

生活支援専門職としての専門職性の再構築（第Ⅱ報） —介護支援専門員養成カリキュラムの提案—

横 山 孝 子

要 約

高齢者ケアサービスの中核を担う介護支援専門員の養成においては、その受験資格要件は保健・医療・福祉の多様な職種に及ぶ。生活支援専門職として、介護支援専門員本来の役割を果たすためには個々の基礎資格の専門職性を超え、新たな専門職性を再構築する必要性が生じていると考える。

この問題意識から、第Ⅰ報で指摘した介護支援専門員養成研修事業の課題をクリアーするために、先行研究に依拠しながら導き出した生活支援専門職の専門職性を基に、介護支援専門員養成カリキュラムに組み立て、介護支援専門員教育マトリックス、介護支援専門員教育カリキュラム、介護支援専門員教育カリキュラムデザインに具体化して提案した。

はじめに

社会福祉基礎構造改革後の高齢者ケアにおいて欠かすことのできない新たな生活支援（社会福祉）専門職として、介護支援専門員を位置づけることができる。

介護支援専門員は、福祉におけるニーズの社会的判断をする上で重要な役割を担っており¹⁾、それは福祉サービス利用者の権利の内容を大きく左右することになる。しかし、介護保険制度における介護支援専門員の受験資格要件は、保健・医療・福祉領域の多様な職種に及ぶ。

ここに着目し、第Ⅰ報²⁾においては、今日の社会福祉の理念である利用者主体を首座に、

第1章：利用者主体の生活支援とエンパワメントの視点

第2章：介護支援専門員としての専門職性の再構築

第3章：介護支援専門員業務の実態

第4章：生活支援専門職の視座からみた介護支援専門員養成研修事業の課題

について論じてきた。そして先行研究に依拠しつつ、生活支援専門職の専門職性として4つの視点を導き出し、それを基準に現行の「介護支援専門員養成研修事業」を検証し、課題を指摘した。

第Ⅱ報では、第Ⅰ報で指摘した「介護支援専門員養成研修事業」の課題をクリアーするために、生活支援専門職の専門職性を基に介護支援専門員養成カリキュラムに組み立て、提案したい。

I. 生活支援専門職の専門職性と専門職としての構成要件

介護支援専門員は社会福祉従事者であり、社会福祉制度体系に基礎をおく生活支援者として位置づけられる³⁾。

1. 生活支援専門職の専門職性とは

本稿でいう「生活支援専門職の専門職性」とは、先行研究^{4,5,6,7)}に依拠する形で導き出した、以下の①から⑨をいう。

その理由は、本稿で取り扱う生活支援専門職を、社会福祉のパラダイム転換に伴う社会福祉従事者として新たに創設された介護支援専門員の専門職性を射程にしていること、本稿でいう生活支援専門職とは社会福祉制度体系にその基礎をおくという考え方を前提にしているためである。

(A) 「QOL への支援を試み、生活と人権の擁護を課題とする」

「利用者の人権擁護及び自立援助の視座が基本的価値」



① 主体的な存在である個人を尊重できる

② 社会福祉の理念及び人権思想に関する内的枠組みがある

- ③ 福祉利用者の自己決定権の行使、権利擁護を支援できる
- ④ 生活支援専門職としての倫理観がある
- (B) 「現実社会において独自の対象や実践の方法、業務内容を探求し、技術の普遍化を行う」

「利用者に必要な社会資源に関する豊富で正確な知識／各種社会福祉制度に関する専門知識が中心となる」

「職業的専門技術として、広義の社会福祉援助技術を内容とする」



- ⑤ 生活者としての利用者の全体像を把握できる
 - ⑥ 福祉サービス利用者の生活課題を明確化し、解決過程を展開できる
 - ⑦ 社会福祉援助技術を基礎とするケアマネジメントを実践できる
 - ⑧ 他職種と連携・協働できる
 - ⑨ ケアチームの組織管理ができる
- さらに、上記の①から⑨を、次の4つの視座に括った。
- A) 社会福祉の理念及び人権思想に関する内的枠組みがある
 - B) 福祉利用者の自己決定権の行使、権利擁護を支援できる
 - C) 福祉サービス利用者の生活課題を明確化（アセスメント能力）できケアマネジメントを実践できる
 - D) 他職種と連携・協働できる

2. 専門職としての構成要件

専門職の構成要件を、仲村氏の〈専門職の視点〉に沿いながら⁸⁾、ここでは養成に関連する3つの構成要件、1)「科学的理論に基づく専門の技術の体系をもつ」、2)「その技術を身につけるのには、一定の教育と訓練が必要」、3)「一定の試験に合格して能力が実証されなければならない」を採用した。但し、専門職養成のあり方を問うているため、仲村氏の専門職の視点6項目中、3項目にとどめている。

Ⅱ．生活支援専門職としての介護支援専門員養成カリキュラム試案

介護サービス利用者の人権を保障するという役割を担う介護支援専門員の、ケアマネジメントのより質の高い実践のためには、研修制度ではなく教育課程という体系的なシステムにより介護支援専門員を養成されることが望まれる。

これまでに検討してきた、利用者主体の理念に基づく生活支援専門職としての専門職性を介護支援専門員の養成カリキュラムに組み立て、介護支援専門員教育マトリックス（表1－1）と介護支援専門員教育カリキュラム（表1－2）、介護支援専門員教育カリキュラムデザイン（表1－3）及び介護支援専門員養成体系図（図1）の試案を提示した。

表 1－1．介護支援専門員教育マトリックス

到達目標	認知領域	情意領域	精神運動領域	教育内容	教育方法
A. 主体的な存在である個人を尊重し、社会福祉の価値に対する内的枠組みがある。	a. 社会の一員としての個人を理解している。 b. 社会的存在の個人が有する権利について理解している。 c. 福祉利用者の権利について理解している。 d. ソーシャル・インクルージョンの理念及び課題を理解している。 e. 社会的排除、権利侵害等が引き起こされる社会情勢について理解している。	a. 個性性を尊重した関わり姿勢がある。 b. 福祉利用者の権利に配慮した関わり姿勢がある。	a. 個人としての尊厳を守る言動ができる。 b. 様々な生活状態にある人と公平に接することができる。	a. 個人と法 b. 生活と社会保障制度 c. 社会福祉の理念と福祉利用者の権利 d. ソーシャル・インクルージョン	a.講義 b.演習（事例検討） ①利用者主体と権利擁護（司法の視点） ②対人個別援助技術の具体的方法
B. 福祉利用者の自己決定権の行使を支援できる。	a. 生活を支援する社会保障制度の理念及び具体的施策について理解している。 b. 権利擁護に関する知識および方法を理解している。 c. 個人の生活を支援する社会的施策について理解している。 d. 生活支援における倫理について理解している。 e. 対人個別援助に関する専門的知識及び方法について理解している。	a. 自己の役割と責務を自覚した倫理的姿勢がある。 b. 自己を高めようとする姿勢がある。	a. 対人個別援助技術（ストレングス視点、エンパワーメントアプローチ等）を駆使できる。 b. 福祉利用者と対等な対人関係を構築できる。 c. 倫理観に基づき自己を律することができる。	a. 利用者主体と権利擁護 b. 生活支援者の社会的役割と法的位置づけ c. 社会保障に関連する諸法律 d. 社会福祉援助技術の理念と具体的方法 e. 生活支援における倫理	

C. 生活者としての全体像を把握できる。	<p>a. 人間の身体的・心理的・社会的側面について理解している。</p> <p>b. 人のライフサイクルとその特徴について理解している。</p> <p>c. 老年期の身体的・心理的・社会的側面の特徴について理解している。</p> <p>d. 老年期に特徴的な疾患や病態傾向について理解している。</p> <p>e. 高齢者の生活実態と生活を取り巻く地域社会システムを理解している。</p> <p>f. ICFモデルの概念とその特徴を理解している。</p> <p>g. 生活リハビリテーションに関する知識がある。</p>	<p>a. 福祉利用者を社会的視点から捉えようとする姿勢がある。</p> <p>b. 福祉利用者を過去・現在・未来という時系列的視点から捉えようとする姿勢がある。</p>	<p>a. ICFモデルを活用できる。</p> <p>b. 諸知識を活用して多角的に生活者の理解ができる。</p>	<p>a. 人間の身体的・心理的・社会的側面</p> <p>b. 人のライフサイクルとその特徴</p> <p>c. 老年期の身体的・心理的・社会的側面の特徴</p> <p>d. 老年期に特徴的な疾患や病態傾向</p> <p>e. 地域社会と高齢者の生活</p> <p>f. ICFの概念とその特徴及びICFモデル</p> <p>g. 生活リハビリテーション</p> <p>h. 福祉用具・住宅改修</p>	<p>a. 講義</p> <p>b. 演習</p> <p>①ICFモデルを用いた生活者の理解</p> <p>②ケアマネジメントの展開（インターーク→アセスメント→ケアプラン立案→ケアカンファレンス→サービス計画→モニタリング→再アセスメント）</p>
D. 福祉サービス利用者の生活課題の解決過程を展開できる。	<p>a. 介護保険制度の理念および仕組みについて理解している。</p> <p>b. 介護保険制度における介護支援専門員の位置づけ及び役割を理解している。</p> <p>c. ケアマネジメントに関する知識及び展開技術を理解している。</p> <p>d. 介護福祉の理念や具体的な介護の方法について理解している。</p>	<p>a. 自己の役割と責務を自覚した姿勢がある。</p> <p>b. 他者の意見を聴く姿勢がある。</p>	<p>a. ケアマネジメントのプロセスにそった技術を展開できる。</p> <p>b. 必要な福祉サービスの開拓ができる。</p>	<p>a. 介護保険制度の理念および仕組み</p> <p>b. 介護保険制度における介護支援専門員の位置づけ及び役割</p> <p>c. ケアマネジメントに関する知識及び展開技術</p>	<p>c. フィールド実習</p> <p>①介護福祉実習</p> <p>②ケアマネジメント実習 I</p>

E. 他職種との連携・協働ができる。	<p>a. 自己の専門性を高め、介護支援専門員としての新たな専門性について理解できる。</p> <p>b. 他職種の専門性について理解している。</p> <p>c. 他職種と連携・協働することの意義を理解している。</p> <p>d. 他職種と連携・協働するための具体的な方法を理解している。</p>	a. 相互の専門性を認め合う姿勢がある。	<p>a. パートナーシップを実践できる。</p> <p>b. チームアプローチを実践できる。</p> <p>c. 他職種及び関連機関とのネットワークを構築できる。</p>	<p>a. 多職種の連携・協働の意義</p> <p>b. 具体的な連携・協働の方法</p> <p>c. 人的社会資源とその役割</p>	<p>a. 講義</p> <p>b. 演習</p> <p>①多職種で構成されたグループワーク</p> <p>②ケアカンファレンス</p> <p>③地域ネットワークの構築</p>
F. ケアチームの組織管理ができる。	<p>a. 介護保険制度におけるチームワークのシステムを理解している。</p> <p>b. チームワークにおけるリーダーシップ・メンバーシップについて理解している。</p> <p>c. ケアチームにおけるリーダーの役割を理解している。</p>	a. ケアチームの一員としての自覚と、集団規範を順守する姿勢がある。	<p>a. ケアチームにおけるリーダーシップを発揮できる。</p> <p>b. ケアカンファレンスをマネジメントできる。</p>	<p>a. 介護保険制度におけるサービス管理</p> <p>b. ケアカンファレンスの運営方法</p> <p>c. 事例検討の方法</p>	
G. その人らしさを創り出すケアマネジメントを実践できる。	介護支援専門員の専門的技術としてのケアマネジメントを、理念、知識、技術の一体として展開できる能力を修得する。				<p>a. フィールド実習</p> <p>①ケアマネジメント実習Ⅱ</p> <p>b. ケーススタディ</p>

* 網掛け部分は、現行「介護支援専門員実務研修」にて実施の内容。

表1-2. 介護支援専門員養成カリキュラム

到達目標	教育内容	科目名	時間	教育方法
A. 主体的な存在である個人を尊重し、社会福祉の価値に対する内的枠組みがある。	a. 個人と法	憲法	15	a.講義 b.演習（事例検討）
		民法	15	
		家族法	15	
		行政法	15	
	b. 社会福祉の理念と福祉利用者の権利★	人権論	30	
	小計		90	
B. 福祉利用者の自己決定権の行使を支援できる。	a. 生活と社会保障制度★	社会保障	30	①利用者主体と権利擁護（司法の視点） ②対人個別援助技術の具体的方法
	b. 社会保障に関連する諸法律★	社会保障制度	60	
	c. 利用者主体と権利擁護★	権利擁護	60	
	d. 生活支援者の社会的役割と法的位置づけ	社会福祉法	15	
	e. 生活支援における倫理★	生活支援と倫理	30	
	f. 社会福祉援助技術の理念と具体的方法★	社会福祉援助論	30	
		社会福祉援助技術	30	
	小計		255	
C. 生活者としての全体像を把握できる。	a. 人間の身体的・心理的・社会的側面★	医学一般	30	a.講義 b.演習 ①ICFモデルを用いた生活者の理解 ②ケアマネジメントの展開（インターク→アセスメント→ケアプラン立案→ケアカンファレンス→サービス計画→モニタリング→再アセスメント） ③生活支援技術 c.フィールド実習 ①ケアマネジメントの実際 ②介護福祉活動の実際
		人間科学	30	
	b. 人のライフサイクルとその特徴★	生涯人間発達論	30	
	c. 老年期の身体的・心理的・社会的側面の特徴	高齢者の生活の特徴と主な病気	30	
	d. 老年期に特徴的な疾患や病態傾向			
	e. 高齢者の生活と社会環境★			
	f. ICFの概念とその特徴及びICFモデル★	ICFモデル	30	
	g. 生活リハビリテーション	リハビリテーション	30	
	h. 福祉用具・住宅改修	補装具	30	
	小計		210	
D. 福祉サービス利用者の生活課題の解決過程を展開できる。	a. 介護保険制度の理念および仕組み★	介護保険制度	30	③生活支援技術 c.フィールド実習 ①ケアマネジメントの実際 ②介護福祉活動の実際
	b. 介護保険制度における介護支援専門員の位置づけ及び役割			
	c. ケアマネジメントに関する知識及び展開技術★	ケアマネジメント	60	
	d. 介護福祉の理念	介護福祉論	30	
	e. 介護技術	生活支援技術	60	
	f. ケアマネジメントの実際	ケアマネジメント実習Ⅰ	45	
	g. 介護福祉活動の実際	介護福祉実習	90	
	小計		315	

E. 他職種との連携・協働ができる。	a. 他職種の連携・協働の意義	チームアプローチ	60	a.講義
	b. 具体的な連携・協働の方法			b.演習
	c. 人的社会資源とその役割	関連資格法	30	①他職種で構成
	小計		90	されたグループワーク
F. ケアチームの組織管理ができる。	a. 介護保険制度におけるサービス管理	サービス管理	30	②ケアカンファレンス
	b. カンファレンス運営方法	カンファレンス	30	③地域ネットワークの構築
	c. 事例検討の方法	事例検討	30	
	小計		90	
G. その人らしさを創り出すケアマネジメント能力を修得する。	a. 介護支援専門員の専門的技術としてのケアマネジメントを、理念、知識、技術の一体として展開できる能力	ケアマネジメント実習Ⅱ	270 (45H×6w)	a.フィールド実習
	b. ケーススタディの実際	ケーススタディ	60	①ケアマネジメントの実際
	小計		330	b.ケーススタディ
総時間数				1380

＊網掛け部分は現行の実施内容。

＊カリキュラム構成条件

1 週＝20コマ＝40時間、1 月＝20コマ×4 週＝80コマ

前半期：4 月～ 8 月（80コマ×4 ケ月＝320コマ×2 時間＝640時間）

後半期：9 月～ 2 月（80コマ×5 ケ月＝400コマ×2 時間＝800時間）

1 年＝1440時間設定と仮定する。

★社会福祉士の次期改正カリキュラムで強化内容（時間数は問うていない）

表1-3. 介護支援専門員養成カリキュラムデザイン

[illegible]

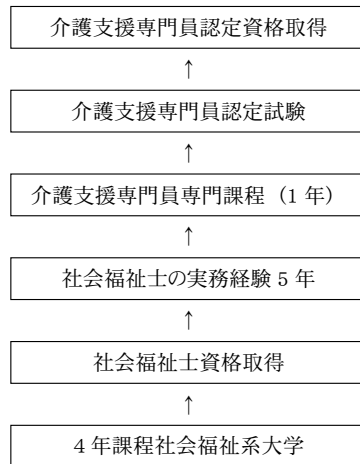


図1. 介護支援専門員養成体系図

1. カリキュラム試案の根拠と到達目標

当試案の背景には、これまでに述べてきたように「専門性」と「専門職性」の定義が不明瞭であり、両者を同義語として用いられている現状にあること、専門職研究の初期段階でその構成要件を提唱したE.グリーンウッドの、「体系的理論」「専門職的権威」「社会的承認」「倫理綱領」「専門職的文化」を採り上げている論者が多いことを踏まえつつ、仲村の提唱する専門職の6つの視点中、教育課程に関連深い、①専門職とは、科学的理論に基づく専門の技術の体系をもつものであること、②その技術を身につけるのには一定の教育と訓練が必要であること、③専門職になるには、一定の試験に合格して能力が実証されなければならないこと、を念頭においている。

その上で、生活支援専門職の専門職性として提示したA)～D)を基に、介護支援専門員養成課程の具体的到達目標を以下のA)～G)に設定し、ブルーム理論に基づく教育マトリックスの形で示した。

A) 主体的な存在である個人を尊重し、社会福祉の価値に対する内的枠組みがある。

- B) 福祉利用者の自己決定権の行使を支援できる。
- C) 生活者としての全体像を把握できる。
- D) 福祉サービス利用者の生活課題の解決過程を展開できる。
- E) 他職種との連携・協働ができる。
- F) ケアチームの組織管理ができる。
- G) その人らしさを創りだすケアマネジメント能力を修得する。

2. 教育期間と対象資格

また、当カリキュラムは養成期間として1年課程を想定し、介護支援専門員の養成対象資格を社会福祉士に限定している。4年課程を修了し社会福祉士資格を取得後、社会福祉の現場で社会福祉士として5年以上の実務経験後に、1年課程（専門職大学院や職能団体等の実施）の「介護支援専門員教育カリキュラム」を修了することになる。

3. 介護支援専門員の権限と責務

そして、生活支援専門職としての専門職性を再構築した介護支援専門員は、介護サービスを必要とする高齢者の自宅や入居施設を訪問し、介護保険制度利用者の消費者としての能力を高めていくべきである⁹⁾。そして、障害者ケアマネジメントで取り入れられているセルフケアマネジメントを支援することが、本来の役割である。

セルフケアマネジメントが困難な場合は、他職種の専門的判断を参考にしながら、総合的なニーズ判定（現在、わが国においては身体障害を原則とした画一的な要介護認定）を行い、それを満たす適切なサービスを処方する。そして、関係職種は介護支援専門員により策定されたケアプランに基づき、個々のサービス提供に関するより詳細なケアプランを策定、提供することになる。このような介護支援専門員の権限と責務を付与し、専門職性を確立していくことが望まれる。

4. 当試案と類似したフランスにおける専門職養成

当提案に類似している養成システムについては、フランスにおける「社会給付管理員」（社会給付の対象となる個人や家族が、経済的自立を回復できるよう、資産調査をしたり、家計管理計画の作成を援助したりする）の養成を例示できる。

フランスにおける専門職養成は、一般に管轄する省庁が認可した養成学校や養成センターで行われる。職種によって異なるが、養成については、全日制の教育ばかりでなく、職場に採用して現任教育を通じて資格の獲得ができることも特徴となっている¹⁰⁾。

例示した「社会給付管理員」の養成は、「25歳で特殊教育員（国家資格／学校教育以外の所で障害をもつ子どもの観察・指導・教育にあたる）、ソーシャルワーカー資格、あるいは30歳で家族ワーカー（対象家庭を訪問して、家事や家庭生活を保障し、家庭の安定・維持に援助する）で5年の経験」が入学受験要件とされ、現任教育150～500時間の研修で、社会給付管理員の職務資格を取得するシステムとなっている。

他にも、例えば「ホームヘルパー」（高齢者の家庭を訪問して、家事や日常生活の援助・相談を行う）と生活介助員（障害者の家庭を訪問して、家事や日常生活の援助・相談を行う）は、「19歳で保健福祉コースの職業課程修了証取得者」が入学受験要件であり、現任教育（職場に採用して現任教育を通じて）2年で適性資格が取得できるシステムになっている。また、ソーシャルワーカー（問題が認められる個人や家族に対して、心理社会的、制度的な援助をすることで、社会への参加を促進する）の場合、その入学受験要件は「大学入学資格あるいは25歳で5年の職業経験」を有することになっており、教育期間は3年で国家資格となる。

このように、職業資格は国や団体協約によって細かく規定されており、上の資格を獲得しながら昇進を図るというのが、フランスの福祉関係者の基本的パターンとなっている。

わが国の社会福祉専門職の養成においても、社会経験や職業経験が重視さ

れる傾向にある。しかし、基本的に異なるのは、フランスの場合、その前提に何らかの一定の資格要件が課されていることである。その上に、上の資格を獲得する場合に、これまでの社会経験や職業経験が反映されるシステムであり、経験だけで専門職の資格が取得できる体系にはなっていない。

Ⅲ. 介護支援専門員養成から「専門社会福祉士」へ

1. 介護支援専門員養成と適材資格

当カリキュラム試案においては、介護支援専門員養成の対象資格を社会福祉士に限定している。

その理由は、生活支援専門職の基盤が人権思想にあることと同時に、社会福祉士の専門職性が、①職業的倫理について利用者の人権擁護及び自立援助の視座がソーシャルワークの本質（基本的価値）である、②利用者に必要な社会資源に関する豊富で正確な知識／各種社会福祉制度に関する専門知識が中心となる、③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従来のソーシャルワーク技術はもちろんのこと、レジデンシャルワークやフィールドワークを加え、各種のスーパービジョンやケースマネジメント、ソーシャル・プランニングを含めた広義の社会福祉援助技術を内容とする¹¹⁾、ことに拠る。

さらに、専門職を構成させる3つの要因¹²⁾、①業務を身につける課程、つまり養成課程が優れて限定的であり、かつ養成の結果として身につけた知識と技術が他者の生活や、他者が一般的にもつ知識・技術と大きな隔たりがあること、②一定の養成課程を占有して、その修了証明である資格に結びつける場合、その資格がどのように社会的に認知されているか、③その人の生活を保証する資格として大きな意味をもつかどうかの問題であること、に照らすとき、第1の適材資格として人権擁護及び自立援助の視座からソーシャルワークを担う社会福祉士があげられる。利用者主体の視点に基づく生活支援において、エンパワーメントアプローチや権利擁護機能を主とする社会福祉援助技術の必要性、有用性については、第Ⅰ報で既に述べてきたとおりであ

る。

一方、社会福祉士と同一の福祉領域の資格である介護福祉士の場合、種々の改正がなされようとしている現状とは言え、専門職の構成要件の中核と考えられる養成のあり方が、依然として経験的熟達による資格取得が温存されていること等から、個々による能力格差が大きく介護支援専門員の役割内容に限界が予測されるためである。

それは、介護福祉士が生活支援専門職として活動する上においても同様であり、今日の高齢者の抱える生活障害の個別性、多様性から、活動の理念や基本的知識を伴わない技術では利用者の生活支援が困難な状況となっている。また、今日のパラダイム転換の進展に伴う社会情勢を見据え大きく改正されようとしている次期カリキュラムをみても、「福祉」が消えたことやコミュニケーション技術一辺倒で社会福祉援助技術が削除されている点等から、介護支援専門員に求められる利用者主体のエンパワーメントアプローチに基づくケアマネジメントがどの程度実践可能なのか測りがたい。

第2の適材資格として、看護職の中の保健師があげられる。なぜなら、看護学をはじめ医学及び公衆衛生学を基盤にして、地域住民の健康管理、人々の生活環境づくり等の任務を負い、健康の視座から在宅における生活援助を担っている。そのために、地域の社会資源を活用し、より健康的な在宅生活が送れるよう支援するものであり、そのフィールドはまさに地域である。

保健師とは、保健師助産師看護師法により「厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者」をいう。その養成は、看護師教育（3～4年課程）をベースに、6ヶ月以上の保健師教育を積み上げることになる。その保健師教育カリキュラムも含め、看護師及び助産師ともに、平成21年度からの改正を迎えている現状にある。

2. 生活支援専門職の専門職性からみた社会福祉士養成カリキュラム

本稿では、介護支援専門員の適材資格を社会福祉士に限定したカリキュラムを提案している。そこで、現行の社会福祉士養成カリキュラム

(表2-1)¹³⁾と次期改正カリキュラム(表2-2)¹⁴⁾及び改正カリキュラムのシラバス抜粋(表2-3)¹⁵⁾を、生活支援専門職の専門職性としてあげた4つの観点から考察し、同時に当カリキュラム設計の意図を述べる。

1) 先ずB【福祉利用者の自己決定権の行使、権利擁護を支援できる】に関して、生活の主体者として利用者が生活を営むことを可能とするためのエンパワーメントアプローチ、人権擁護の観点については、社会福祉士は本来、利用者の人権擁護及び自立援助の視座が基本的価値と認識されている。その基本的価値の基盤と考えられる科目を現行カリキュラムでは、〈法学30時間〉〈社会学30時間〉〈社会保障論60時間〉に見出せるが、いずれも選択科目に位置づけられている。改正カリキュラムにおいては、〈社会保障論60時間〉は必修となり、法学として独立していた内容に関連する各福祉領域に包摂する形で科目配置がなされている。同時に、〈権利擁護と成年後見制度30時間〉という新たな具体的科目が設定され、選択科目ではあるが、相談援助活動と法(日本国憲法の基本原理、民法、行政法)との関わりを理解することが意図されている。ここには、当然〈現代社会と福祉〉を始め、人、社会、生活領域との連関を基礎とする。

また、専門的な技術である社会福祉援助技術については、現行で〈社会福祉援助技術論120時間〉〈社会福祉援助技術演習120時間〉というように、理論に基づく援助技術の習得を意図されていることが読み取れる。改正カリキュラムではさらに、〔総合的かつ包括的な相談援助の理念と方法に関する知識と技術180時間〕の領域の下に〈相談援助の基盤と専門職60時間〉(シラバス：社会福祉士の役割、相談援助の概念、相談援助における権利擁護等)、〈相談援助の理念と方法120時間〉(シラバス：相談援助における人と環境の相互作用に関する理論、相談援助の実践モデル等)が、〔実習・演習420時間〕の領域下に〈相談援助演習150時間〉〈相談援助実習指導90時間〉〈相談援助実習180時間〉が設定され、社会福祉援助技術の強化が図られている。

このようなエンパワーメントアプローチや人権擁護の機能を果たすためには、その前提としてA【社会福祉の理念や人権思想に関する明確な内的枠組

みをもつ】ことが不可欠である。上記に確認したように、理念や理論に基づく社会福祉援助技術としての習得ができるよう意図されていることが窺える。

2) C【福祉サービス利用者の生活課題を明確化（アセスメント能力）でケアマネジメントを实践できる】に関連して、ケアマネジメントにおける利用者理解（アセスメント能力）という観点からみると、現行カリキュラムでは生活障害を抱え福祉サービスを必要とする状態以前の、人間や生活そのものに関連した科目をみると〈医学一般60時間〉は必修だが、〈心理学30時間〉〈社会学30時間〉は選択科目の配置となっている。

福祉の対象領域に関しては、老人、障害者、児童福祉論別に60時間を当て、対象の理解及び該当するサービスの関連諸法を専門的知識として学習する。次期カリキュラム改正では、〔人・社会・生活と福祉の理解に関する知識と方法180時間〕の領域として、3科目〈人体の構造と機能及び疾病30時間〉〈心理学理論と心理的支援30時間〉〈社会理論と社会システム30時間〉が設定されている。改正カリキュラムでは、現行カリキュラムに比べ人、社会、生活という一定の広がりを見出すことができる。が、シラバスをみると、例えば〈人体の構造と機能及び疾病30時間〉の中で、①人の成長・発達、②心身機能と身体構造の概要、③国際生活機能分類の基本的考え方と概要、④健康の捉え方、⑤疾病と障害の概要、⑥リハビリテーションの概要というように、多岐にわたる内容が浅く、広く盛り込まれている状況である。そのシラバス状況は、〈高齢者に対する支援と介護保険制度60時間〉や〈権利擁護と成年後見制度30時間〉についても同様である。一方、〈現代社会と福祉60時間〉が加えられ、社会における福祉制度の意義等の理解をねらっている。これはシラバス内容から、現行の〈社会福祉原論60時間〉に相応するものとなっている。利用者の個別的で多様な生活状態をアセスメントし、客観的妥当性のある根拠を提示するためには、身体と心と環境との相互作用の中で展開される人間の生活の理解、疾病等に関する専門的な知識が必須である。それらに関する専門的な知識がなければ、事象に着目できたとしても、その事象のもつ意味

を論理的に解釈できず、結果的に社会的承認の得られる福祉ニーズとして立証することが困難になりやすい。利用者の生活における人権擁護及び自立援助であることを考えるとき、どのような人間観や生活観をベースにしているかが、生活支援者の援助観に反映されるものと考ええる。

3) 続けて、C【福祉サービス利用者の生活課題を明確化（アセスメント能力）できケアマネジメントを実践できる】の観点からみると、D【他職種と連携・協働できる】ことも関連深い。地域で暮らす利用者や家族のトータルケアを組み立てるということでは、福祉の動向として施設ケアから在宅ケアへとシフトしている現状下で、現行カリキュラムに〈地域福祉論30時間〉がある（選択科目）。改正カリキュラムでは大幅に改善がみられ、〔地域福祉の基盤整備と開発に関する知識と技術120時間〕の領域が設けられ、科目として〈地域福祉の理論と方法60時間〉（シラバス：地域福祉の基本的考え方、地域福祉の主体と対象の理解、地域福祉におけるネットワーキング、地域福祉の推進等）、〈福祉行財政と福祉計画30時間〉（シラバス：福祉の行財政の実施体制、福祉行財政の実際、福祉計画の主体と方法等）、〈福祉サービスの組織と経営30時間〉（シラバス：福祉サービスに係る組織や団体、福祉サービスの組織と経営に係る基礎理論、管理運営等）が指定されている。これは、今日の福祉の動向及び社会情勢に対応したカリキュラム内容という点から専門性を深めた内容であることを評価できる。それは、現在のケアマネジメント（介護支援専門員業務の実施状況）において、最も実施に至っていないと判断される地域福祉における他職種連携をはじめ、ネットワーキングや社会資源の開発等、地域福祉の推進に関わる能力が期待されるためである。その一方で、改正カリキュラムの社会福祉領域から〈介護概論〉の科目が消え、〈高齢者に対する支援と介護保険制度60時間〉に介護福祉の一部が包摂されたことでは、共に生活支援を担うパートナー領域を理解する、また保健、医療、福祉という他職種によるチームアプローチを導入しているケアマネジメントにおいて、共通言語及び共通の専門的知識をもつという点で限界が予測される。

また、ケアマネジメントを展開する全過程において、福祉の理念や理論に基づく社会福祉援助技術が基盤となることは、これまでに主張してきたとおりである。しかし、ケースマネジメントとケアマネジメントとは、異なるものである。福祉サービス利用者の生活課題を明確にし、利用者の状況に応じた日々の暮らしを支援するために、多職種が共通の目標の下に連携・協働できるよう、ケアのあり方、方向をマネジメントしていくことになる。ケースマネジメントに比べ、もう一段階、直接的に具体的なレベルで、生活そのものを見つめていく。このことから、上述したことの重複になるが、日々の暮らしを自分らしく継続していく上でどのような生活課題が生じているのか、利用者を理解する、ニーズを明確にするという点で、カリキュラム上の限界が予測される。

以上、社会福祉士養成の現行カリキュラムと次期改正カリキュラムを、生活支援専門職の専門職性の観点から概観してきたが、当然、上記のような基礎教育を経た後の福祉現場における多様な実務経験により、社会福祉士として職業への社会化から職業による社会化へと強化、深化されることは間違いない。

表 2-1. 社会福祉士養成 現行カリキュラム

科目	時間数	大学等		
	一般養成施設	短期養成施設	指定科目	基礎科目
社会福祉原論	60		○	○
老人福祉論	60		○	○
障害者福祉論	60		○	○
児童福祉論	60		○	○
社会保障論	60		3 科目のうち 1 科目	3 科目のうち 1 科目
公的扶助論	30			
地域福祉論	30			
社会福祉援助技術論	120	120	○	
社会福祉援助技術演習	120	120	○	
社会福祉援助技術現場実習	180	180	○	
社会福祉援助技術現場実習指導	90	90	○	
心理学	30		3 科目のうち 1 科目	科目のうち 1 科目
社会学	30			
法学	30			
医学一般	60	60		
介護概論	30	30		
合計	1,050	600	12科目	6 科目

表 2－2．社会福祉士・次期改正カリキュラムの全体像

	一般養成施設	短期養成施設	大学等	
	時間	時間	指定科目	基礎科目
人・社会・生活と福祉の理解に関する知識と方法（180h）				
人体の構造と機能及び疾病	30		○	○
心理学理論と心理的支援	30		○	○
社会理論と社会システム	30		○	○
現代社会と福祉	60	60	○	
社会調査の基礎	30		○	○
総合的かつ包括的な相談援助の理念と方法に関する知識と技術（180h）				
相談援助の基盤と専門職	60		○	○
相談援助の理論と方法	120	120	○	
地域福祉の基盤整備と開発に関する知識と技術（120h）				
地域福祉の理論と方法	60	60	○	
福祉行財政と福祉計画	30		○	○
福祉サービスの組織と経営	30		○	○
サービスに関する知識（300h）				
社会保障	60		○	○
高齢者に対する支援と介護保険制度	60		○	○
障害者に対する支援と障害者自立支援制度	30		○	○
児童や家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度	30		○	○
低所得者に対する支援と生活保護制度	30		○	○
保健医療サービス	30		○	○
就労支援サービス	15		○	○
権利擁護と成年後見制度	30		○	○
更生保護制度	15		○	○
実習・演習（420h）				
相談援助演習	150	150	○	
相談援助実習指導	90	90	○	
相談援助実習	180	180	○	
合計	1200	660	22科目	16科目

* 大学等における網掛け部分は、3科目のうち1科目を表す。

表 2 - 3. 社会福祉士養成 新たな教育カリキュラム・シラバスの内容 (抜粋)

科目 (時間)	含まれるべき事項
人体の構造と機能及び疾病 (30)	①人の成長・発達 ②心身機能と身体構造の理解 ③国際生活機能分類 (ICF) の基本的考え方と概要 ④健康の捉え方 ⑤疾病と障害の概要 ⑥リハビリテーションの概要
心理学理論と心理的支援 (30)	①人の心理学的理解 ②人の成長・発達と心理 ③日常生活と心の健康 ④日常生活と心の健康
社会理論と社会システム (30)	①現代社会の理解 ②生活の理解 ③人と社会の関係 ④社会問題の理解
現代社会と福祉 (60)	①現代社会における福祉制度と福祉政策 ②福祉の原理をめぐる理論と哲学 ③福祉制度の発達過程 ④福祉政策におけるニーズと資源 ⑤福祉政策の課題 ⑥福祉政策の構成要素 ⑦福祉政策と関連政策 ⑧相談援助活動と福祉政策との関係
相談援助の基盤と専門職 (60)	①社会福祉士の役割と意義 ②精神保健福祉士の役割と意義 ③相談援助の概念と範囲 ④相談援助の理念 ⑤相談援助における権利擁護の意義 ⑥相談援助に係る専門職の概念と範囲 ⑦専門職倫理と倫理的ジレンマ ⑧総合的かつ包括的援助と他職種連携の意義と内容
相談援助の理論と方法 (120)	①人と環境の交互作用 ②相談援助の対象 ③様々な実践モデルとアプローチ ④相談援助の過程 ⑤相談援助における援助関係 ⑥相談援助のための面接技術 ⑦ケースマネジメントとケアマネジメント ⑧アウトリーチ ⑨相談援助における社会資源の活用・調整・開発 ⑩ネットワーキング ⑪集団を活用した相談援助 ⑫スーパービジョン ⑬記録 ⑭相談援助と個人情報の保護の意義と留意点 ⑮相談援助における情報通信技術の活用 ⑯事例分析 ⑰相談援助の実践
地域福祉の理論と方法 (60)	①地域福祉の基本的考え方 ②地域福祉の主体と対象 ③地域福祉に係る組織、団体及び専門職や地域住民 ④地域福祉の推進方法
福祉サービスの組織と経営 (30)	①福祉サービスに係る組織や団体 ②福祉サービスの組織と経営に係る基礎理論 ③福祉サービス提供組織の経営と実際 ④福祉サービスの管理運営の方法と実際

社会保障 (60)	①現代社会における社会保障制度の課題 ②社会保障の概念や対象及びその理念 ③社会保障の財源と費用 ④社会保険と社会扶助の関係 ⑤公的保険制度と民間保険制度の関係 ⑥社会保障制度の体系
高齢者に対する支援と介護保険制度 (60)	①高齢者の生活実態とこれを取り巻く社会情勢、福祉・介護需要 ②高齢者福祉制度の発展過程 ③介護の概念や対象 ④介護予防 ⑤介護過程 ⑥認知症ケア ⑦終末期ケア ⑧介護と住環境 ⑨介護保険法 ⑩介護報酬 ⑪介護保険法における組織及び団体の役割と実際 ⑫介護保険法における専門職の役割と実際 ⑬介護保険法におけるネットワークと実際 ⑭地域包括支援センターの役割と実際 ⑮老人福祉法⑯高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 ⑰高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律 ⑱高齢者の居住の安定確保に関する法律
保健医療サービス (30)	①医療保険制度 ②診療報酬 ③保健医療サービスの概要 ④保健医療サービスにおける専門職の役割と実際 ⑤保健医療サービス関係者との連携と実際
権利擁護と成年後見制度 (30)	①相談援助活動と法（日本国憲法の基本原理、民法、行政法の理解を含む）との関わり ②成年後見制度 ③日常生活自立支援事業 ④権利擁護に係る組織、団体の役割と実際 ⑤権利擁護活動の実際

3. 介護支援専門員養成から「専門社会福祉士」へ

当提案では、社会福祉士として5年以上の実務経験後に、介護支援専門員養成1年課程を修了することを設計している。つまり、社会福祉士4年課程の上に1年課程を積み上げ、トータル5年課程で専門職性を確立していく「専門社会福祉士」を想定している。

生活支援専門職の専門職性の観点から、当提案の介護支援専門員《教育マトリックス》及び介護支援専門員養成《カリキュラム試案》と、社会福祉士の改正カリキュラムとを対比してみると、以下のような違いを捉えることができる。

《教育マトリックス》に示した到達目標A～Fにおいて、A【主体的な存

在である個人を尊重できる】やB【福祉利用者の自己決定権の行使を支援できる】という点は、社会福祉制度体系に基礎をおく専門職として、実践の核に位置づけられる。改正カリキュラムで強化されていた社会福祉援助技術ではあるが、その基盤となる法学的な知識を《カリキュラム試案》に示した教育内容及び科目を通してさらに強化し、社会福祉学的視座から司法的視座へと高め、利用者主体の視点を確たるものに構築することをねらっている。

到達目標C【生活者としての全体像を把握できる】と、D【福祉サービス利用者の生活課題の解決過程を展開できる】に関しては、2つの目標に関する《カリキュラム試案》での科目内容とその時間数の違いが大きい。特に、改正カリキュラムで介護概論の科目名が消え、老人福祉領域に含められた介護福祉の内容については、《カリキュラム試案》に示したように〈介護福祉論30時間〉〈生活支援技術60時間〉〈介護福祉実習90時間〉を設け、パートナーとしての理解にとどまらず、介護基礎技術の習得レベルを目指している。

当然、社会福祉士養成カリキュラムであるため単純比較はできないが、C・Dの2つの目標は不可分の関係にあり、C【生活者としての全体像を把握できる】が充実することで、D【福祉サービス利用者の生活課題の解決過程を展開できる】機能がよりよく展開されることになる。また、D【福祉サービス利用者の生活課題の解決過程を展開できる】機能とは、ケアマネジメント過程そのものを指し、社会福祉援助技術のケースマネジメントとの類似性はみられるが、基本的に異なるものであることを念頭においている。

到達目標のE【他職種との連携・協働ができる】やF【ケアチームの組織管理ができる】については、改正カリキュラムにおいて、〈高齢者に対する支援と介護保険制度〉〈保健医療サービス〉〈福祉サービスの組織と経営〉等の科目で網羅できると予測され、大きな違いはみられない。

上記のような趣旨により、社会福祉士4年課程の基礎教育を基盤にして、5年以上の実務経験を重ねることで獲得した経験知を、さらに専門的教育課程において知識・理論にてらす過程を再度、経ることにより確実な能力として構築し、社会福祉制度体系に基礎をおく生活支援専門職として、また利用

者主体のケアマネジメントが実践できる介護支援専門員＝専門社会福祉士として専門職性を確立していくことを提言する設計のものである。

4. 現行研修体系下におけるOJT（on-the-job-training）による教育訓練

周知のように、介護支援専門員実務研修と介護支援専門員実務研修受講試験は平成10年度から実施され、12年度からは現任研修事業が、14年度からはケアマネジメントリーダー活動等支援事業（平成18年度に廃止）が実施されていた。

平成18年度には、実務従事者基礎研修、専門研修課程Ⅰ、専門研修課程Ⅱ、主任介護支援専門員研修が創設され、介護支援専門員資質向上事業として実施されている。また、平成17年の介護保険制度改正では、介護支援専門員の資質向上を図るため、資格の更新性（5年間）、二重指定性の導入（介護支援専門員ごとにケアプランをチェックする仕組み）、更新時研修の義務化が行われた。さらに、介護支援専門員のキャリアアップの一環として主任介護支援専門員が平成18年度から位置づけられ、地域包括支援センターへの配置が義務づけられた。主任介護支援専門員とは、介護支援専門員としての業務が常勤で60ヶ月以上の実務経験者が、主任介護支援専門員研修を修了することを要件としている。現在の「介護支援専門員の資格・研修体系」¹⁶⁾は、図2のようになっている。

ただし、本稿で特に問題視しているのは、介護支援専門員実務研修受講試験の多様な資格要件とその上で実施される介護支援専門員実務研修の内容であり、介護支援専門員という新たな役割を担う専門職の養成そのものを問うている。このような観点から、本稿で提案したシステムでの介護支援専門の養成が直ちに実行できないにしても、現行で義務化されている初回の介護支援専門員実務研修において、早急に改善が必要と考える点として、以下を提言したい。

まず、介護支援専門員実務研修（44時間）においては、ケアマネジメント技法の伝授に留まっている。辛うじて、「介護保険制度の理念と介護支援

それは、表1-1に示した到達目標のA【主体的な存在である個人を尊重できる】やB【福祉利用者の自己決定権の行使を支援できる】に該当する内容であり、具体的にはエンパワーメントアプローチや権利擁護に関する能力を指している。その習得のために研修時間を現行より拡充し、講義・演習の課程を経る。その後に職場に採用され、現任教育（OJT）を通じて、より体系的に習熟度を高め、資格を取得するシステムが急務である。

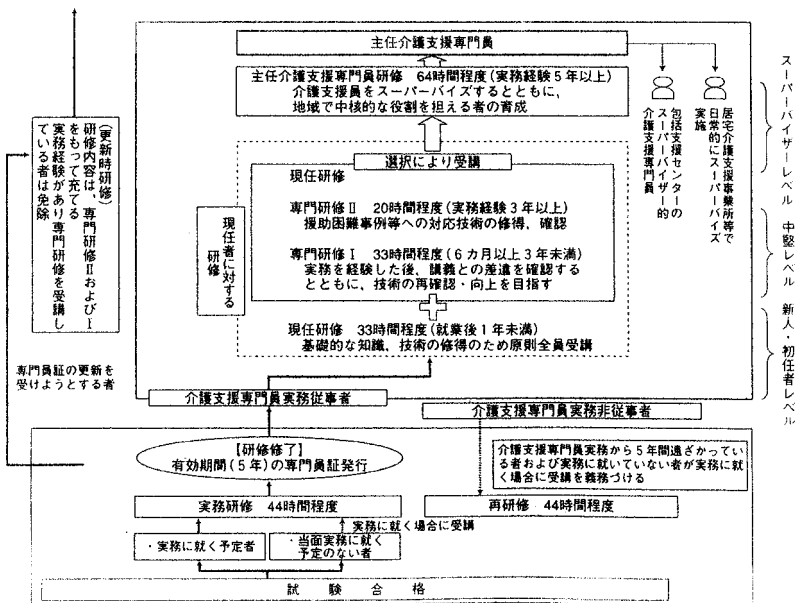


図 2. 現行介護支援専門員研修体系図

おわりに

パラダイム転換に伴い創設された介護支援専門員の養成研修事業に焦点を当て、生活支援専門職としての専門職性の再構築の必要性を論じてきた。そして、その養成システムとして、社会福祉士を第一適材資格とした教育カリキュラムを提案した。

利用者主体の生活支援においては、福祉サービス利用者の自己決定権の保障に向けたエンパワーメントアプローチや権利擁護機能が、生活支援専門職に不可欠となる。またケアマネジメントは、基本的に問題解決技法の応用であり、各専門分野で独自の専門技術へと発展しているが、介護支援専門員の現状が示しているように、ケアマネジメントのプロセスが分かるだけでは、本来の展開はできない。

高齢者ケアにおける介護支援専門員を、利用者主体の視座から適切に担える生活支援専門職として養成する教育システムの構築が、早急に求められる。

本稿では、第一適材資格のカリキュラム検証にとどめている点で研究の限界を有しているが、今後の研究に繋げていきたい。

付記：本稿は、学位（博士）論文の一部を加筆、修正したものである。

注

- 1) 上野千鶴子・中西正司『当事者主権』(第9刷) 岩波新書、pp.2～6、2006.
- 2) 横山孝子「生活支援専門職としての専門職性の再構築（第Ⅰ報）——介護支援専門員養成研修事業の課題——」『社会関係研究』第14巻第2号、pp.1～38、2009.
- 3) 黒澤貞夫『生活支援学の構想』中央法規、pp.22～23、2006.

ここでいう「生活支援」とは、「介護予防・生活支援事業」（平成13年5月25日付け老発第213号厚生労働省老健局長通知）、福祉サービス利用

援助事業（地域福祉権利擁護事業）／「地域福祉推進事業の実施について」（平成13年8月10日社会福祉援護局発第1391号）にいう「生活支援」とは区別して用いる。

- 4) 秋山智久『社会福祉専門職の研究』ミネルヴァ書房、p.107、2007.
- 5) 仲村優一『社会福祉教育・専門職論』旬報社、pp.101～103、2002.
- 6) 京極高宣『専門職・専門教育』中央法規、pp.114～118、2002.
- 7) 大橋謙策「社会福祉職員の資格問題と社会福祉教育」『社会福祉の専門教育』光生館、pp.28～29、1990.
- 8) 前掲5) 仲村、pp.101～103.
- 9) 前掲1) 上野、p.175～176.
- 10) 仲村優一・一番ヶ瀬康子『世界の福祉5 フランス・イタリア』旬報社、pp.128～138、1999.
- 11) 前掲6) 京極、pp.114～118.
- 12) 前掲7) 大橋、pp.28～29.
- 13) 社会福祉士・介護福祉士・社会福祉主事制度研究会『社会福祉士・介護福祉士・社会福祉主事関係法令通知集』第一法規、pp.74～75、2002.
- 14) 日本社会福祉教育学校連盟・日本社会福祉士養成校協会・日本精神保健福祉士養成校協会『説明会資料』—社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士の新カリキュラムの作成に向けて—、p.5、2008.
- 15) 同上、pp.6～30.
- 16) 厚生統計協会『国民の福祉の動向』厚生統計協会、p.198、2007.