

## 介護福祉士教育の現状と課題

日本社会事業大学 中島 健一

現在の介護福祉士養成課程カリキュラムもよく考えられている内容であるが、大学で行われている介護福祉士の養成を踏まえた上で、以下のことが提言される。

### 1 養成すべき介護福祉士像の明確化

#### 1 生活支援を業務とする。

支援対象者の「生活全体」をアセスメントし、生活環境、生活内容、生活体験に配慮した生活のプランニング（支援）ができ、作成された生活プランに沿って生活全体を支援できることを第一義的な専門性とする。

入浴、排泄、食事等の身体ケアあるいは家事援助等の「他者援助としてのケア」は、上記を実施するために必要な下位の専門性（具体的な援助技術の一つ）であり、ケアプランは生活（全体）プランの一部に位置づけられるものとする。

#### 2 養成課程全体を通しての介護理念の徹底

尊厳あるケア、自立支援、地域生活支援（施設・在宅を問わず社会とのつながりを保つ）、価値ある存在としての自己像の維持・形成（自己存在感の維持・形成）等、今日的介護理念をすべての講義・演習・実習において徹底する。

#### 3 今日的な介護システムの中での介護福祉士

慈善博愛の精神や共同体としてのコミュニティ意識等は今日でも不必要ではないし大切にされるべきであるが、介護保険に代表される新しいシステムの中でのサービス提供のあり方、フォーマル・インフォーマルサービスの関係、介護福祉士の役割を明確にする。

#### 4 ソーシャル・ケア・ワーカーとしての介護福祉士

従来あったソーシャルワーカーとケアワーカーは明確に区別すべきという考え方は、少なくともケアワーカーについては、ユニット型施設やグループホームあるいはケアマネジメント等のサービス形態の発達によって、意味をなさなくなりつつある。

権利擁護、虐待の防止、地域資源の開発と協働、相談援助業務、チームケアの調整役等、従来はソーシャルワークに分類されることが多かった業務も介護福祉士の本来業務として明確に位置づけ、狭義のケアに埋没することのない介護福祉士を養成する。

## 5 ケアの範囲の拡大

重介護（全介助）に対応する介護福祉士であると同時に、介護予防、こころのケア（日常生活における心理的安定と活性化から軽度の抑鬱状態への対応程度まで）の視点と技術等、ケアの範囲を拡大しつつ、あらゆるサービス利用者に適切に対応できる介護福祉士を養成する。

また、ゼネラルな資格として、精神障害を含む各種障害に対する知識と支援技術は、より強化される必要がある。

一方、1で下位の専門性と位置づけた身体ケア・家事援助の技術も介護福祉士の重要な構成要素として教育を徹底する必要がある。

## II 講義科目の整理

現在のカリキュラムのシラバスにも含まれてはいるが、どこかで少し述べられるという程度ではなく、きちんと科目として起こすべき内容がある（例：「認知症の知識とケア」、「ケアマネジメントの基礎」等）。

逆に、例えば「レクリエーション活動援助法」60時間のように、そこまでの時間数が必要かどうか、あるいは一つの科目として置くかどうかを検討すべき科目もある。

ICFの視点及びICFを活かしたケアの方法、こころのケアの方法、介護予防の方法、ターミナルケアの方法、グループホーム等少人数個別ケアの方法、チームワークとリーダーシップ、インフォーマル資源との連携法、介護におけるソーシャルワーク等は、新しい内容として追加強調あるいは科目立てられる必要がある。なお、組織運営の基礎、スーパーヴァイズの基礎、情報処理の基礎は、基礎レベルであっても教育内容に盛り込まれるべきである。

また、「社会福祉援助技術演習」は担当講師の専門性によって何を教えるかが相当に異なっている。ケースワーク、グループワーク、コミュニティワークといったいわゆる社会福祉援助技術は「一般論に終始せずに、介護福祉士として必要なリアリティを持った内容」にすべきであるし、訪問、通所、グループホーム、入所といった業務形態別に「実際の介護業務のプロセス」を学習させるとともに支援事例を通して支援方法を個別具体的・実践的に教える方がよいと思われる。

老人福祉論等「〇〇福祉論」という科目があるが、講師によっては「論」がなく単なるサービスの紹介にすぎない講義がなされている。理念や考え方を教える科目（「福祉・介護の理念」）、制度・サービスを教える科目（「介護に関連する制度とサービス」）に分けて明確化した方がよいかもしれない。

基礎科目は、何が基礎として必要であるかを検討した上で、必要なものについては、「社会学」「心理学」のように科目名と内容を示して、基礎科目に含めることを必須とした方がよい。

小グループでの討論・演習を活用した授業形態の強化がなされる必要がある。また、可能な限り講義・演習・実習を一体化すべきである。

科目は、30時間の半期科目で構成し、必要があれば「〇〇Ⅰ（30時間）」「〇〇Ⅱ（30時間）」のように構成し、各々単位を認定した方がよい。

### Ⅲ 実習の強化

1 現行以上に、システムチックにステップアップする実習内容を検討すべきである。

#### ①見学実習

見学を通して、わが国の介護サービス体制の全体像を把握する。特に、地域密着型サービス等の把握を通して新しい地域ケア（フォーマル・インフォーマルサービスの連携による生活支援）の視点を形成する。総じて、施設・在宅を問わない地域生活支援の視点形成を重視すべきであり、たとえ入所型施設職員となってもその視点を持って業務を遂行できる介護福祉士を養成すべきである。

#### ②基礎実習

基本的な介護技術を徹底的にマスターする（実習場所としては特別養護老人ホーム等の入所施設が適当）。

あわせて、引き継ぎ・打ち合わせ・受け入れと退所・ケアプラン・勤務のローテーション・各職種内及び間の連携等、実習先の業務の全体像・職員の役割を把握する。利用者・家族・職員及びボランティア等との、各関係におけるコミュニケーション能力を高める。

#### ③発展実習

ケアプランを内包する生活全体のプランニングを行い、実習として可能な部分を実践する。

一定期間の認知症ケア体験は必須とする。

在宅（訪問、通所、グループホーム）、入所の各サービスセクションにおける生活支援及び訪問看護等医療系のケアの実際を把握する。

軽度～重度までの要介護度各段階の利用者への支援を体験する。  
支援センター等での相談業務を実習する。

#### ④研修実習（インターンシップ実習）

①～③を修了し基礎的な実力を形成した後に、1実習先3ヶ月程度を単位とする研修実習を行う。研修実習は、職員と同様の業務をスーパーヴィジョンを受けつつ（現場の戦力となりつつ）体験する。

地域環境アセスメントと地域生活支援（社会生活行動を伴う外出支援）

重度認知症高齢者への個別支援

現場のケア改善に向けた提言と若干の取り組み実践

スーパーヴィジョンを受けつつの相談援助実践

ボランティアの指導

等、何らかの研修課題を最低1つ設定する。

## 2 実習先の教育体制

窓口職員ではなく、学生に実習教育を実際に行う職員（施設であればフロアの職員）の資質向上が必要である。

## IV 教育内容

介護福祉士をゼネラルな資格と位置づけ、その上に専門介護福祉士を置くべきである。ただし、ゼネラルとは言っても、障害者分野が多種多様な障害、児から成人までということを考えるならば、教育内容を完全に等分してしまうと、高齢者介護の内容が相当に薄くなってしまう。したがって、介護福祉士の職場・需要の現実を考えるならば、シラバスの内容は高齢者ケア寄りになるのはいたしかたないと考える。そのような意味でも、障害者ケアに強い専門介護福祉士を創設する意義がある。

## V 教育年数

大学（高校）のように他の科目も履修しなければならない条件では、学生にとっても教員にとっても、現行の時間数が限度に近い。したがって、2年間、1700時間～2000時間程度で内容をリニューアルすることが、現実的な第一案として考えられる。

一方、第二案として、3年制とすることは、教育内容の大幅な強化が可能であり、看護教育と比較しての社会的認知という意味でも意義は高い。また、Ⅲで述べた実習の強化（特に④研修実習）は2年制では困難であり、3年制として、第三学年を実習中心の学年と位置づけて実践力を鍛えられた人材を送り出すことにも高い意義が感じられる。

第三案としては、2年制のゼネラルな介護福祉士の上に1年コースで専門介護福祉士（高齢者専門、障害者専門、あるいはもっと細分化）を置くことが考えられる。これは、専門介護福祉士は特別な人とする第一案とは異なり、基本的には全員がいずれかの専門コースに進む（既資格取得者も1年コースを履修する）ことを念頭に置いてカリキュラムを構成する。

## VI 科目名について

高尚にするか実践的にするかを検討が必要である。

先述のように、「〇〇の知識と技術」「〇〇のあり方と実際」のような科目名にして個別具体的な実践力を高めることが考えられる。

一方、特に歴史・理念・定義等を含む部分については「高齢者介護学」「障害者介護学」のような科目名にして（将来的に）介護分野が「学」に値する学問分野に発展することを期した上で、「学」の下に「訪問介護論」のような「論」を並べることも考えられる。

内容、シラバスについては、「きちんとした視点を持った上で、頭でっかちではなく、実践力の高い人材」養成を目指す必要がある。

## VII 資格取得のあり方について

今後の介護福祉士資格については、全員の国家試験受験（養成課程を受験資格取得課程とする。実技試験については実技演習・実習の強化により廃止し、筆記試験のみとする）、全員の養成課程履修（実務経験者については、介護基礎研修履修＋実務経験により査定される内容を免除する）が適当と思われる。

## VIII 規制緩和について

VIIの養成課程の位置づけの変更に伴い、教員要件の規制緩和をお願いしたい。

大学には、現行の教員要件には当てはまらず、教員養成研修に参加する時間的余裕はないが、実習指導・巡回を含めて養成課程科目を担当する実力がある教員が存在する。したがって、科目担当適性理由書の提出は求めるにしても、担当教員の選定は大学に任せていただくことが要望される。特に、実習の時間数を増やし巡回指導の徹底を図るのであれば、「博士号、修士号または論文業績・現場経験等により当該科目を担当することが適当であると認められる者」全員に（適当であると認められる講義・演習・実習の）担当を認めていただきたい。