

「ソーシャルキャピタルとしての介護福祉士会の役割と機能」

浅井 タツ子

はじめに

「社会福祉士及び介護福祉士法」が1987年に制定され24年を経過しようとしている。介護福祉士の登録者数は平成23年5月末現在981,561人で、まもなく100万人に達しようとしている。しかし、介護福祉士の専門職能団体である日本介護福祉士会への加入者は28,533人で組織率は3%に満たない状況である¹。

そのような中で介護をめぐる社会の状況は多くの課題を抱えている。重要な課題の一つは介護人材の慢性的な不足である。不足の要因に国家資格を有しながら厳しい労働条件に甘んじ、社会的に有用性が高い割には社会的承認と評価が低いという現実がある。

そこで日本介護福祉士会岐阜県支部では研究会を立ち上げ平成23年3月に全会員へのアンケート調査を実施し、関係学会で発表をした²。

研究調査はあくまでも岐阜県の事例をもとに行ったが、本稿ではその結果をベースにそれを一般化、普遍化し、さらにソーシャルキャピタル（社会資本）としての視点を加えて日本介護福祉士会の活動に対する考察をおこなひ、日本介護福祉士会への提言を行う。

ここでいうソーシャルキャピタル (social capital) とは社会関係資本を意味する。ソーシャルキャピタルを最初に定義したのはピエール・ブルデュエであるが、ここでは次のように解釈したい。「社会における信頼関係について考察を加えた場合、厳格な上下関係（高層構造）で構成される人間関係よりも、フラットな関係で協調的な行動によって社会の効率性も高められるという考え方に立脚して展開した理論である。この用語には多様な定義が含まれているが、基本的な定義としては、共同体や社会において人々が持ちうる協調や信頼関係のことを指す」³。

1. 専門職能団体の条件である介護における専門性とは

(1) Profession の定義

もともと Profession (専門職) という用語は、ラテン語で「誓約 (oath) によって縛られた者」を意味し、ローマ時代には税金を支払う時に宣言した職業名を意味し

た。水野⁴は専門職を次のように定義している。①少なくとも5年の教育・トレーニングを要する。②その職業に就くための審査がある（資格、サービスの質、料金、規律）。③倫理綱領がある。④学会が毎年ある、である。profession の定義について、日本医師会の池田俊彦は以下の4つをあげている⁵。

1. specialized techniques (非常に優れた技術をもっている)
2. a special feeling of responsibility (責任感を持ち使命感をもって仕事に就く)
3. association (アソシエーションに加わっていること)
4. non profit (独立的な社会的役割を果たす)

これは医学の分野であるが、association (アソシエーションに加わっていること) が筆者の興味を引いたところである。地域に根ざし、アソシエーションに加わり、実務をこなす社会的に役割を果たすところに重要な意味があろう。特に介護の分野では特定の施設内だけで完結せず地域社会と深く関りながら活動するからである。介護福祉士はこの1から4までは相当すると思うが、収入や社会的承認・認知が足りない点が課題であろう。

介護分野はこれまでに活発な専門職論争が行われてきた。論争史はここでは取り上げないが、国家資格を有し、対人援助を主な仕事とし、高い専門性が要求されながら、専門性に対する社会的承認が必ずしも得られてはいないという曖昧な現状がある。

筆者は介護における専門職の条件を阻むものとして次の要因をあげたい。

- ①労働環境、特に賃金体系が十分でない
- ②社会的に介護を専門職として社会の中で十分な認知や理解が得られていない。
- ③労働体系のなかで直接の所属組織からの独立性が低く、事業経営者や管理者との従属関係が強く介護福祉士の独立性がない（専門家は直接の所属組織を超えた専門家集団の共有する規範に従って行為する傾向にある⁶）所属組織の人事支配や上意下達の体質が専門職性に蓋をするなら希望を失うであろう。
- ④介護福祉士が独立して介護福祉士として開業すること

は稀であり難しい。

⑤学問領域内の研究体系が不十分、介護領域以外の研究者の理解度が低い、領域内研究者のバックグラウンドが低い、などの傾向があり専門性の知の体系の底上げが未熟である。

⑥福祉、特に介護の業界は、経済社会の労働調整機能の性格があり、経済状況に影響されやすく、止まり木的な選択による労働者を吸収し、人材の質・量ともに不安定である。

⑦介護分野では大量の人材養成を必要としている。厚生労働省によると、介護人材の確保では、介護人材を2025年までにあと約100万人が必要であるとしている⁷。このことは業務独占による専門化集団の形成に一定の制約を受けることになる。なぜなら必ずしも専門性を持たない人々であっても数を確保するために受け入れざるを得ないからである。

⑧国家資格の二重構造と労働の二重構造がある。「例えば、医師において、診察業務以外を看護師や検査技師などに委譲することで権威を高めたように、看護師もまた準看護師や看護助手等に現場労働を委ね専門職化を図ってきた。同じような職種の中で、看護師と準看護師、社会福祉士と介護福祉士のように二重資格が現存し⁸、それぞれが専門職性を持つてはいても職場の組織内では職階上の上下階層を創り出し、専門性まで脅かそうとしている。

このような要因は介護における専門性の醸成を阻むものであり、他の専門職と比較すると格段に水準を落としている。このような現状の中、その職業団体はどのような役割を必要としているのだろうか。

2. 日本介護福祉士会の課題

(1) 日本介護福祉士会とは

社団法人日本介護福祉士会 (Role and Function of The Japan Association of Certified Care Workers)⁹ は、介護福祉士によって構成される社団法人である。法人の設立は1994年(平成6年)である。法律上、入会を強制するシステムにはなっていないので入会は各介護福祉士の任意である。研修の制度や活動を中心として介護に関する啓蒙、啓発活動や介護福祉士の利益を守るための政治活動、ロビー活動などを行っている。具体的な活動は各県ごとに活動しているが、その活動成果や組織率には格差がある。

(2) 組織率の低迷について

ちなみに他の専門職業団体の組織率(加入率)をみると、近年における大雑把な数値だが、日本医師会の組織

率は約6割¹⁰、日本看護師協会は約5割、日本歯科医師会は約6割、日本臨床心理士会は約8割である。また、弁護士は団体への登録制度を強制的位置づけて活動しているため10割である。日本介護福祉士会の組織率は1割どころか3%にも満たないわけで、その差は歴然としている。専門職能団体に属さない専門職ははたして専門職としての役割と活動が十分できるのだろうか。

以下の3で述べるが、岐阜県の介護福祉士会の組織率は1.8%である。事態を危惧して打開の糸口を探るために岐阜県介護福祉士会はアンケート調査を行った。調査結果からは、会員は横のつながりを求めていることが分かった。それはすなわちソーシャルネットワークの大切なポイントといえよう。そして組織率と深く関連していることがわかった。

3. 岐阜県介護福祉士会のアンケート調査の結果から(介護福祉士会運営に関して)

(1) 課題について

平成23年3月に実施した調査¹¹から得た内容を次に大まかにあげることにする。

会員は研修に対しての高い意欲がありスキルアップを望んでいることがわかった。また、年齢が比較的高い層の会員の回答が多かったが、介護福祉士は高い年齢層にも労働需要があり会員もまた、生涯現役志向の傾向がみられた。回答内容には積極的な意見が多く、いずれの会員も意欲があるにも関わらず職場の環境はそれを十分補完できていない、または研修内容を十分に反映し活かされていないなど課題が明らかになった。

有資格者以外の人や福祉関係の仕事に従事している人への周知が十分ではなく、会内外の重層的な関係構築と可視化できる活動内容への転換が必要と思われる。

介護福祉士会の運営に対する意見は一般会員の視点と運営に関わった経験がある立場の視点とに分かれた。一般会員の意見は受身的な視点と積極的な意見とに分かれていた。

受身的な意見では介護福祉士会の運営や全体像、目的や機能・役割が理解されていないためと思われる。中には、介護福祉士会は研修会だけと思い込んでいる人もいて、今回のアンケートで初めて他の行事の可能性に気づいた会員も多く見られた。積極的な意見ではより活動的な運営や研修以外の活動へ目を向けた要望があった。また、仲間を増やしたいとか横の交流、地域を離れ県内各地や県外へも活動や交流を望む人も多くいた。ネットワーク社会、連携への期待もあろう。職能団体として会員の地位向上や安定した労働環境などへの要望やアク

ションに対する期待も多かった。

運営に関わった経験があると思われる人は、より踏み込んだ意見が多かった。広報活動の見直しや組織運営に対する見直しなど反省と改革に対する種々の意見があった。いずれにしても介護福祉士会を盛り立てたい、職能団体としての役割・機能を果たしたいという建設的な意見が多かった。岐阜県介護福祉士会の独自の取り組みに対する試行錯誤の思いと前向きな姿勢がみてとれた。

(2) 改善へ向けて

アンケートでは「会員で良かったと思う」の理由に「情報が得られる」「研修案内が届いて会員価格で研修を受けられる」が多かった。介護福祉士会の運営に関する課題では、研修中心の運営の見直し、地域社会への働きかけと意識や課題の共有が必要だとわかった。

以上のことから次のことを再確認した。①地域社会や介護に係る人々との関係が希薄である。②新しい知識や技術、介護や福祉の最新動向の情報・知識・技術などの習得に対するニーズがある。③人間関係から得られる資産が職業人としての生活を豊かにしていく。

これらのことから介護福祉士会の運営では次のような改善が必要であろう。①研修中心の運営の見直し ②会の運営に対する情報公開と運営の公平性、魅力ある内容にする ③地域社会への働きかけと意識や課題の共有の必要性などの課題を挙げた。

以上が先の調査から得られた結果であるが、あくまでも岐阜県の介護福祉士会をベースにしたので、一般化できることや普遍化できることに焦点をあて、日本介護福祉士会への提言として次の4で取り上げてみたい。

4. 日本介護福祉士会の役割を検証して何をしなければならないのか

(1) 介護福祉士に夢はあるのか

介護の仕事は社会的に有用であることは誰もが認めていることである。しかし、介護職員の定職率や人材不足や養成校への進学率も低い状態にあり、介護職の人気度は低い。一方で介護職への専門職性が問われ、介護の質に対する社会の期待は非常に高い。このような現状で、はたして介護福祉士に夢はあるのだろうか。

それに必要な条件を挙げたい。

①介護福祉士のアイデンティティと信頼の確立

介護観を築き上げ、しっかりした職業観をもつこと

②介護福祉士の生きがいと使命

介護は、生活の質的向上と自己実現にかかわる「人間の科学」であり、その学を学んだ職業人としての介護福祉士が自分の職業を愛し、豊かな人生を送ることが重要

である¹²。

③介護福祉士の個人的な自己実現、平均給与の引き上げと労働時間や労働内容・処遇改善

これに対して専門職能団体はどのような支えを必要とするか、その検証を次のように試みた。

(2) 職能団体として介護福祉士に夢を与える活動とは何か

①人材育成と確保に関して、専門職にとっては資格の取得が到達点となるのではなく、その後も継続して自らの資質を高める努力が重要である。そのため、職能団体等による卒後継続教育の充実を図る必要がある¹³。

②介護に従事する者は精神的にも大きな負担を課す労働である。したがって、バーンアウトなど過重なストレスを当然としている。それを軽減するための施策を準備し、研修訓練や介護福祉士に対するカウンセリング機能、スーパーバイザー機能の役割が必要である。そのスーパーバイザー機能は日本介護福祉士会が担い、そのカウンセラーやスーパーバイザーの対応は会員が担うべきであろう。

③各事業所や施設などの個々の組織を超えた社会全体の大きな文脈の中に位置づけられることで横の関係が重要視される。分断されがちな職場にいる介護福祉士を横につないでいくことこそが介護福祉士会の重要な役割ではなかろうか。

④成長する職業人の育成として介護福祉士会は多くの関わりが必要であろう。介護は、より人間的関係を必要とし、人生の経験が活かされる職業であり、どの年代にも重要な役割がある。中井¹⁴は社会福祉原論の中で福祉労働について次のように述べている。福祉労働のよりよい担い手になるためには自分が成長・発達しなければならない。クライアントに支援を行う過程は福祉の仕事についている人々を成長させ、発展させる。福祉の仕事を通じて自らが成長する道筋が福祉労働の生きがいでもある。人々の苦しみを解決するために勉強し、力を尽くし、決してルーティン化された日常の定型業務に安住してはならないと述べている。職業人としての成長を支える条件として、介護福祉士の孤独を防ぎ、職場の民主主義を育て、食える賃金を保証する。介護福祉士が職業人としての夢につながるためには、当事者である職能団体はその社会的役割と機能を併せ持つ存在でなければならない。

(3) ソーシャルキャピタルとして活動の必要性

岐阜県の介護福祉士会の誕生は平成2年4月に自主的な勉強会というスタートで、ソーシャルキャピタルの原型をもっていた。わずか35名のその先駆者達は日本介護福祉士会の発足に先んじて、岐阜地域で介護を目指

す人々が志を同じくし積極的な参加で、互いに学びあい高めあったと聞く。社会制度のパフォーマンス的な要素とは異なり地域に緊密に結びついたグループであり、問題意識や方法論や目的を共有したネットワークの誕生という実に魅力的で意味深いものである。

筆者がその先駆者達の数人にヒアリングした感想によると、『知識を得たい、福祉の社会的状況を掴みたい、スキルアップしたいなどと無我夢中だった。職場を離れ、別の人たちとの交流が新鮮だった。仕事以外の活動だが仕事も楽しくて気持ちが高揚した。仲間が増えることが楽しかった。』と話す。やがて全国組織としての「日本介護福祉士会」に吸収され、活動はもっぱら研修が主な活動になり、その企画運営も受身になり、やがて主体性を忘れ、組織の形骸化につながったのではなからうか。

介護福祉士会は専門知識を有する人材が有機的に組織する団体である。その団体は社会的な役割を担うべき社会の文化的共通資本でもある。金光¹⁵はこの「文化的共通資本」について、信頼感など、優れた連帯的社会関係資本を醸成することによって、実践の共同体の連帯性を高めることは、質の高い協働的知識資本を保障することにつながると述べている。

主体的活動は工夫を生み内発的成長や発展につながる。そのことで介護をめぐる人間関係を築く力を生み、地域社会の介護人材の醸成につながり、ひいては豊かな介護福祉の土壌を育むことになる。日本介護福祉士会は全国的な組織化を達成したが、地域組織の主体的運営と地域社会と双方向に向き合う視点を置き忘れたのではなからうか。

調査結果から見られるように、人間関係から得られる資産が職業人としての生活を豊かにし、さまざまな年齢の構成員に対し、それに見合ったきめ細かい対応が求められる。日本介護福祉士会は専門職団体として、社会の共通資産を発展構築させる活動支援が必要であろう。各県で顔が見える関係作りと主体的な取り組みへの支援が大切である。

5. まとめ

日本介護福祉士会がソーシャルキャピタルとしての活動の必要性を次のようにあげたい。

①介護福祉士を広く社会に対して知ってもらおう。

例えば、病気になったら「素人に聞くより医者にみてもらおう」と思うのと同じように、「介護が必要になったら介護福祉士に相談して、介護してもらおう」というように社会的に有用な存在であることを医師と同じように介護福祉士が必要とされるようになる。

②介護福祉士が専門性をもって働くことができるようになる。

他の職業との上下関係から開放され、独自に職業専門職として確立し、他の職業と連携できる。

③顔が見える関係で地域社会に根ざして、地域社会の重要な役割を担い、期待される立場になる。

④国または社会の政策提言として、社会のなかで介護に関する意見を、他より流されることなく提言できる。

おわりに

ソーシャルキャピタルとしての介護を個人レベルの人々が介護サービスやその他のかたちで享受するが、それは地域レベルで顔が見える関係の中で醸成しなければならない。受身的な会員が多数を占める現在、会員一人ひとりも意識を変革し主体的に改革的に取り組み展望を持って取り組む必要がある。具体的な活動は地域性を加味し計画し主体的に取り組み、各県の組織を日本介護福祉士会がサポートする。全国レベルでは政策動向と向き合い主張を届け、その意識や合意を育ててゆく必要がある。常に専門性と向き合いながら豊かな介護を支える社会を創らなければならない。

[註]

- 1 日本介護福祉士会「平成23年度5月末日現在 会員入金状況等報告書」による
- 2 主催:社団法人 日本介護福祉士会「第9回日本介護学会」於: 沖縄コンベンションセンター
- 3 森田進「ウエブサイエンス2・0胎動 用語解説」
- 4 水野修次郎 道徳科学研究センターは公益財団法人モラロジー研究所 <http://rc.morality.jp/ronbun/4.html>
- 5 平成13年全国医師会勤務医委員会報告 P33 池田俊彦委員長報告より <http://www.med.or.jp/kinmu/kbhon.pdf>
- 6 武川正吾『福祉社会』有斐閣アルマ2007 P142
- 7 厚生労働省2011 Ministry of Health Labour and welfare P28
- 8 桑田耕太郎・田尾雅夫『組織論』有斐閣アルマ2002 P357
- 9 「Role」とは役割と訳すが介護福祉士の役割は1つではない、「Roles」とするべきところであろう。日本介護福祉士の活動の現状を表していると苦言したい
- 10 原中勝征、日本医師会会長によると『医師は全員、医師会に入会するという制度が将来は必要である』との意見がある 2011. 2. 1 日経メディカル 2011年1月号「この人に聞く」より
- 11 「第9回日本介護学会」予稿集から抜粋 岐阜県介護福祉

士会研究会 浅井タツ子他

- 1 2 日本介護福祉教育学会『介護福祉教育』P15 黒澤貞夫「新カリキュラムにおける介護福祉士の専門性を考える」より
- 1 3 古川孝順『社会福祉基礎構造改革』誠信書房 1996 P286
- 1 4 中井健一『社会福祉原論』文理閣 2004 P29-33 抜粋
- 1 5 金光淳『社会ネットワーク分析の基礎』勁草書房 P249
2003