

平成 22 年 6 月 14 日現在

研究種目：若手研究（スタートアップ）

研究期間： 2008 ～ 2009

課題番号： 20830124

研究課題名（和文） 「医療・福祉のマンパワーの変容と問題の検討
～ケアワーカーの専門性とその養成教育の研究～」

課題名（英文） 「The transformation of the man power of medical care / the welfare and the examination of the problem～The specialty of the care worker and a study of the training education～」

研究代表者

野中 ますみ (NONAKA MASUMI)

大阪人間科学大学・人間科学部社会福祉学科・教授

研究者番号： 70513018

研究成果の概要（和文）：「介護福祉士(ケアワーカー)」は、高齢社会の伸展する中での「社会化された介護」の担い手として 1987 年に福祉職の専門職として国家資格化された。しかし、介護現場は給与の低さや労働環境等により介護福祉士を含む介護職の離職率は高く日常的な人手不足に陥っている。それが更に労働環境を悪化させるという悪循環に陥っている。なぜ、このような状態になっているのであろうか。背景の一つには、構造的な問題がある。ケアという包括概念を含むケアワークの本質的な第一義的機能は「日常生活の援助」であり、これは看護と同様のものである。国際的にみてもケアワーカーという職は、看護領域に位置付けられている。更に、ドイツを除く多くの国は、非熟練・底辺労働として看護領域の最下層に位置付けられている。日本のみが、福祉の専門職としているのであるが、福祉領域では専門職であるのに医療領域においては看護助手と同等の無資格者という矛盾した制度となっている。医療費抑制政策の一環として医療制度を再編し、看護師不足の解消を看護師よりより安い労働力で補おうとした政策的意図が窺われる。そしてこのことが、資格化における構造的な問題点であり、資格化における本質的な問題であるといえる。

二つ目は、ケアワークに対する社会的評価の低さである。ケアワークとは、連続的な生命・生活の援助活動である。広義の意での「家事」である。これらの社会化された生活(家事)を担う者をケアワーカーと捉えることができる。有史以来、家事は生命の再生産労働として家庭内でおこなわれており、近代国家以来社会的な性差での役割分担に沿って主に女性が担ってきた分業であったため、職業化されても社会的な再生産労働として底辺に位置付けられている。ケアワークの諸問題は、ジェンダーや女性労働問題とも深く関係している。ケアワーク(介護)は、対象となる方の気持ちをくみ取りながら生活意欲を引き出し、生活能力の維持・回復・向上を目指した援助を組み立て、援助実践していくことが求められる。プライベートなその人の生活に入り込み、人生にも関わっていくのである。その関わりを通して信頼関係を築きながら、共に考え話し合い、継続的・重複的に見通しを立てながら進めていくことが求められる。洞察力、判断力、問題解決力等が求められる知的労働である。一人ひとりの関わりとその場面でのやりとりが、直接、本人とその家族の生命・生活に直結している。つまり、ケアワーカーその個人の質が問われる仕事であり、専門性が必要とされる仕事であると言える。

研究成果の概要（英文）： "The certified care worker" was made a national qualification as a leading figure of "care done the socialization" of. However, the salary of the care worker is low, and the labor circumstances are not good. Therefore the quitting a job rate of the care spot is chronic highly; become understaffed. And it deteriorates labor circumstances more. Why will they be in such a condition? There is a structural problem in the one of the settings. The essential primary function of the care work is "support of the everyday life". This is the totally same as the primary function of the nursing. The care worker is evaluated in the nursing domain even if I look globally. Furthermore, it is base labor, and

emigrants carry many countries except Germany non-mastery of skills. Only Japan regards a care worker as welfare employment. However, it is it with an equal unqualified person with a nurse's aide in the medical domain to be employment in the welfare domain. It is the system that contradicted it in this way. It is thought that it was a method for cancellation understaffed a nurse of the policy. In other words the government was going to secure the work force that was cheaper than a nurse. This is structural problems in a qualification.

The second problems are lowness of the social evaluation for the care work. A care work is support activity of continuous life / life including the inclusion concept called the care. I can regard a person taking life (housework) done they socialization of as a care worker. In a modern nation formation process, it was a woman to have taken a care work. The care work has been performed as the labor that did not have productivity among families. That is why the care work made an occupation is watched as cheap labor without the productivity. The many problems of the care work are related with gender and the woman labor problem deeply. The care work (care) draws life will while taking consideration into the feeling of the client; and think about a plan the support that aimed at maintenance / recovery / the improvement of the ability for life and assist it. That is why insight, judgments, a problem solving authority is intellectual labor. The quality of the individual care worker is connected directly with life and the everyday life of the client. In other words the care worker is work to need specialty.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,370,000	411,000	1,781,000
2009年度	1,200,000	360,000	1,560,000
年度			
年度			
年度			
総計	2,570,000	771,000	3,341,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：ケアワーク・ケアワーカー・社会福祉労働・介護の社会化・感情労働

1. 研究開始当初の背景

1987年に誕生した介護福祉士は、2008年には21年目を迎え、その登録者数は544,884人(H18年5月末)であった。少子高齢社会の進展に伴う平均寿命の伸びや要介護者の重度化・長期化、家族形態の変化、女性の就労化などにより、家族だけでは介護を担えきれない状況を生み出していった。そのような中で「介護の社会化」の実践を担うマンパワーとして国家資格化された職業が「介護福祉士」である。家族の代替者として、それまで無資格でよいとされてきた介護職が資格化されたことについては一定の評価を受けつつも、一方で関係者の十分なコンセンサスを得られないまま、介護福祉という言葉は法律上の用語としてスタートしたという経緯がある。すなわち、法律上の用語として“介護

福祉士”は何をする人かの説明はされているが、“介護福祉”とは何かという明確な概念規定はされないまま今日に至っているということである。介護福祉士の離職率は20%を上回り介護現場の人材不足と労働環境は社会問題化している。介護労働安定センターの実態調査によると、介護職の一年間(H17/9/1～H18/8/31)の採用率は29.0%、離職率は20.3%であり、その内勤務年数が「1年未満の者」は42.5%、離職者の8割以上が「3年未満」で離職している。賃金に関しては、介護職員の通常月の税込み平均賃金は168,200円である。介護職には、給料が安いということだけではなく、更に日常的なサービス残業による過重労働・腰痛症・感染症などの危険にさらされ、更に利用者からのセクハラ・暴力等にも直面しているという状況がある。ま

た、介護現場だけではなく、介護福祉養成教育の場も教育の危機に瀕している。介護福祉士登録者数のうち養成校卒業者は約4割を占める。1988(S63)年22校1539名でスタートした介護福祉士を養成する機関は平成17年4月1日現在で402校478課程、定員26,810人と17年間で学校数(課程数)は約22倍、学生数は17倍に増加している。その学校の多くが、現在、定員数を充足できない状態であり、閉鎖を余儀なくされている学校も出ている。果たして、「社会化された介護」を担うマンパワー養成はこのままでよいのだろうか。介護に専門性はないのであろうか。体系的な教育は必要としないのであろうか。この20年の間、専門性を高め、熟練形成をはかっていけるようなシステムづくりの努力をせずに、市場の自由経済に委ねた介護労働者の使い捨てをしてきたその結果が、離職率の上昇と現場での人材不足という事態と養成教育の危機を生み出しているのではないか。

介護福祉実践活動は、その個人の抱える個別性と多様性を含んだ生活上の支障となる課題に向き合い、よりよい生活を共に創りあげていく支援であり、専門性の求められるものである。それは実践の蓄積・継続が保障されるべきもので、利用者一人ひとりの人権を保障するものでなければならない。その責務を担う実践者には、資質や能力が求められるが故に、体系的な基礎教育と卒後研修なども含めた継続的な教育・研修が必要であり、その実践活動を支える労働環境が保障されなければならないと考える。ケアワーク労働の特性として、労働者と利用者が人対人としての人間関係を形成しながら援助を行う仕事であり、他の製造業や販売業とは根本的な性質に違いがある。更に、サービスの提供主体は事業所ではなく労働者自身にある。すなわち、介護サービスの内容を決めるのは、介護労働者の質(人格、人間観、人権意識、倫理観、民主性、知識・技術等、熱意など)であり、思想や価値・倫理などが包括的に実践行動として現れた時、はじめてその意味をもつ。そのためには教育や研修等が必要であり重要なのだということである。しかし、その内容についてもアカデミックな視点から十分に詰められているとは言えないであろう。なぜなら、ケアワークの本質的な第一義的機能を看護と同じでものではない社会福祉援助技術固有のものであるという前提からスタートしていることと、ケアワークの専門性についての十分な理解が得られていないことが要因としてあると言える。

2. 研究の目的

介護という職業の誕生から現代に至るまでの発展過程を現代資本主義の構

造変容と社会福祉政策の転換という大きな政治経済構造の枠組みのなかで整理し、医療政策と福祉政策の双方から検討し問題点の背景を分析する。同時に、国際比較視点として、エスピン-アンデルセンの類型化論(G.エスピン-アンデルセン著/岡沢憲英・宮本太郎監訳2001『資本主義の3つの世界』ミネルヴァ書房)に依拠する福祉国家類型論の見地からケアワーカーの位置づけと求められている役割について検討する。同時に「介護の専門性」について、看護と異なる専門性があるのか否か実態的調査を踏まえ検討する。戦後、先人達が築き上げてきた社会福祉の後退が懸念されている現在、高齢や障がい等があっても安心と安寧が保障され、1人の人間としての尊厳と基本的人権が守られる社会を創りあげていくために、本研究における「利用者視点からケアワーカーの質について」探求することは、ノーマライゼーションの実現を目指す社会福祉の視点としても重要な示唆を含んでいると考える。

最終的には、介護福祉士の社会的評価の向上に寄与することを目的とする。

3. 研究の方法

(1) 文献研究

ケアワーク(介護)が社会化されていく過程の背景を探りながら、医療・福祉政策がどのように関わり変化してきたのかを整理する。さらに、マンパワーの担い手に求められている役割や資格等にどのように影響しているか、医療・福祉の介護を中心とする隣接領域から整理する。

エスピン-アンデルセンの類型化論に依拠する福祉国家類型論の見地から、国際比較を通して日本のケアワーカーの位置づけと問題点について整理する。

日本における「介護福祉士」の誕生の背景に焦点を当て、現在のケアワークの構造的な問題点について探求する。

(2) 調査研究

1) 量的調査

介護技術講習会受講者のアンケート調査を通して、介護現場で求められているケアワーカーの役割と専門性について整理し、教育・研修について考察する。

(日本介護福祉士養成施設協会大阪教員研究部会と合同調査)

2) 実地調査

①平等主義レジームのスウェーデンにおけるケアワークの位置づけや資格と教育について実地調査を行い比較しながら日本の特有さと矛盾点について整理する。

②新家族主義レジームのドイツにおける「ア

ルテンフレーグリン養成教育」の現地調査を通して、介護福祉教育の今後の課題について考察する。

3) 質的調査

介護福祉士養成教育を卒業した者を対象とする質的調査を通して、ケアワークの専門性とケアワーカー養成教育内容について考察する。

4. 研究成果

①福祉国家レジームにもとづく分類から他国(イギリス・アメリカ、ドイツ、スウェーデン)を概観すると、日本における介護福祉士という職業の位置づけには日本特有のものがある。一つは、他国がケアワークを看護領域と捉えているのに対して、日本は看護とは別の専門性のある福祉領域として捉えていることである。二つ目は、多くの国において、ケアワーカーと称される職業は、非熟練労働、底辺労働と言われる職種の一つであり、看護領域の最下層に位置付けられている。

日本のみがケアワーカーを専門職としている。この日本の特有性はケアワークの専門性が評価されているというより、資格化の矛盾点を含む結果となってしまっているというのが現状である。それは、福祉領域における専門職ではあるが、医療領域においては、看護助手と同等という位置付けにされていることである。すなわち、これは、ケアワークを他国の看護領域における最下層と位置付けているのと何ら変わりはないということであり、専門職というのは名目のみと言っても過言ではないと言える。福祉領域で行う生活援助は専門職であるが、医療領域で行う生活援助は無資格者と同等という全く矛盾した制度と言わざるを得ない。この資格化における制度的な矛盾は、看護職より、より安いマンパワーの確保をしようとした政策的意図が窺える。現在ケアワーカー(介護福祉士)が抱える様々な問題点は、このような制度的矛盾に大きな要因があるといえる。

②次に、ケアワークは看護領域なのかという点について述べる。この前提となる、看護をどのように捉えるかで議論は分かるところである。看護を医療に限定した狭い捉え方ではなく、生活援助という包括的視点からとらえるとケアワークは看護領域であるといえる。紙谷克子(1994)の述べている「看護の第一義機能は生活援助であり、生活援助とは、たとえどのような状況下であっても、人間としての尊厳がそこなわれることなく、精神の不安と身体の苦痛が軽減され、あるいは取り除かれた患者の生活を確保することである」(医療における看護の位置づけと役割)『今、看護を問う』新日本医学出版)と、いうのはケアワーク(介護)の第一義機能でもある。また、ナイチンゲールも、看護は投薬や湿布を

することのみをさしているのではなく、新鮮な空気、光、暖かさ、清潔さなど環境に働きかけながら個人の持っている生命力を助けることを第一義的機能とし、生活を整えることの重要性を指摘している。ILO(国際労働機関)の看護職員条約が示している包括的な看護サービスにはケアワークは当然含まれるのである。日本の場合、病院と医師教育の発展過程のなかで、医師の補助として看護という仕事が職業化されてきている。やがて、医療が高度化するにつれて医療組織は細分化され、看護師は診療行為の補助業務を中心としながら、生活援助を無資格者に委ねざるを得なくなっていくようになる。それは看護師達自らが望んでそうしてきたのではなく、1980年代以降からの社会保障・医療政策からの看護制度の「合理化」によるものである。看護婦数の絶対的不足を医療法と診療報酬による病院のランク分けと看護制度の「合理化」により解決しようとしたのである。病院のランク付けにより少数の看護師と准看護師、そして看護助手(無資格者)の相対数を変えながらピラミッド状編成でマンパワーの確保をしようとしたのである。

国によりケアワーカーの概念は多少異なるのであるが、スウェーデンやデンマークではILOの提示する教育を背景とする看護職員3層構造になっており、仕事内容を明確に分けている。日本のように、教育背景を別とする看護師・准看護師が医師の指示のもとでは同じような業務を担うような代替的な仕組みではない。このような代替的な仕組みは介護福祉士とホームヘルパーも同様である。

新家族主義のドイツは、医療的ケア、高齢者ケア、小児ケアと別れ、高齢者ケアは日常生活援助を中心とする“アルテンフレーゲ(Altenpflege)”と呼ばれる専門職となっている。しかし、福祉職ではなく看護領域の専門職として位置づけられているのである。③次に、ケアワークの専門性について述べる。ケアワークとは、ケアという包括概念を含む連続的な生命・生活の援助支援活動である。広義の意で「家事」である。それら社会化された生活(家事)を担う労働者をケアワーカーと捉えることができる。有史以来、家事は生命の再生産労働として家庭内でおこなわれており、近代国家以来社会的な性差での役割分担に沿って主に女性が担ってきた分業であったため、職業化されても社会的な再生産労働として底辺に位置付けられている。ケアワークは、人が社会的存在として生きていく上で必要、且つ重要不可欠でありながら、その労働に対する価値評価は十分にされてこなかった。それは、近代国家形成過程において、資本主義社会の中で生産価値をもたない部分として家庭内で女性が主に担ってきたことと無関係ではない。ケアワークの諸問題は、

ジェンダーや女性労働問題とも深く関係している。

介護は、普通の人々が普通におこなっている日常生活をどのような状態になろうともその人らしい生活を普通に送れるように援助・支援していくことである。対象となる方の気持ちをくみ取りながら生活意欲を引き出し、生活能力の維持・回復・向上を目指した援助を組み立て、援助実践していく過程である。プライベートなその人の生活に入り込み、人生にも関わっていくのである。その関わりを通して信頼関係を築きながら、共に考え話し合い、継続的・重複的に見通しを立てながら進めていくことが求められる。洞察力、判断力、問題解決力等が求められる知的労働である。一人ひとりの関わりとその場面でのやりとりが、直接、本人とその家族の生命・生活・人生と関わりあっている。つまり、ケアワーカーその個人の質が問われる仕事であり、専門性が必要とされる仕事である。

⑤最後に、ケアワーカーに求められる能力とその教育について述べる。ケアワーカーには、コミュニケーション力、観察力、問題解決力、技術力、チームワーク力等が求められる。それらのベースとなるのは、対象個人との関わりの中で「なぜなのだろう」という問題意識と共感できる能力であろう。そのうえで、課題発見や解決に向けての組み立てと援助実践ができるようになる。科学的な思考力が必要であり、そういう思考力を育成する教育でなければならないと考える。2009年より、介護福祉養成教育は、科目別を取り払い3つ領域別新カリキュラムが動き出している。介護領域では、「介護の基本」「介護過程」「生活支援技術」が提示されている。しかし、介護福祉学が構築されていないということもあり、従来の科目をあてはめてしまうだけに終わってしまう可能性も否定できない。そこで、日本の介護福祉士のモデルであったと言われている、ドイツのアルテンフレーゲ養成教育を参考に、領域別とした意味の原点から教育視点や内容を明確にする必要があると思われる。

その際、シュタイナー教育から多くの教育視点についての示唆を得ることができる。芸術的授業や会話授業等で学生個々の成長を促す工夫、学びの全体像と流れについての意識づけ、職業意識等や心身両面からのバランスのとれた人間理解、知識を実践に結び付ける工夫等、シュタイナー教育視点も取り入れながら、今後検討していくことが必要であると考える。

また、介護は看護同様に「感情労働」としての側面がある。1983年、Arlie Hochschildは、「Managed Heart」(2000年「管理される心」邦訳)の中で、対象と関わることで責任感と同時にうっとうしさなど様々な感情に

さらされるような感情が労働の大きな要素となっているものを「感情労働」(emotional labor)と名づけた。感情労働のタイプとして、接客サービスのような短期的な対人サービスは、さまざまな場面における模範演技の台本を用意することでサービスの標準化は可能になるが、特定の対象者に対して長期的なサービスを提供する場合は、その対象者との信頼関係の構築・維持が非常に重要となり、それがサービスの質を左右することになる。介護実践には、ケアワーカー個人の質が問われると同時に、対象となる方の特性によって、その過程や結果が変化するという特徴がある。ゆえに、感情労働としてのスキルも教育課程の中に組み込んでいくことが重要であり、今後の課題でもある。

⑥最後に

以上が、この2年間、科研費補助を受けながら行ってきた研究成果である。まだ研究途中ではあるが、量的・質的調査や海外での現地調査等は、科研費補助があったからこそできたことであり、心より感謝申し上げます。今後更に研究活動に役立てていきたいと考えている。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 3 件)

- ①野中ますみ「介護人材養成講座～介護の領域」地域ケアリング 2010VOL. 12. NO. 5 32-37
- ②野中ますみ「ケアワーカーの概念～ケアワーク問題を考える手掛かりとして～」『龍谷大学大学院紀要』社会学・社会福祉学第 17 号 2009 29-48
- ③野中ますみ「介護福祉における質的研究の意味についての一考察～看護研究における現象学的アプローチを通して」『龍谷大学大学院紀要』社会学・社会福祉学第 15 号 2008 89-96

[学会発表] (計 3 件)

- ①野中ますみ「介護福祉士養成教育の視座～ドイツ『シュタイナー教育視点からのアルテンフレーゲ養成』を参考に」日本介護福祉教育学会 目白大学 2010年8月予定
- ②野中ますみ・岩井恵子・横井光治他「介護技術講習会の意義と今後の課題その1」日本介護福祉学会仙台白百合女子大学 2008年11月
- ③岩井恵子・野中ますみ・横井光治他「介護技術講習会の意義と今後の課題その2」日本介護福祉学会仙台白百合女子大学 2008年11月

〔図書〕(計6件)

- ・「第4章口腔ケアの実際」サンスター歯科保健振興財団編集『介護に役立つ口腔ケア』中央法規 2009年10月 pp71-105
- ・「第1章 1・2節発達と老化」『やさしく学ぶ介護の知識 ころとからだのしくみ』久美出版 2009年3月 pp121-127
- ・「介護福祉士全国統一模擬試験(基礎編)」介護技術問題 86~91 中央法規 2008・2009年6月
- ・「介護福祉士全国統一模擬試験(実力編)」介護技術問題 86~91 中央法規 2008・2009年11月

6. 研究組織

(1) 研究代表者

野中 ますみ (NONAKA MASUMI)
大阪人間科学大学人間科学部
社会福祉学科・教授
研究者番号: 70513018

(2) 研究分担者

()

研究者番号:

(3) 連携研究者

()

研究者番号: