

提言

福祉職・介護職の専門性の向上と
社会的待遇の改善に向けて



平成23年（2011年）9月20日

日本学術会議

社会学委員会

福祉職・介護職育成分科会

この提言は、日本学術会議社会学委員会福祉職・介護職育成分科会の審議結果を取りまとめ公表するものである。

日本学術会議社会学委員会福祉職・介護職育成分科会

委員長	白澤 政和	(第一部会員)	桜美林大学大学院老年学研究科教授
副委員長	古川 孝順	(連携会員)	東洋大学生涯学習センター所長
幹事	市川 一宏	(連携会員)	ルーテル学院大学学長
幹事	住居 広士	(連携会員)	県立広島大学大学院教授
	上野谷加代子	(連携会員)	同志社大学社会学部教授
	金川 克子	(連携会員)	神戸市看護大学学長
	小杉 礼子	(連携会員)	労働政策研究・研修機構統括研究員
	中野 敏子	(連携会員)	明治学院大学社会学部教授
	二木 立	(連携会員)	日本福祉大学副学長、教授
	牧里 每治	(連携会員)	関西学院大学教授

報告書及び参考資料の作成にあたり、以下の方に御協力いただきました。

上之園佳子 日本大学文理学部教授

要 旨

1 作成の背景

福祉職と介護職は生活課題を有している人にアプローチするという点に共通点を有しており、「社会福祉士及び介護福祉士法」に並列して位置づけられている。この福祉職や介護職に対する社会の側のニーズは高いが、そうしたニーズに応えていくべき福祉職や介護職の現状を分析し、社会的待遇を改善し、同時に養成教育や継続教育のもとでキャリアパスを確立することで、人材養成の基盤づくりをしていくことを提言する。

2 現状及び問題点

福祉職については、社会福祉士や精神保健福祉士の国家資格者の養成が進んできたが、相談にあたる職域での資格取得者配置が極めて低い状況にある。社会福祉士・精神保健福祉士の職場環境としては、新たな職域が広がりつつあるが、そのほとんどが非正規職員であり、現状の就労している者の待遇は良くなく、「給与・諸手当が低いこと」がもっとも大きな悩みとなっている。また職場内でのスーパービジョン体制が整っておらず、職場内で専門性を高めていく機会をもちにくく、職場内研修（OJT）や職場外研修（Off-JT）機会を確保していくことが課題となっている。他方、現状としては、職域が十分確保されておらず、就労を希望しても、相談職として採用されることが厳しい状況にある。

介護職については、常勤・非常勤共に離職率が高く、就職後に転職を繰り返す傾向があり、求人はあるが、介護職を志す者が少なく、介護労働市場のミスマッチが起こっている。介護職は事業者間での競争の激化にもより低賃金におかれている。さらに介護職は基礎的な職業教育が多様であるにもかかわらず、それが職場内での介護業務や資格手当等賃金には必ずしも反映されていない。一方、外国人介護労働者が低賃金の労働者に移行すると、介護現場の低賃金化に拍車がかかり、国内での人材確保がますます困難となることが危惧される。介護職の能力・資格・経験等に応じた適切な処遇がなされるように、キャリアパスの要件（給与体系・人事制度・教育研修支援・勤務体制他）を確立していく必要がある。また、介護職の業務自体について心身の負担は大きくなっており、職場環境改善に向けての取組みを推進し、介護職の職業教育に健康管理・労働安全衛生教育などの充実を図ることが必要である。同時に、施設介護の人員配置基準では、充分に対応できる勤務体制をとることが困難な状況になっていることも重要な問題である。

3 提言等の内容

福祉職・介護職の今後のあり方として、一つには社会的待遇の改善として、①賃金等の改善と非正規雇用職員・非常勤職員の制限的活用、②有資格者配置要件の拡大と有資格者に対する加算、③社会福祉士や精神保健福祉士の職域の拡大、④求職・求人システムをより普遍的な労働市場への改善、を示した。もう一つのキャリアアップに関しては、福祉職についてはスペシフィックを志向する専門社会福祉士資格と、一定年数の経験を前提にスーパービジョンや社会福祉の機関や施設におけるマネジメント業務を担う管理社会福祉士

の資格を創設することで、キャリアパスを創り上げることを提案した。介護職についても社会的な評価が必ずしも十分とはいえず、社会福祉士の場合と同様、介護福祉士についてもジェネリックな介護福祉士の資格を基盤として、領域や機能別のスペシフィックな専門介護福祉士資格と、他の介護職のスーパービジョンを行い、事業所のマネジメントができる管理介護福祉士の資格についても提案した。

以上をもとに、次のような提言をする。

- ① 国、地方自治体は、関係機関・施設等に対して、必要とされる職種に専門職資格をもつ福祉職・介護職の人材を充てること、労働条件の改善に努めること
- ② 教育機関、専門職団体は、現行の専門職資格を見直し、スペシフィックな専門職資格やスーパービジョンや組織のマネジメントを担う管理的な専門職を創設すること
- ③ 福祉職・介護職を雇用する立場にある各種の機関・施設・事業所は、賃金の引き上げ、労働時間、労働環境などの労働条件の改善に努めるとともに、福祉職・介護職のキャリアアップのニーズに対応する職務体系を整備し、それに相応しい賃金体系を構築すること

目 次

1	はじめにー福祉職・介護職の必要性ー	1
2	福祉職・介護職の現状	2
3	福祉職の現状と課題	4
(1)	福祉職の現状	4
①	社会福祉士等の国家資格の取得状況	4
②	社会福祉士等の国家資格取得者の現状	5
(2)	職場環境からみた福祉職の課題	6
①	職場環境の課題	6
②	社会福祉士等の資格取得者採用での課題	6
③	求人・求職状況と人材の供給での課題	7
4	介護職の現状と課題	9
(1)	介護職の現状	9
①	介護職の増大と人材確保の必要性	9
②	介護経営における人材確保の現状	10
③	介護職の専門性と人材養成の現状	10
(2)	職場環境からみた介護職の課題	11
①	介護の職場環境と労働安全衛生の課題	11
②	介護職の業務と人員配置基準の課題	12
③	介護職の基礎的職業教育と介護業務の課題	12
5	福祉職・介護職育成についての今後の方向	14
(1)	社会的待遇の改善	14
①	賃金等の改善と非正規雇用職員・非常勤職員の制限的活用	14
②	有資格者配置要件の拡大と加算	14
③	職域の拡大	15
④	労働市場の普遍化	15
(2)	福祉職・介護職のキャリアアップ	16
①	福祉職のキャリアアップ	16
②	介護職のキャリアアップ	18
6	提言	20
<参考資料 1>		21
<参考資料 2>		22

1 はじめにー福祉職・介護職の必要性ー

本提言で言う福祉職とは、様々な生活課題を有している対象者に対して、課題解決の支援を行ったり、地域の生活課題の解決に向けて活動している人々のことであり、いわゆるソーシャルワーカーと呼ばれている専門職を指す。そうした福祉職の多くは、社会福祉士や精神保健福祉士といった国家資格を有し、相談援助機関や社会福祉施設といった社会福祉領域だけでなく、保健・医療、教育、司法等の様々な領域で活動している。

一方、介護職は、様々な生活課題を有している対象者に対して、介護や家事を中心とした生活を直接に支援することで、生活問題の解決を図る活動を行っており、いわゆるケアワーカーと称されている人々のことである。そうした介護職は、介護保険施設や障害児者等の社会福祉施設や保健・医療施設等で働いたり、在宅ケアでの訪問介護サービスや通所系サービス等に従事している。その一部の人は介護福祉士という国家資格を有している。

これら福祉職と介護職は、両者の国家資格との関係では、「社会福祉士及び介護福祉士法」という法律の中に、それぞれの異なる業を定義されながらも（第2条）、同じ法律の中で位置づけられている。その背景には、両方の資格取得者が、生活課題を有している人にアプローチするという点に共通点を有していることが大きい。具体的には、福祉職が扱う対象者は、社会福祉、保健・医療、住居、雇用、養育等の複合的な課題を有した人々であり、個々人の生活課題の解決を図りながら、地域社会での生活課題を解決することで、地域社会の改善に努めている。他方、介護職は、こうした生活課題を有した人々を対象にして支援を行うが、そこに介護という課題を有している人に対して心身の状況に応じて介護等を直接行っている。このように、福祉職と介護職は生活していく上での課題に対応することでの共通性を有している。

福祉職や介護職が対象とする生活課題を有する人々は、以下のような理由等で急増しており、今後も、福祉職や介護職の必要性が一層高まっていくことが予想される。

- ① 高齢社会のもとで、介護を要する高齢者が急増している。
- ② 家族機能の低下により、養育を必要とする子どもや子育てに不安を感じている家庭が増加している。
- ③ リーマン・ショック以降、派遣切り等で、職や住居を失った人々が増加している。

今後の予測として、介護職については2008年度の130.9万人に対して、2025年度には211.7～255.2万人が必要になるとされており、毎年4.8～7.3万人程度純増していくことが求められている。また、福祉職については、徐々に多様な職域での就労範囲が広がりつつあるが、大多数が非正規雇用の方式をとっており、社会福祉士等の国家資格取得者が就労することを難しくしている。

以上のような社会福祉及び介護のニーズにこたえていくべき福祉職や介護職について、本提言では、福祉職や介護職が一定の職場環境の中で、社会的待遇を改善し、同時に養成教育や継続教育のもとで実践能力と専門性を高め、キャリアパスを確立することでもって、人材養成の基盤づくりを提言するものである。

2 福祉職・介護職の現状

多くの福祉職や介護職は社会福祉領域を中心に業務を行っている。但し、福祉職については、保健・医療、司法、教育、労働といった領域でも業務を担っていることに特徴がある。

総務省労働力調査によると、「社会保険・社会福祉・介護事業」の従事者数は、2003（平成15）年の196万人、2005（平成17）年の235万人、2007（平成19）年の259万人に比べて、2009（平成21）年7月～9月期には261万人と顕著に増加してきている（福祉職・介護職の他、他職種含む。その内で、社会保険関係は5万人程度とみられる。総務省「事業所・企業統計調査」調査によれば、社会保険事業団体従事者数は、2006（平成18）年52,305人である）。また、就労分野についてみると、高齢者福祉・介護分野が約60%、児童福祉分野が約20%、障害者福祉分野が約10%を占めている。多くは高齢者を対象にして就労しており、今後も、高齢化の進展に伴い、福祉職や介護職へのニーズは一層拡大していくことが予測できる。

これら福祉職・介護職の特徴として、厚生労働省が示した「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」（平成19年厚生労働省告示）では、福祉職・介護職の現状を、以下の4つに、整理している。

- ① 女性の占める割合が高く、介護保険サービスにおいては、2004（平成16）年の実績で約8割を女性が占めている。
- ② 非常勤職員の占める割合が近年増加してきており、介護保険サービスにおいては、2005（平成17）年の実績で約4割を占め、とりわけ、訪問介護サービスについては非常勤職員が約8割を占めている。
- ③ 入職率、離職率が共に高く、2004（平成16）年における介護保険サービスに従事する介護職員数に対するその後1年間の採用者数の割合は約28%、離職者数の割合は約20%である。
- ④ 給与の水準は、業務内容や勤続年数等を勘案して、経営者と従事者との間の契約で決められるものであり、その高低について一律に比較を行うことは困難であるが、例えば2005（平成19）年賃金構造基本統計調査（厚生労働省大臣官房統計情報部）によると、産業全体の場合、男性については、41.9歳、勤続年数13.3年で支給される現金給与は、372,400円であるのに対し、介護支援専門員は38.6歳、勤続年数6.7年で284,800円である。また、ホームヘルパーは239,300円、福祉施設介護員は225,900円となっている。また女性の場合では、産業全体が39.2歳、勤続年数8.7年で支給される現金給与は、241,700円であるのに対し、介護支援専門員は45.0歳、勤続年数7.1年で261,800円である。また、ホームヘルパーは207,400円、福祉施設介護員は204,400円となっている。

以上のような特徴を受けて、同指針では、以下のような、今後の5つの取り組みの必要性を提唱している。

- ① 就職期の若年層から魅力ある仕事として評価・選択されるようになり、従事者の定着の促進を図るため、「労働環境の整備の推進」を図る。

- ② ますます増大する福祉・介護ニーズに的確に対応し、質の高いサービスを確保する観点から、従事者の資質の向上が図られるよう、「キャリアアップの仕組みの構築」を図る。
- ③ 国民が、福祉・介護サービスの仕事が今後の少子高齢社会を支える働きがいのある仕事であること等について理解し、福祉・介護サービス分野への国民の積極的な参入・参画が促進されるよう、「福祉・介護サービスの周知・理解」を図る。
- ④ 介護福祉士や社会福祉士等の有資格者等を有効に活用するため、潜在的有資格者等の掘り起こし等を行うなど、「潜在的有資格者等の参入の促進」を図る。
- ⑤ 福祉・介護サービス分野において、新たな人材として期待されるのは、他分野で活躍している人材、高齢者等が挙げられ、今後、こうした「多様な人材の参入・参画の促進」を図る。

以上の福祉職・介護職の現状や課題を受けて、以下では、福祉職と介護職それぞれの職種についての現状と課題を捉えておく。

3 福祉職の現状と課題

(1) 福祉職の現状

① 社会福祉士等の国家資格の現状と資格取得状況

福祉職については、現状として社会福祉士と精神保健福祉士という国家資格があり、主としてそうした資格をもとに活動している。社会福祉士の国家資格は、1987（昭和62）年の「社会福祉士及び介護福祉士法」の成立をもって作られたが、2007（平成19）年に改正されて「専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があること、または環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者、又は 医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連携及び調整その他の援助を行うことを業とする者」とされている。2010（平成22）年3月現在で122,138人が登録している。

一方、精神保健福祉士については、1997（平成9）年に精神保健福祉士法が成立し、「精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うことを業とする者」と定義付けられ、精神保健の分野で活動している。2010（平成22）年12月末現在、47,887人が登録している。

こうした資格化に対応して、(社)日本社会福祉士養成校協会に加入している大学や一般養成施設が増加してきた。2001（平成13）年には175校であった養成校、大学等の加盟校が、2003（平成15）年には215校、2009（平成21）年は277校となってきた。また、精神保健福祉士養成校も、2011（平成21）年現在で、170校に達している。

福祉職は相談業務等に関わる職員であり、国家資格取得者としての社会福祉士や精神保健福祉士が活用されることが期待されるが、実際の相談業務に従事する者には国家資格取得者が極めて少ないのが現状である。

具体的には、福祉事務所での社会福祉士の配置状況では、福祉事務所職員全体の22,627名に対して社会福祉士取得者は1,015名の4.64%に過ぎず（精神保健福祉士取得者は214名の0.95%）、とりわけスーパービジョン¹を担う査察指導員に至っては社会福祉士3.23%、精神保健福祉士0.40%と、低い取得者比率になっている（厚生労働省社会・援護局総務課『福祉事務所現況調査』2009（平成21）年10月1日）。

また、社会福祉の機関・施設における施設長、生活指導・相談員、職業・作業指導員について、常勤換算従事者中の社会福祉士資格取得者はきわめて少ない。例えば、保護施設（救護施設・更生施設・授産施設・職所提供施設）では、6,169人の常勤換算従事者中201人（3.26%）であり、介護保険施設を除く老人福祉施設（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人介護支援センター等）では、51,291人の常勤換算従事者

¹ スーパービジョンとは、職場の上司等が、そこで働く福祉職に対して、よりよい業務ができるよう支援する方法なり過程のことである。結果として、組織の中で働く福祉職が自らの業務内容について確認作業を行うことになる。支援する側をスーパーバイザー、支援を受ける側をスーパーバイジーという。

中、当該職員は2,220人(4.33%)である。また、2008(平成20)年10月段階の介護保険の事業所を見ると、介護老人福祉施設では常勤換算で生活相談員は7,879人であり、うち社会福祉士が2,287人(29.03%)である。介護老人保健施設では常勤換算で支援相談員は5,840人であり、うち社会福祉士が2,367人(40.53%)であり、介護保険施設の相談員は3～4割が資格取得者である。(2008(平成20)年介護サービス施設・事業所調査結果の概況)

一方、精神保健福祉士資格取得者の主たる勤務先における常勤換算配置状況も同様に低水準に留まっている。例えば、医療機関では2009(平成21)年10月1日現在で、精神科病院に5,140人、一般病院に2,014人で、合計で7,154人が配置されており、精神保健福祉士1人当たりの精神病床数は48.7床となっている(2009(平成21)年病院報告)。一般診療所では2008(平成20)年10月1日現在で、1,433人であり、主たる診療科目が精神科または心療内科の診療所に0.6人が配置されていることになる(2008(平成20年)医療施設調査)。

② 社会福祉士等の国家資格取得者の現状

2008(平成20)年12月(財)社会福祉振興・試験センターが実施した「介護福祉士等現況把握調査の結果」によれば、専門職として雇用されている社会福祉士9万6千人(有効回答数は2万7千人)、精神保健福祉士3万5千人(有効回答数は7千人)を対象に調査を行っているが、その調査結果をみると、社会福祉士や精神保健福祉士の雇用状況が浮き彫りになる。

社会福祉士の現状として、雇用形態は、正規職員が85%、非正規職員が15%となっている。福祉・介護分野における通算従事年数は、10年以上が40%、5年以上10年未満が30%となり、3年以上5年未満が15%、1年以上3年未満が12%となっている。待遇としての正規職員の給与は、20万以上25万未満が29%、15万以上20万未満が23%、25万以上30万未満が16%、30万以上35万未満が11%、40万以上が9%、35万以上40万未満が6%となっている。非正規職員の場合には、時給は、1,000円以上1,500円未満が43%、800円以上1,000円未満が31%、1,500円以上2,000円未満が12%となっている。

精神保健福祉士については、雇用形態は、正規職員が83%、非正規職員が17%である。通算従事年数は、10年以上が36%、5年以上10年未満が27%となり、3年以上5年未満が16%、1年以上3年未満が15%となっている。現実の正規職員の給与は、20万以上25万未満が17%、15万以上20万未満が25%、25万以上30万未満が13%、30万以上35万未満が10%、40万以上が10%、35万以上40万未満が7%となっている。一方、非正規職員の場合には、時給は、1,000円以上1,500円未満が46%、800円以上1,000円未満が30%、1,500円以上2,000円未満が11%となり、2,000円以上2,500円未満が3%、3,500円以上が2%、618円以上800円未満が2%となっている。

社会福祉士と精神保健福祉士の現在の悩みと改善の要望は、ほぼ同じ傾向にある。「給与・諸手当が低い」がもっとも多く、次に、「業務の負担や責任が重すぎる」、「社

会的な評価が低い」、「昇級等将来の見通しが無い」、「自分の能力を伸ばすゆとりがない」、「仕事と家庭の両立が難しい」の順となっている。

(2) 職場環境からみた福祉職の課題

① 職場環境の課題

こうした労働条件の下で働いている社会福祉士や精神保健福祉士資格をもつ人たちは、福祉・介護の分野を選んだ理由として、「働きがいのある仕事であるから」(49.9%)、また「自分の能力・個性・資格を活かせると思ったから」(46.4%)をあげている。しかしながら、資格取得によるメリットとして、「自信をもって業務に取り組める」(21.9%)という声がある一方で、30.8%の人が「特に変化がない」としている。

これらの資格要件を反映する労働環境の整備が不十分であることは、仕事を行う上の悩みとして、「給与・諸手当の低さ」を挙げている一方で、「業務の負担や責任が重過ぎる」を挙げており、待遇が悪い中で、業務負担が大きいというバランスの悪い状況にあることを示している。さらに、「社会的評価の低さ」への改善策の必要が指摘されている。これは、「資格にみあった給与水準に引き上げる」、「経験にみあった給与体系の構築」などによって「社会的評価の低さ」の改善を求める声が高い。

さらに、福祉職として新たに職域が司法、教育、労働領域で広がりつつあるが、ここにおいても、給与面を含めた待遇の改善が課題である。司法領域では、刑務所や社会復帰施設等での採用、教育領域では、小中学校や教育委員会に配置されるスクールソーシャルワーカーの採用、就労領域では、職業安定所(ハローワーク)での「住居・生活支援アドバイザー」としての採用枠が新たに広がりつつあるが、新規に採用される者はほとんどが非正規の契約社員である。例えば、2009(平成21)年度から採用が始まった「住居・生活支援アドバイザー」については、月額27万9千円の1年ごとの契約社員である。また、2008(平成20)年度からハローワークに配置され始めた精神障害者就職サポーターは平成21年度末日現在全都道府県委嘱者数228人中85%の195人が精神保健福祉士資格者であるが、月額設定の契約職員である。こうした職域は国家公務員や地方公務員であるが、極めて待遇が悪く、優秀な人材を確保することを困難にしている。

給与等の待遇での課題に加えて、こうした職場環境としては、福祉職が少なく、ひとり職場であることも少なくない。こうしたことから、職場内でのスーパービジョン体制が整っておらず、職場内で専門性を高めていく機会をもちにくいという一面が強い。そのような少数の人員によることから、職場内研修(OJT)や職場外研修(Off-JT)機会を確保していくことが課題である。

以上のような社会福祉士や精神保健福祉士の労働環境である、職務の方針や権限、職場環境や研修、職務の専門性等の不明確さ、職務の役割の曖昧さ等の問題も重なり、社会福祉士がバーンアウトを引き起こし易いという調査結果もある。

② 社会福祉士等の資格取得者採用での課題

福祉職は、公務員として従事する場合等も一部あるが、圧倒的多数は社会福祉法人や医療法人で雇用されており、一方、最近の福祉事業の民営化・多元化を受けて、株式会社などの営利法人や民間非営利法人（NPO）で従事する場合も増えてきている。

公務員の福祉職については、家庭裁判所調査官、法務教官、国家公務員Ⅰ種として法務省などの行政職で働く場合と、地方公務員などがある。国家公務員については、とくに資格要件はないが、基礎教育として社会学、教育学、心理学等を学んだ者と同様に、社会福祉学を学んだ者が働いており、その際に専門知識を活かせるという仕組みになっている。一方、地方公務員の福祉職でも、多くの都道府県や大都市の自治体では、国家公務員同様の、社会学、教育学、心理学と並んで、社会福祉学が福祉職の受験要件になっており、福祉や医療領域の職場で働いている場合が多い。近年の動向として、社会福祉士や精神保健福祉士の資格取得者や受験要件の整っている者を受験要件とする採用試験が、地方自治体で徐々に実施されつつある。

しかしながら、地方自治体での多くの福祉職場では法的に社会福祉士や精神保健福祉士資格が社会福祉主事、児童指導員、児童福祉司、身体障害者福祉司、知的障害者福祉司といった任用資格と並列の扱いでの配置要件になっており、社会福祉士や精神保健福祉士といった専門性の高い人材がほとんど配置されていないのが現状である。

一方、社会福祉施設や介護保険施設での生活相談員等といった職種についても、本来であれば公務員にのみ適応されるべき社会福祉主事任用資格が配置要件となっており、専門性の高い社会福祉士や精神保健福祉士の配置が十分なされていないのが現状である。

③ 求人・求職状況と人材の供給での課題

中央福祉人材センターの資料によれば、社会福祉士の資格を活かす職種としての社会福祉施設や介護保険施設等での「相談・支援・指導員」職種の求人および求職状況では、有効求人数が2008（平成20）年度末で3,529人、全求人数の9.88%であるが、2009（平成21）年度末では、3,747人、全求人数の13.5%となり、やや増加傾向にある。しかしながら、有効求職者数（希望・複数回答）をみると、2008（平成20）年度末では8,670人で全求職者数の42.7%、有効求人倍率は0.41となっており、2009（平成21）年度末では、9,605人で全求職者数の38.1%で、有効求人倍率は0.68である。この結果、福祉職が就労を希望しても「相談・支援・指導」という職種で採用されることが厳しい状況にあることがわかる（社会福祉法人 全国社会福祉協議会中央福祉人材センター「福祉分野の求人求職動向」）。

一方、（社）日本社会福祉教育学校連盟が2008（平成20）年3月卒業生を対象に実施した『社会福祉系学部・学科、大学院卒業生の進路等調査報告書』（2009（平成21）年10月刊行）では、26,726人の回答卒業生のうち、福祉・医療系の分野に就職した割合が43.3%で、4年制大学が37.8%、短期大学では50.8%、専門学校では80.6%である。全体として前年度の就職率47.2%を下回っており、福祉系学部や学科を卒業

した者の半数以上が福祉・医療系分野以外に就職しており、福祉現場で働く意欲を高めるような職場環境や大学教育への改善・改革が求められている。

また、大手予備校の2008（平成20）年度大学入試を振り返った報告にも、「社会福祉」といった資格系統への不人気で志願者減となっていることが記述されている（河合塾（総合教育機関・予備校）/News Release <http://www.kawai-juku.ac.jp/news>）。その理由については、大学生の新卒就職状況が福祉系以外の職場を志向しているためであるという。今日の一般企業の採用状況の厳しさが再び受験生の「社会福祉」資格系統への志向回帰をもたらすという見方もあるが、いずれにしても経済・雇用状況に大きく左右されるという傾向は、人材確保の課題であると認識しておく必要がある。

4 介護職の現状と課題

(1) 介護職の現状

① 介護職の増大と人材確保の必要性

福祉・介護サービス従業者は約 328 万人で、そのうち高齢者分野に従事している者が最も多く、約 197 万人（60.1%）に達している。その内で施設では 2000 年で約 31 万人、2006 年で約 32 万人と毎年約 1 万人ずつ増加し、居宅では 2000 年で約 31 万人、2006 年で約 85 万人と約 3 倍になり、特に居宅で大きく増加している。「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」（2007（平成 19 年）厚生労働省告示）では、今後 10 年間で少なくとも約 40～60 万人の介護職の確保を必要としている。

全職種の有効求人倍率は常用 0.65、パートタイム 1.22 であるが（2009（平成 21）年度職業安定業務統計）、介護職では、常用 1.63、パートタイム 3.5 であり、介護職では求人はあるが、介護職を希望する者が少ないことから、職業選択に繋がっていない実態となっている。また、職場との不適合から介護職の定着率も低く、常勤・非常勤共に離職率が高く、特に非常勤介護職の離職率の割合が増大している。介護職の離職率は 18.7%（2008（平成 20）年度介護労働実態調査）であり、一般労働者の離職率 14.6%（2008（平成 20）年度雇用動向調査結果）に比べて高くなっている。

2000（平成 12）年度から実施された介護保険制度により、介護サービスの需要の増大とその多様化に伴う介護事業所の急速な拡大に対して、近年は介護職の人材確保が困難をきたしている。この要因として、介護職は、経験や専門性を積んでも賃金上昇率が低い賃金が相対的に上昇しないことが指摘されている。介護職は賃金も上がらず、専門性やキャリアパスの積み上げによる昇給にも制約があるため、就職後に転職を繰り返す傾向があり、介護労働市場のミスマッチが起こっている。

② 介護経営における人材確保の現状

介護経営の実態は、いずれの事業所も人件費比率が非常に高く、社会福祉法人や医療法人だけでなく、営利法人や民間非営利法人などの参入により競争激化して経営が厳しくなっている。そのため、利益率の確保を優先する経営方針に転換している介護経営の実態もある。

そのため、2007（平成 19）年には、「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針（厚生労働省告示第 289 号）」が出され、人材確保の指針が見直された。2008 年（平成 20）年 5 月には「介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律」が成立し、さらに 2009 年（平成 21）度からの介護報酬改定でプラス 3%の改定がされた。さらに介護職に対して、他の業種との賃金格差を縮めて介護職の処遇改善を図るため、「介護職員処遇改善交付金」が 2009 年 10 月から 2011 年度末まで、全国平均で介護職員（常勤換算）1 人当たり月 1.5 万円に相当する 3,975 億円が交付されている。しかし、事業者によっては介護職の基本給に組み込まず、名目として手当等に加味しており、実質的な基本給の上昇に繋がら

ない現状もある。一方、介護人材の所管は、厚生労働省の職業安定局、老健局、社会・援護局から文部科学省までに権限が分散しており、一体的な取り組みとなる所掌事務体系となっていないという現実もある。

介護職の人材の雇用を転換するため、外国人介護労働者が2008年に発効した経済連携協定（EPA：Economic Partnership Agreement）により、インドネシアから2008年8月、フィリピンから2009年5月から介護職を受け入れている。しかし、受け入れ費用がかかり、その人材が介護福祉士にならなければ介護報酬では評価されず、在留期間4年間のうちに介護福祉士国家資格を取得しなければ帰国させられる等の様々な制約がある。その制約から受け入れに消極的となり、インドネシアから104名、フィリピンから188名とその見込みが半減以下に留まり、体系的で継続的な受け入れのシステムが未整備である。アジアでは、外国人介護労働者の導入は香港（1974年）、シンガポール（1978年）、台湾（1992年）、韓国（2002年）に拡大し、外国人介護労働者は介護負担の軽減、柔軟な対応、安定的な労働力として将来的に期待されている側面も強い。介護職は、地域に密着した労働集約的な職業であり、介護の機械化には限界があり、少子高齢化の日本国内だけでは介護職の人材確保が困難な状況となりつつあることも事実である。

しかし、外国人介護労働者が低賃金の労働者に移行すると、介護現場の低賃金化に拍車がかかること、さらには介護職の専門性と社会的評価が低下することに繋がり、介護職の国内での人材確保がますます困難となることが危惧される。介護職の人材確保では、介護の量と質の確保のために、まずはその専門性に基づく適正な国内での人材の養成が必要不可欠である。

③ 介護職の専門性と人材養成の現状

1987（昭和62）年の「社会福祉士及び介護福祉士法」により介護福祉士という国家資格が創設され、2008（平成20）年には74万3千人の介護福祉士が登録されるまでに至ったが、その専門性の社会的評価は依然として低い現状にある。同時に、介護福祉士の中で実際に従事しているのはわずか27万人と、36%に留まっている。2007年の法改正に伴って、すべての養成課程では国家試験の合格が介護福祉士資格の標準化とされた。養成施設を卒業することで取得できる准介護福祉士の資格も創設され、その後国家試験に合格することで介護福祉士の取得という二段階方式になり、専門性と社会的評価の格差が問題視されている。

介護職に対する社会的評価や引き付ける魅力の低下などから、介護福祉士養成校の定員充足率は大学が67.1%、短期大学が51.0%、専門学校が41.3%、高校専攻科が17.5%に留まり、介護福祉士養成施設への入学定員の充足率は低下し続けており、専門学校や短期大学の介護福祉士養成施設では定員割れから廃校や廃学科などが生じている。介護職の人材が不足している一方で、それに対応する介護福祉士養成が困難であるといった矛盾が生じている。

介護保険制度では介護報酬で経営が管理されており、介護職には介護報酬等に従い

ながら働くことが求められる実態がある。しかし、それだけでは介護職の人間性の喪失を招くことになりかねず、ひいては介護職の人材確保が困難となる。そのため介護職の専門性と社会的評価を高めることで、介護職が自己実現でき、モラルが向上し、モチベーションが高まり、社会的な満足感と個人的な満足感を充足する方向に介護労働環境を構造転換する必要がある。介護サービスの適正な提供のためには、介護職の専門性と社会的評価を高めていくことが緊急に求められている。

介護職に関する養成研修体系として、全国社会福祉協議会から「介護サービス従事者の研修体系のあり方について」（2007（平成18）年3月）や「介護福祉士ファーストステップ研修」（2009（平成20）年9月）、（社）日本介護福祉士会からは「生涯研修制度」（2008（平成19）年10月）などが提唱されている。また、介護職の能力・資格・経験等に応じた処遇が適切になされるように、キャリアパスの要件（給与体系・人事制度・教育研修支援・勤務体制他）などを確立していくことが「介護職員のキャリアパスに関する懇談会」で2009（平成21）年12月から検討されてきた。さらに、介護人材の資質向上と量的確保が可及的に両立されるように、実務経験ルートにおける介護福祉士養成課程の見直しや訪問介護員養成研修等の検討を含めて、「今後の介護人材の在り方に関する検討会」で2010（平成22）年3月から議論されてきた。しかし依然として、専門介護福祉士等の介護職の専門性と社会的評価を高める具体策までには至っていない。

(2) 職場環境からみた介護職の課題

① 介護の職場環境と労働安全衛生の課題

介護職の平均月額賃金である21万6.5千円は、全産業の29万9.1千円やサービス業の27万7.5千円に比較して低賃金となっている（2008（平成20）年介護労働実態調査・賃金構造基本統計調査）。介護職の職場環境についての悩み、不安、不満等では、「仕事内容の割に賃金が低い」が58.3%と、施設系と在宅系のいずれの介護保険サービス事業者においても低賃金が最も多い不満であった。次いで「人手が足りない」の51.0%、「業務に対する社会的評価が低い」の41.3%であった（介護労働安定センター「2008（平成20）年度介護労働実態調査」）。

介護職の労働環境として、「仕事に対するやりがい」の満足度が44.8%と高い一方で、低賃金、社会的評価の低さだけでなく、「精神的なきつさ」（施設系40.5%）、「身体的負担が大きい（体力に不安がある）」（施設系39.5%）など、介護業務の心身負担の割合が高くなっている。介護現場での人員不足が深刻化するなかで、介護職は時間に追われ過重な業務をこなしている実態も伺える。さらに、これらの職場の労働環境改善に対して十分に組織的取り組みが行われていないため、結果として介護労働は「きつい」仕事という社会的認識につながる事となる。

介護職の主な業務である介護作業自体が、身体的・精神的負担のかかる作業を行うことが多く、重度化する要介護者とともに認知症高齢者の増加により心身の負担は大きくなっている。「職場における腰痛発生状況の分析について」（2008（平成20）年2

月 6 日基安労発第 0206001 号)でも、腰痛発生率が特に社会福祉施設で高いことが指摘されている。介護事業所ごとに職場環境に対しての取組みはさまざまであるが、職場環境改善に向けての取組みを推進する教育、介護職の職業教育に健康管理・労働安全衛生教育などの充実を図る研修教育が必要とされている。

② 介護職の業務と人員配置基準の課題

介護職は主に高齢者分野の介護保険制度における介護サービス提供者だけにとどまらず、障害者自立支援法による障害福祉サービスとして身体障害や知的障害、精神障害などの生活を支援する介護サービス提供者として従事している。その業務も従来の日常生活活動 (ADL) 援助としての身体介護だけでなく、自立した生活を支援することであり、それを具現化する専門的知識と技術が求められる。また、生活圏域での地域福祉が展開される動向をふまえると、今後は一層地域ケアの視点から居宅介護や地域密着型介護サービスなどを提供することで、地域で安心して生活することに向けて介護職の役割が重視されてくる。

2005 (平成 17) 年の介護保険制度改正で「尊厳を支えるケア」と「自立支援」が介護の理念として掲げられた。それにより、現場では多様な利用者のニーズに対応した個別ケア、自立支援をめざす生活支援がもとめられている。また、認知症をもつ高齢者は施設で 8 割近くを占め、より個別性を重視した介護が必要となっている。介護職には個別性と多様性に応じた介護が求められる一方で、施設介護の運営基準等による介護職員の人員配置基準 (介護職員等に対して利用者 3 人) では、充分に対応できる勤務体制をとることが困難な状況となっている。そのような実態のなかで、利用者の生活を 24 時間支えることから、勤務時間は労働基準法に規定する週 40 時間を越えるものが 76%、50 時間以上が 12% となり、長時間勤務となっている。また、夜勤の平均勤務時間 13 時間 (16 時間以上 47%) と夜勤帯の時間が長いだけでなく、夜勤勤務の条件 (介護職員等に対し利用者 25 名) では、利用者の安全確保におわれ、「仮眠や休憩がとれない」が約 4 割弱と、ひとり夜勤の不安など夜勤 (宿直) 体制の厳しい業務実態も課題となっている。

さらに、慢性的な人材不足の状況、また適切な現場での教育体制が整備されていないことにより、仕事に対するやりがいを感じて介護職として入職したとしても、業務負担と専門性を向上する職業教育の機会が少ないことが、就労意欲を減少させ、離職に繋がっている。

③ 介護職の基礎的職業教育と介護業務の課題

介護職として就労する際の基礎的な職業教育として、訪問介護員 (ホームヘルパー) 養成研修 (1・2・3 級課程での研修時間 50, 130, 230 時間他)、介護職員基礎研修 (研修時間 500 時間) がある。国家資格である介護福祉士は、2007 (平成 19) 年の社会福祉士法及び介護福祉士法改正を受けて、2009 (平成 21) 年度から 2 年課程の養成施設では 1800 時間以上の養成時間となった。また、高校の福祉科の介護教育に介護福祉士

国家試験合格にて資格取得とするなどの教育内容が見直された。さらに、2011（平成23）年1月の「今後の介護人材養成の在り方について（報告書）－介護分野の現状に即した介護福祉士の養成の在り方と介護人材の今後のキャリアパス－」を受けて、実務経験の養成課程が見直され、実務経験者は450時間以上の養成課程を経て、介護福祉資格の国家試験の受験要件が得られるようになった。介護養成施設での国家試験義務化による新たな国家試験の実施は2015（平成27）年度から始まることに見直された。

2006（平成18）年度から介護職員の能力向上、標準化を目的として介護職員基礎研修が導入され、最終的に「介護福祉士」になるための段階的な資格取得の方向性が示されたが、その受講生は少数にとどまっている。厚生労働省（政策レポート2008（平成20）年8月）の「福祉・介護人材確保について」によると、介護職員のうち介護福祉士の占める割合は施設サービス38.1%、在宅サービス17.7%となっており、介護現場では多様な介護知識・技術の基盤をもつ介護職が混在した職場環境で働くことになる。2007（平成19）年の「社会福祉士及び介護福祉士法」改正に伴って、介護福祉士の業務の定義が「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」に改正され、新たな医療介護サービスにも対応が求められている。さらに平成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」が成立し、平成24年度から一定の研修を受けた介護福祉士等による喀痰吸引の実施が、医師の指示のもとで可能となった。この喀痰吸引には医師の指示が伴い、介護職には一層幅広い専門性が必要になっている。

介護職として職業教育が多様であるにもかかわらず、それが職場内での介護業務や資格手当等の賃金などには必ずしも反映されていない。「介護労働実態調査（2007（平成19）年度）」では、「人事評価・処遇」に対する満足度が13.1%、「賃金」への満足度が29.6%となっており、満足度は高くはない。介護職の確保・定着をはかるためには、能力、資格、経験等に応じた処遇が重要であるとの指摘がある。また、「教育訓練・能力開発のあり方」の満足度についても14.2%と低く、介護職の処遇の改善に平行して、職務に必要な知識・介護技術の確立、能力向上の目標設定や教育・研修体制の整備などキャリアパスを支援する職場環境を創り上げることが必要である。特に、新人教育に関しては事業別、サービス種別による職場環境の特性に応じた現場教育が重要となる。

さらに、介護現場では経験年数が3年未満の介護職が半数以上となり、経験年数が少ない若手の介護職がリーダーや主任とならざるを得ない状況もあり、仕事の量と重責、新人の教育や職場の人間関係のストレスから離職してしまう悪循環となっている。現場での組織的な教育体制や研修教育担当の役割が果たせるリーダーの育成、スキルアップ教育体制の仕組みの構築が必要である。

5 福祉職・介護職育成についての今後の方向

社会福祉士と介護福祉士を中心に福祉職・介護職の専門性の向上や待遇の改善について考えるにあたり、2つの視点を設定することにした。第1には、専門職に対しての社会的待遇をいかに改善するかという視点である。第2には、専門職としてのキャリアアップをどのように実現するかという視点である。

(1) 社会的待遇の改善

① 賃金等の改善と非正規雇用職員・非常勤職員の制限的活用

社会福祉士・精神保健福祉士等の福祉職の給与等の待遇は恵まれているとはいえ、職員自身もそうした待遇の改善を強く求めている。介護福祉士を含め、介護職においては特にそうである。そのため、安心した生活が確保できる賃金体系を確立していくことが必要不可欠である。

こうした待遇を悪くしている一因として、社会福祉領域での職員配置基準において、一定の比率をもって非正規雇用者を正規雇用者に換算する道が拡大化しつつあることがある。同時に、社会福祉士や精神保健福祉士については、新たにハローワークといった労働領域、小・中学校といった教育領域、刑務所や少年院の施設内処遇と更生保護施設の社会内処遇といった司法領域でも新たな雇用先として職域の拡大化が図られてきたが、そのほとんどの新規採用において、年数を決めた契約による非正規職員が採用要件となっている。そのため、就労の不安定さと低賃金での採用制度となっている。このような制度は、専門職の雇用を不安定化し、求職のインセンティブを弱めることになる。さらには、職場にとっては優秀な人材を確保することを難しくし、ひいては質の高いサービスが提供できない状況を生み出している。

また、介護職についてみると、特に在宅サービス事業者の場合、非常勤職員が多くを占めることになり、常勤職員を中心としたキャリアパスの仕組みづくりを難しくさせている。

そのため、社会福祉士・精神保健福祉士および介護福祉士等の待遇の改善を図り、職員の人員配置や専門職採用においては、非正規雇用職員や非常勤職員の活用について一定の条件を設けるべきである。

② 有資格者配置要件の拡大と加算

社会福祉士・精神保健福祉士についても、また介護福祉士についても、資格の取得と職場の確保が直接的に連動している訳ではない。医師や看護師の場合、資格の取得は、勤務地、給与、診療科目などについての個別のニーズを考慮に入れる必要がなければ、そのまま職場の確保に結びついている。あるいは、需要と供給をマッチングさせるように政策的介入が行われている。社会福祉士・精神保健福祉士や介護福祉士の場合には、そのような介入は必ずしも十分に実施されているとはいえない。

このような資格取得と職場確保のミスマッチを予防し、一定の職場を確保していくためには、社会福祉に関連する職種について社会福祉士や介護福祉士の有資格者の配

置を定めた規定を明記することを求められる。必要な職員のすべてを社会福祉士や介護福祉士とすることが困難である場合でも、一定の比率の資格者配置を求めることが必要である。

同時に、こうした有資格者の配置要件に加えて、介護報酬や診療報酬、さらには障害福祉や児童福祉サービスでの報酬について加算をつけることで、専門職配置を誘導していくことが必要である。

但し、これらを推進していくためには、一方で大学等での基礎となる専門教育や就労後の継続教育を充実することで、専門職として質の高いサービスの提供ができる人材に養成していくことが課題となる。その意味では、個々の専門職養成施設に加えて、専門職養成団体である「(社)日本社会福祉士養成校協会」、「(社)日本精神保健福祉士養成校協会」、「(社)日本介護福祉士養成校協会」や、職能団体である「(社)日本社会福祉士会」、「(社)日本精神保健福祉士協会」、「(社)日本介護福祉士会」の役割はきわめて大きい。

③ 職域の拡大

近年、保健医療機関、教育機関、矯正施設、公共職業安定所など、社会福祉に近接する領域において福祉職を雇用する事例が拡大しつつある。同時に、独立して事務所をもつ社会福祉士の数も増えてきている。このような職域の拡大は、社会福祉専門職のもつ専門的な機能やそれを支える能力（知識と技術）についての社会的評価が向上してきたことの現れであるとも解釈することもできるが、職域の拡大に向けての働きかけを一層強めることが求められる。

近年、複雑な生活課題を有した人々が増加の一途をたどっている。このため、行政や地域包括支援センター等で、スペシャリストとして社会福祉士や精神保健福祉士といった資格取得者の採用が増加傾向にはあるが、一層その促進が求められる。同時に、国家公務員のレベルでは、社会福祉や介護福祉に関する専門官制度を有しているが、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士がスペシャリストの技官として新規採用されるような制度を確立していくべきである。

④ 労働市場の普遍化

福祉職・介護職の職場を労働市場としてみたとき、かなり特殊である。いわゆる行政機関については、専門職として採用以前に、公務員として採用されることが前提となる。その典型は任用資格としての社会福祉主事である。公務員は雇用としては安定しているが、希望の職種に就けるとは限らない。そのため、一部の自治体で実施している専門職採用枠の拡大が求められる。

民間の機関や施設の場合、採用の時期、規模、募集の方法などがかなり特殊である。採用の時期が退職者の出た時点で行われていたり、民間の機関や施設については、採用時での職場環境について時には透明性に欠けるなどの問題点が指摘されている。こうした状況を改善することで、民間の機関や団体が魅力ある職場となり、優秀な人材

が確保できることが求められる。

他方、福祉職・介護職としての雇用を拡大するには、社会福祉人材センターの拡充など、社会福祉に関わる求職・求人システムをより一般的、普遍的な労働市場に改善することが求められる。

(2) 福祉職・介護職のキャリアアップ

① 福祉職のキャリアアップ

社会福祉士の専門職としてのキャリアアップを考えると、スペシフィックとジェネリックという視点が有効である。スペシフィックとジェネリックという用語はそれらが用いられる文脈によって異なるが、ここではスペシフィックを活動の領域や機能によって分化させる方向を求める用語として、ジェネリックを活動や機能による分化の前提ないし基盤となる共通部分の確立を求める用語として用いることにする。

社会福祉士の活動する領域や遂行する機能は多様であり、それぞれの職域や機能によって求められる知識や技術、経験の量や質も異なっている。したがって、同じ社会福祉士といえども、そこに知識や技術、経験の量や質について専門分化の傾向が発生するのは避けられず、同時に社会福祉士がその専門職としての評価を高めようとするには、そのような専門分化を意図的、計画的に一層促進することが求められる。

このような方向、すなわちスペシフィックを志向する専門職としての発展は、社会福祉士に、例えば公的扶助、児童、高齢者、医療、権利擁護、更生保護などの領域ないし分野を示す熟語を冠した社会福祉士をうみだすことになる。現在法律的には社会福祉士と並立している精神保健福祉士も、機能的にみれば、このような領域ないしは分野での社会福祉士の一つとして理解することが可能である。

他方、社会福祉士がある意味で必然的にスペシフィックな方向に発展するとしても、領域や分野別の社会福祉士の活動内容やそれを支える専門的な知識や技術が領域や機能によって顕著に異なるということは考え難い。領域や機能によって期待される知識や技術に違いがあるにしても、その違いは相対的なものであり、共通する知識や技術、あるいは共有されるべき知識や技術が存在する。むしろ、そのような共有される知識や技術、すなわちジェネリックな知識や技術を基盤にすることによってはじめて、スペシフィックな方向への発展も可能となり、福祉職としての発展も可能となる。とりわけ、社会福祉行政における地方分権化・地方主権化が推進される時代には、地域社会を基盤とするソーシャルワークを実践する社会福祉士の役割は重要である。

このようなスペシフィックな方向への資格の発展とその基盤となるジェネリックな資格のありようを交錯させ関連づけると、以下の図にみるような資格マトリックスを構想することができる。(日本学術会議社会学委員会社会福祉学分科会「近未来の社会福祉教育のあり方についてーソーシャルワーク専門資格の再編成に向けてー」2008年7月14日、11頁)

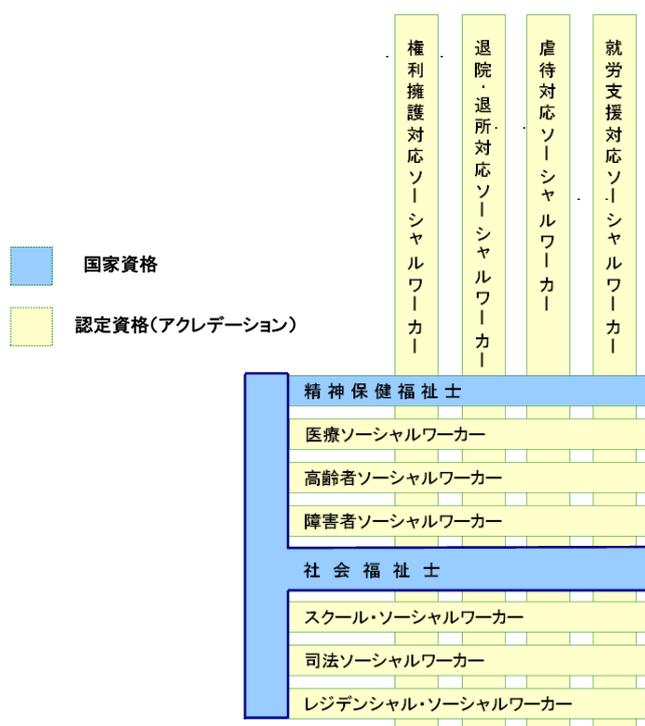


図1 ソーシャルワーク専門職の資格制度の再編成

次に、このような資格マトリックスと社会福祉士の養成課程とを関連づけると、現行の社会福祉士養成施設の中核になっているのは4年制大学であることから、4年制大学卒業と資格試験合格による社会福祉士をジェネリックな社会福祉士として位置づけ、そのうえにスペシフィックな知識や技術をもつスペシフィックな専門社会福祉士として位置づけることになる。さきの領域や分野別の社会福祉士は、このスペシフィックな専門社会福祉士をその専門とする領域なり機能の名称を冠して呼ぶ名称である。この専門社会福祉士の資格については、養成という側面では、大学院前期課程の修了、もしくはそれに匹敵する研修の修了と一定期間の職務経験を必要条件として設定することが考えられる。認定については、社会福祉に関わる職能団体や養成施設による認定が考えられる。医学領域における専門医資格にならえば、学会による認定ということもありうる。いずれにせよ、これらの点については、社会福祉士が国家資格であるということを踏まえ、関係者による慎重な協議と調整が必要とされる。

さらに、社会福祉士のキャリアアップということでは、専門社会福祉士の資格と一定年数の経験を前提に、スーパービジョンや社会福祉の機関や施設におけるマネジメント業務を担う管理社会福祉士といった資格を設定することが考えられる。その場合、管理社会福祉士の資格の要件や認定についても、専門社会福祉士の場合と同様、職能団体、養成施設など関係者による慎重な協議と調整が求められる。社会福祉の機関や施設における管理的業務が管理社会福祉士の資格の保有を要件とするようになれば、社会福祉士のモラルを高め、資格取得希望者も飛躍的に増加することが期待される。

現状では、(社)日本社会福祉士会が中心になり、2011(平成23)年3月にまとめた報告書『専門社会福祉士認定システム構築事業報告書』では、キャリアパスとして、図のような「認定社会福祉士」と「認定上級社会福祉士」を提唱しており、このようなことを実現していくことで、キャリアパスを作り上げていく必要がある。ここで言う「認定上級社会福祉士」については、スーパーバイザーの養成であり、職場や地域を基盤にした人材養成が可能になると言える。これについては、大学が「認定社会福祉士」と「認定上級社会福祉士」の養成面での支援をしたり、そうした認定を受けた専門職の実践効果や養成教育の成効果について検証していく必要がある。

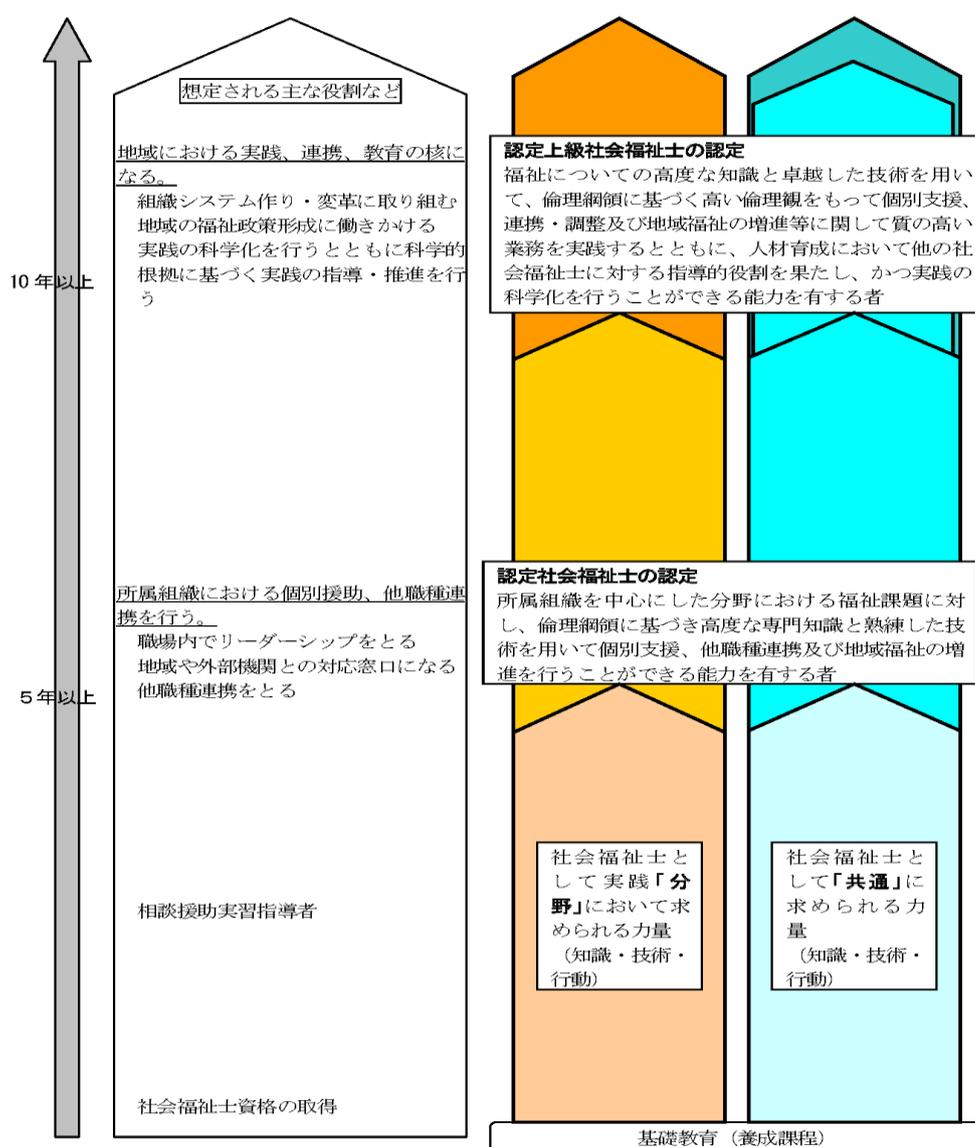


図2 認定社会福祉士及び認定上級社会福祉士の養成の体系とキャリア形成
 出典：『専門社会福祉士認定システム構築事業報告書』(社)日本社会福祉士会専門社会福祉士認定制度準備委員会、2011年3月発行、11頁を一部修正

② 介護職のキャリアアップ

介護福祉士の資格や職務についての社会的な評価が必ずしも十分とはいえない理由は、その養成が基本的には短大、専門学校のレベルで行われ、かつ高校福祉科レベルでの教育を包摂していることにある。平成19年の「社会福祉士及び介護福祉士法」改正によって、将来的には介護福祉士の資格は国家試験の合格者に限定されることになっている（平成27年）。介護福祉士資格を国家試験合格者に限定することは介護福祉士の資質を引き上げるという観点からいえば歓迎されるべきことである。

しかし、国家試験制度が導入されても、介護福祉士養成教育の基本が短大、専門学校のレベルであることに変わりはない。しかも、短大と専門学校とでは専門学校の数が圧倒的に多いのが現状である。介護福祉士の養成教育が高校卒業後2年間の教育レベルに設定されたことは、保育士や幼稚園教諭の養成が短大レベルで行われてきたことと無関係ではないように思われる。職務上介護福祉士ともっとも近い専門職である看護師の養成教育は、長期にわたって高卒後3年間の専門学校による教育として行われてきたが、いまでは各都道府県には看護師養成のための大学が設置されている。介護福祉士の養成教育についても、より専門性の高い介護福祉職の養成を視野に入れる必要がある。そのためには、現在の複線的な養成課程のありかたについても何らかの整理が必要である。

他方、介護福祉士には、施設と地域の両方の場面における介護活動が期待されている。また、予防、リハビリテーション、認知症ケア、さらには看取りの場面への対応も求められている。しかし、このような多様な領域における介護に習熟することを一人の介護福祉士に期待することは必ずしも現実的ではない。介護福祉士の専門職としての成熟を期待するとすれば、多様な領域ごとにスペシフィックな方向に分業と協業が行われることの方がむしろ自然である。

こうした観点からいえば、社会福祉士の場合と同様、将来的には介護福祉士についてもジェネリックな介護福祉士の資格を基盤として、領域や機能ごとにスペシフィックな専門介護福祉士の資格を設定することが望ましい。その際には、2年ベースの介護福祉士と4年ベースの介護福祉士とでは専門介護福祉士の基礎的条件としての経験年数について、前者は後者の2倍に設定する必要がある。すなわち、そうすることによって、専門介護福祉士のレベルにおいて2年ベースの介護福祉士と4年ベースの介護福祉士は同じスタートラインに立つことが可能となる。さらには、介護福祉士のキャリアパスを形成していくためには、社会福祉士と同様に、管理介護福祉士といった資格についての検討も必要である。

以上のような体系を作り上げることで、特に介護福祉領域では、新しい学問・実践領域でもあることから、教育現場や実践現場での指導者が十分でなく、大学での介護福祉の指導者になる人材の養成、大学院での介護福祉教育のリーダーを養成していくことが喫急の課題である。

このような介護職の養成を行っていくためには、教育現場での教育だけではなく、職能団体である「(社)日本介護福祉士会」や養成団体である「(社)日本介護福祉士

養成校協会」が中心になり、介護職の継続教育を実施していくことが必要である。

6 提言

わが国において社会福祉に関わる職業的活動を専門職化しようという試みが始まって60年、社会福祉士・介護福祉士の制度が始まって24年が経過している。以後、精神保健福祉士、保育士が加わり、わが国の福祉職・介護職の専門職化はそれなりに進展を示している。また、この間、福祉職・介護職に従事する者の数も飛躍的に増加し、これらの職種に従事する者の育成を目指す教育機関の数も飛躍的に増加してきた。しかしながら、その規模、労働市場、労働市場の条件は、決して十分なもとはいえない。なかでも、介護職における労働条件の低位性は介護職を魅力の乏しい職種にしている。

こうした状況は、近年におけるわが国社会の変化やそこに生起しているニーズの拡大に照らし、早急に改善されなければならない。改善されるべき課題と改善の方向は以下の通りである。

- ① わが国の社会福祉に責任を持つべき立場にある国、地方自治体は、関係機関・施設等に対しては、必要とされる職種に専門職資格をもつ福祉職・介護職の人材を充てることを求め、労働条件の改善に努めるよう要望する。
- ② 福祉職・介護職に関わる資格の設定、運用、人材養成にあたる教育機関、専門職団体に対しては、近年における福祉ニーズの多様化、複雑化、高度化に対応し、かつ福祉職・介護職に従事する者のキャリアアップのニーズに対応するため、現行の専門職資格を見直し、ジェネリックな基礎資格と分野や領域の専門的なニーズに対応し、あるいはスーパービジョンのニーズに対応するために、スペシフィックな資格を設けるなど、その専門職としての資質をより一層高める方向に改善することを要望する。
- ③ 福祉職・介護職を雇用する立場にある各種の機関・施設・事業所に対しては、賃金の引き上げ、労働時間、労働環境などの労働条件の改善に努めるとともに、福祉職・介護職のキャリアアップのニーズに対応するよう、職務体系を整備し、それに相応しい賃金体系を構築することを要望する。

<参考資料 1> 引用・参考資料

- ・清水隆則・田辺毅彦・西尾裕語編著『ソーシャルワーカーにおけるバーンアウトーその実態と対応策ー』中央法規出版 2002年
- ・福祉のお仕事
- ・福祉の求人求職動向・統計
<http://www.fukushi-work.jp/job/research/documents/3-1/jgyoujisseki/pdf>
- ・厚生労働省職業安定局「介護労働者の確保・定着等に関する研究会（中間取りまとめ）」2008年7月。
- ・厚生労働省「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針の見直し」2007年8月。
- ・厚生労働省編『労働経済白書（平成21年版）』日経印刷、2009年。
- ・介護労働安定センター「介護労働の現状Ⅰ・Ⅱ（平成21版）」2009年
- ・日本学術会議社会学委員会社会福祉分科会「近未来の社会福祉教育のあり方についてーソーシャルワーク専門資格の再編成に向けてー」2008年7月14日。
- ・染谷淑子編著『福祉労働とキャリア形成』ミネルヴァ書房、2007年。
- ・久場嬉子『介護・家事労働者の国際移動』日本評論社、2007年。
- ・下山昭夫『少子高齢社会の福祉・介護サービス職』学文社、2008年。
- ・森川美絵「ケア・ワークの評価」論の視座、人文学報 No. 350 (社会福祉学 20)、pp. 65-103、2004年。
- ・久保真人「介護福祉士資格所得者の職務ストレスとその職場環境」産業・組織心理学研究、22 (1) , pp. 3-13, 2008年。
- ・永和良之助「介護保険制度下における社会福祉法人の経営変化」社会福祉学部論集、第4号、pp. 19-36, 2008年。
- ・三好禎之「指定介護老人福祉施設における夜間介護労働の構造実態」名古屋柳城短期大学研究紀要、第27号、pp. 131-143, 2005年。
- ・横山さつき「卒業生の労働実態と職業ストレス」中部学院大学・中部学院大学短期大学部研究紀要、8、pp. 43-54 2007年。
- ・茅原聖治「社会福祉基礎構造下における介護労働者の賃金についての一考察」経済学論集、42 (3・4) , pp. 9-22, 2003年
- ・財団法人社会福祉振興・試験センターによる「介護福祉士等現況把握調査の結果について」2008（平成20）年12月25日
- ・日本社会福祉士会『社会福祉士現況調査報告書』2001（平成13）年3月

＜参考資料 2＞福祉職・介護職育成分科会審議経過

平成 20 年

- 10 月 23 日 日本学術会議幹事会（第 67 回）
○社会学委員会福祉職・介護職育成分科会設置
- 11 月 27 日 日本学術会議幹事会（第 68 回）
○委員決定

平成 21 年

- 1 月 8 日 福祉職・介護職育成分科会（第 1 回）
○審議事項、今後の進め方について
- 2 月 12 日 福祉職・介護職育成分科会（第 2 回）
○シンポジウム打合せ
- 3 月 28 日 福祉職・介護職育成分科会（第 3 回）
○委員の追加について
○報告書の骨子について
- 6 月 15 日 福祉職・介護職育成分科会（第 4 回）
○提言について
- 8 月 17 日 福祉職・介護職育成分科会（第 5 回）
○提言のまとめについて
- 10 月 26 日 福祉職・介護職育成分科会（第 6 回）
○提言について
- 12 月 14 日 福祉職・介護職育成分科会（第 7 回）
○提言について

平成 22 年

- 2 月 5 日 福祉職・介護職育成分科会（第 8 回）
○提言について
- 4 月 17 日 福祉職・介護職育成分科会（第 9 回）
○提言内容の検討について
- 5 月 31 日 福祉職・介護職育成分科会（第 10 回）
○提言内容の検討について
- 8 月 3 日 福祉職・介護職育成分科会（第 11 回）
○提言のまとめ
- 10 月 13 日 福祉職・介護職育成分科会（第 12 回）
○提言について
- 12 月 23 日 福祉職・介護職育成分科会（第 13 回）
○報告書の最終確定

平成 23 年

1 月 29 日 福祉職・介護職育成分科会（第 14 回）
○提言について

9 月 1 日 日本学術会議幹事会（第 133 回）
福祉職・介護職育成分科会提言「福祉職・介護職の専門性の向上と
社会的待遇の改善に向けて」について承認