目標：①他者に共感でき、相手の立場に立って考えられる姿勢を身につける。②あらゆる介護場面に共通する基礎的な介護の知識・技術を習得する。③介護実践の根拠を理解する。④介護を必要とする人の潜在能力を引き出し、活用・発揮させることの意義について理解できる。⑤利用者本位のサービスを提供するため、多職種協働によるチームアプローチの必要性を理解できる。⑥介護に関する社会保障の制度、施策についての基本的理解ができる。⑦他の職種の役割を理解し、チームに参画する意義を理解できる。⑧利用者ができるだけなじみのある環境で日常的な生活が送れるよう、利用者ひとりひとりの生活している状態を的確に把握し、自立支援に資するサービスを総合的、計画的に提供できる能力を身につける。⑨円滑なコミュニケーションの取り方の基本を身につける。⑩的確な記録・記述の方法を身につける。⑪人権擁護の視点、職業倫理を身につける。「社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について」2008年社援発第0328001号。
- 5) 教育内容が基準で示された水準に達していることを担保する観点から、基準に示す「教育に含むべき事項」が科目のシラバスに記載されていることが条件とされた。「社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について」2008年社援発第0328001号。
- 6) 介護職員等による喀痰吸引等の実施時期は、2012年4月1日。介護福祉士については、介護福祉士養成課程の体制整備や養成期間等を踏まえて2015年4月1日施行とされ、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能とされた。
- 7) ある行為が処罰に値するだけの法益侵害がある場合に、その行為が正当化されるだけの事情が存在するか否かの判断を実質的に行い、正当化されるときには、違法性が阻却されるという考え方。
- 8) この法改正により、研修を受けた介護職員による喀痰吸引等の実施が法的に定められたため、喀痰吸引等に関して実質的違法性阻却論は適用されなくなった。
- 9) 実地研修を修了せずに養成施設を卒業して介護福祉士資格を取得した場合は、登録喀痰吸引等事業者において実地研修のみを受講・修了することにより、喀痰吸引等を業務として行うことが可能になる。
- 10) 筆者が勤務する養成施設が短期大学であるため、2015年10月30日現在で日本介護福祉士養成施設協会に加盟する短期大学に調査対象を限定した。数字は、各短期大学のホームページで公開されているシラバスを確認して集計したものである。

#### <引用文献>

青木淳英（2003）「危機状況における地域福祉とコミュニティワークー阪神・淡路大震災下西宮の要援護

## 「地域福祉」の視点を備えた介護福祉士の養成の必要性

- 高齢者支援の分析を通してー『市史研究にのみや』5, 93-139.
- 浅井タツ子 (2015)「介護人材育成講座 (第 141 回) 地域が必要とする介護福祉士とその教育の在り方を考える」『地域ケアリング』17 (5), 35-39.
- 福祉専門職の教育課程等に関する検討会 (1999)「福祉専門職の教育課程等について」.
- 介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会 (2006)「これからの介護を支える人材についてー新しい介護福祉士の養成と生涯を通じた能力開発に向けてー」.
- 介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会 (2006.4.10)「第 4 回議事要旨」.
- 介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会 (2006.4.24)「第 5 回議事要旨」.
- 介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会 (2006.5.15)「第 6 回議事要旨」.
- 介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会 (2006.6.12)「第 7 回議事要旨」.
- 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会 (2010)「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方について (中間まとめ)」.
- 今後の介護福祉士養成教育と養成施設のあり方に関する検討会 (2015)「今後の介護福祉士養成教育と養成施設のあり方についてー職業能力に基づく養成教育とより高度な介護福祉士資格の創設ー」.
- 高齢社会福祉ビジョン懇談会 (1994)「21 世紀福祉ビジョンー少子・高齢社会に向けてー」.
- 高齢者介護研究会 (2003)「2015 年の高齢者介護ー高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けてー」.
- 厚生労働省 (2006)「介護保険制度改革の概要ー介護保険法改正と介護報酬改定ー」.
- 厚生省 (1987.5)「社会福祉士及び介護福祉士法案理由説明」.
- 大蔵・厚生・自治 3 大臣合意 (1994)「高齢者保健福祉推進 10 年戦略の見直しについて」.
- 大蔵・厚生・自治 3 大臣合意 (1999)「今後 5 年間の高齢者保健福祉施策の方向」.
- 太田貞司 (2014)「介護人材育成講座 (第 134 回) 認定介護福祉士 (仮称) 教育の現状と課題 (1) 介護職チームのリーダーとしての役割」『地域ケアリング』16 (11), 51-54.
- 社会保障審議会福祉部会 (2006)「介護福祉士養成課程のカリキュラム案について (中間まとめ)」.
- 中央社会福祉審議会企画分科会, 身体障害者福祉審議会企画分科会及び中央児童福祉審議会企画部会小委員会合同会議 (1987)「福祉関係者の資格制度について (意見具申)」.
- 「介護保険法等の一部を改正する法律」2005 年法律第 77 号.
- 「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」2011 年法律第 72 号.
- 「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」2000 年法律第 111 号.
- 「社会福祉士介護福祉士学校職業訓練校等養成施設指定規則」1987 年厚生省令第 50 号.
- 「社会福祉士介護福祉士学校職業訓練校等養成施設指定規則」1999 年厚生省令第 106 号.
- 「社会福祉士介護福祉士学校職業訓練校等養成施設指定規則」2008 年厚生労働省令第 42 号.
- 「社会福祉士及び介護福祉士法」1987 年法律第 30 号.
- 「社会福祉士及び介護福祉士法」2007 年法律第 125 号.
- 「社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について」2008 年社授発第 0328001 号.
- 「社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について」2011 年社授発 1028 第 1 号.
- 「社会福祉士養成施設等における授業科目の目標及び介護福祉士養成施設等における授業科目の目標及び内容について」1988 年社庶第 26 号.
- 「社会福祉士養成施設等における授業科目の目標及び介護福祉士養成施設等における授業科目の目標及び内容について」1999 年社授第 2667 号.