

## 介護福祉士の専門性に関する研究 ～福祉施設介護職責任者の意識調査結果から～

本 間 美 幸    八 卷 貴 穂    佐 藤 郁 子

### 要 約

本研究の目的は、介護福祉士の専門性とその関連要因を検討することで介護福祉士の資質向上に寄与することである。本研究において、北海道内の福祉施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、身体障害者療護施設など）に勤務する469名の介護職責任者にアンケート調査を実施し、32.4%の有効回答を得た。回答者の平均年齢は $40.8 \pm 10.6$ 才であり、その内訳は67.1%が女性で、32.9%が男性であった。介護福祉士の専門性（専門性意識、専門的技術および社会的承認など）について、介護福祉士自身が必要であると感じているにも関わらず、現状では不十分であると認識している者が多かった。また、専門性に関連する要因としては、労働条件の整備が必要であるとの回答が高い傾向であった。さらに、日本介護福祉士会の入会と入会動機「介護福祉士として必要な情報を得るため」という項目に関連がみられた。

### I. はじめに

介護福祉士を取り巻く状況は、資格制度のあり方、就労問題、研修・教育体制、専門性のあいまいさなど多くの課題を残しているといえる。なかでも、介護福祉士の専門性、専

門職としてのあり方に関しては今後の介護職の行方に大きな影響を与える課題であるといえよう。

専門職の条件に関する研究として、秋山（2000）は社会福祉専門職の条件をフレックスナー.A（1915）、グリーンウッド.E（1957）、ミラーソン.G（1964）の3つの概念を比較し平均的要因を抽出した。その中で専門職の条件を、体系的理論、伝達可能な技術、公共の関心と福祉という目的、専門職団体の組織化、倫理綱領、テストか学歴に基づく社会的承認の6点挙げ、専門職性向上の要件として、教育内容の基準化、研修制度の充実、上級資格への条件整備、介護等が生活を支えるうえで必要なものであるという国民の意識の変革、職業上の位置付けにおける課題（登録税の違い）などを挙げている。

介護福祉士をこの社会福祉専門職の条件に照らしてみても、体系的理論、伝達可能な技術、公共の関心などにおいて発展の途上の段階であると言えよう。しかし一方で、介護福祉士が専門性を指向する事に関しても議論のあるところである。

一番ヶ瀬（2003）は、生活や生命を支える職業では専門性は不可欠であるという立場から、介護福祉士の専門性の必要性に関して言及している。ホームヘルパーの活動を例に挙

げ、特別食の調理や入浴介助についてもそれを確実に提供できる力量を保持することはもちろんのこと、単に提供できれば良いのではなく総合的配慮が必要であるとして、そのことが専門性につながると指摘している。

従来、介護福祉士の役割は身体介護、家事援助における介護技術の提供であり、だれにでもできるという認識が強かったが、社会的介護の需要が高まる中、より専門性に裏打ちされた介護が求められてきた。このような時代の要請の中で、専門性の指向は多くの介護福祉士の要求であり、専門職としての社会的承認を得るためにもその必要性は指摘されてきた。今までに介護の専門性に関連して提言されてきた要素には介護予防、介護過程、介護指導、目標指向的介護、自立支援や自己決定に基づく介護などがある。しかしながら、一方で介護福祉士の資質や専門性向上に向けては、労働条件、研修体制、養成教育のあり方など多くの課題を残しているのが現状といえる。

そこで本研究では、介護福祉士資格制度から約20年が経過した今日、専門職として期待され、専門性指向が必要であるにもかかわらず、介護福祉士の周辺状況が多くの課題を抱えていることに鑑み、介護実践にかかわる介護福祉士自身の専門性意識に着目した。介護福祉士の専門性意識との関連要因とその課題を明確にするため、福祉施設の介護職責任者を対象にアンケート調査を実施した。その結果から、介護福祉士の専門性の指向傾向、介護福祉士の専門性向上に向けての課題、教育・研修のあり方等について考察することを本研究の目的とする。その中から、介護福祉士の専門性や介護の本質を見出し介護福祉士教育

に寄与できるように研究調査を展開した結果を以下報告する。

## Ⅱ. 研究の視点及び方法

調査期間：2007年9月15日～10月15日

調査対象：北海道内福祉施設介護職責任者  
(介護福祉士有資格者)

調査概要：回答者の属性、研修体制やその意識、専門性に関する意識(必要性、段階)、専門性に必要な要素、専門職能団体への意識、実習生指導に関する意識、等

配票方法：質問紙(無記名、自記式)を用いた郵送法

データ分析方法：SPSS(14.0 for windows)により分析

倫理的配慮：本調査で用いた情報は研究目的以外には使用しないことを明記し、協力を依頼した。

## Ⅲ. 調査結果

### 1. 回収結果について

福祉施設介護職責任者(介護福祉士有資格者)469名に送付し、155名(33.0%)から回収された。ただし、介護福祉士でない者3名が回答していたため、有効回答は152名(32.4%)であった。

### 2. 回答者の属性に関する事項(表1, 2)

①性別：男性32.9%(50名)、女性67.1%(102名)

②年齢：20歳代16.4%(25名)、30歳代33.6%(51名)、40歳代21.1%(32名)、50歳代28.9%(44名)であり、平均年齢は40.84(標準偏差10.606)歳であった。

③施設種別について：特別養護老人ホーム

60.5% (92名), 介護老人保健施設29.6% (45名), 身体障害者更生援護施設8.6% (13名), その他1.3% (2名)であった。

その他の2名は養護老人ホーム, 複合施設であった。

- ④現在の役職について：事務職系（事務系の職種, 部長, 次長等）が8.6% (13名), 介護職の責任者（介護課長, 介護係長等）が73.7% (112人), 介護職責任者の補佐（リーダー, 副主任等）が6.6% (10名), その他（介護支援専門員等の他職種等）が8.6% (13名), 未記入2.6% (4名)であった。

- ⑤資格取得ルートについて：国家試験受験による取得が, 59.9% (91名), 介護福祉士

養成校卒業による取得が38.2% (58名), 未記入2.0% (3名)であった。

- ⑥勤務年数について：10年以下が52.0% (79名), 11～20年が39.5% (60名), 21～30年が7.9% (12名), 31～40年が0.7% (1名)であった。

- ⑦介護福祉士資格取得後年数について：5年以下が13.2% (20名), 6～10年が46.1% (70名), 11～15年が32.2% (49名), 16年以上8.6% (13名)であった。

- ⑧介護福祉士会入会について：入会しているが15.8% (24名), 入会していたが退会したが11.2% (17名), 入会していない71.1% (108名), 未記入2.0% (3名)であった。

表1

分析対象者の属性		n = 152
	カテゴリー	度数 (%)
性別	男性	50 (32.9)
	女性	102 (67.1)
年齢階層	20歳～29歳	25 (16.4)
	30歳～39歳	51 (33.6)
	40歳～49歳	32 (21.1)
	50歳～59歳	44 (28.9)
施設種別	特別養護老人ホーム	92 (60.5)
	介護老人保健施設	45 (29.6)
	身体障害者更生援護施設	13 (8.6)
	その他	2 (1.3)
現在の役職	事務職系	13 (8.6)
	介護職責任者	112 (73.7)
	介護職責任者補佐	10 (6.6)
	その他	13 (8.6)
	未記入	4 (2.6)
資格取得ルート	国家試験受験	91 (59.9)
	介護福祉士養成校卒業	58 (38.2)
	未記入	3 (2.0)
勤務年数	10年以下	79 (52.0)
	11～20年	60 (39.5)
	21～30年	12 (7.9)
	31～40年	1 (0.7)
介護福祉士資格取得後年数	5年以下	20 (13.2)
	6～10年	70 (46.1)
	11～15年	49 (32.2)
	16年以上	13 (8.6)
介護福祉士会入会	入会している	24 (15.8)
	入会していたが退会した	17 (11.2)
	入会していない	108 (71.1)
	未記入	3 (2.0)

(%は小数点第2位で四捨五入した)

⑨取得している資格（介護福祉士以外で複数回答）：介護支援専門員40.8%（62名），社会福祉主事36.2%（55名），保育士12.5%（19名），ヘルパー2級9.2%（14名）社会福祉士8.6%（13名），ヘルパー1級4.6%（7名），福祉住環境コーディネーター3.3%（5名），認知症ケア専門士3.3%（5名），精神保健福祉士0.7%（1名），その他の資格5.9%（9名）としては幼稚園教諭3名，レクリエーションインストラクター3名，調理師2名，視覚障害者・全身性障害者ガイドヘルパー1名であった。

表2

介護福祉士以外の取得資格(複数回答) n=152	
カテゴリー	度数(%)
介護支援専門員	62 (40.8)
社会福祉主事	55 (36.2)
保育士	19 (12.5)
ヘルパー2級	14 (9.2)
社会福祉士	13 (8.6)
ヘルパー1級	7 (4.6)
福祉住環境コーディネーター	5 (3.3)
認知症ケア専門士	5 (3.3)
精神保健福祉士	1 (0.7)
その他の資格	9 (5.9)

(%は小数点第2位で四捨五入した)

### 3. 専門性意識に関する事項

#### ①専門性の必要性和その段階について(表3, 4)

「介護福祉士に専門性が必要だと思いますか」の質問に対して、「はい」が98.0%（149名）、「いいえ」が、2.0%（3名）だった。さらに現在おかれている介護福祉士の専門性の段階については「非常に高い，高い，低い，非常に低い」の4段階で，低いとする回答が

68.4%（104名）だった。

このような結果を踏まえ，4段階で専門性意識を調査したが，その専門性意識と関連性のある要素をより明確にするために，4段階の高いと非常に高いを「高い」に，低い，非常に低い，を「低い」の2段階に調整して以下結果を示す。

表3

介護福祉士に専門性が必要か n=152	
カテゴリー	度数(%)
はい	149 (98.0)
いいえ	3 (2.0)

(%は小数点第2位で四捨五入した)

表4

介護福祉士の専門性段階の意識 n=152	
カテゴリー	度数(%)
非常に高い	4 (2.6)
高い	17 (11.2)
低い	104 (68.4)
非常に低い	24 (15.8)
未記入	3 (2.0)

(%は小数点第2位で四捨五入した)

#### ②専門性段階の意識と属性の関連性について(表5)

先に述べた今回の調査対象者の属性と専門性段階の意識に関してクロス集計の結果，各属性と専門性段階の意識との関連において，有意差はなかった。

#### ③専門性段階の意識と専門性が生かされていると思う業務(身辺介護以外)との関連性(表6)

介護福祉士の専門性が生かされていると思う業務(身辺介護以外)については，家事援助や生活環境整備，生活指導や介護指導(利用者や家族に対して)，介護計画立案と評価，

表 5

専門性段階の意識と属性				n = 149		
カテゴリー		専門性が高い 度数(%) (n = 21)		専門性が低い 度数(%) (n = 128)		$\chi^2$ 検定
性別						n.s.
	男性	5	(3.4)	44	(29.5)	
	女性	16	(10.7)	84	(56.4)	
年齢階層						n.s.
	20歳～29歳	2	(1.3)	23	(15.4)	
	30歳～39歳	7	(4.7)	43	(28.9)	
	40歳～49歳	7	(4.7)	24	(16.1)	
	50歳～59歳	5	(3.4)	38	(25.5)	
施設種別						n.s.
	特別養護老人ホーム	15	(10.1)	75	(50.3)	
	介護老人保健施設	4	(2.7)	40	(26.8)	
	身体障害更生援護施設	1	(0.7)	12	(8.1)	
	その他	1	(0.7)	1	(0.7)	
現在の役職						n.s.
	事務職系	3	(2.0)	10	(6.7)	
	介護職トップ	14	(9.4)	96	(64.4)	
	介護職サブ	1	(0.7)	9	(6.0)	
	その他	2	(1.3)	10	(6.7)	
	未記入	1	(0.7)	3	(2.0)	
資格取得ルート						n.s.
	国家試験受験	16	(10.7)	75	(50.3)	
	介護福祉士養成校卒業	5	(3.4)	53	(35.6)	
勤続年数						n.s.
	10年以下	10	(6.7)	69	(46.3)	
	11～20年	9	(6.0)	48	(32.2)	
	21～30年	2	(1.3)	10	(6.7)	
	31～40年	0	(0.0)	1	(0.7)	
介護福祉士資格取得後年数						n.s.
	5年以下	4	(2.7)	16	(10.7)	
	6～10年	9	(6.0)	61	(40.9)	
	11～15年	7	(4.7)	39	(26.2)	
	16年以上	1	(0.7)	12	(8.1)	
介護福祉士会入会						n.s.
	入会している	4	(2.7)	20	(13.4)	
	入会していたが退会した	2	(1.3)	15	(10.1)	
	入会していない	15	(10.1)	93	(62.4)	

n.s. ; not significant

(％は小数点第2位で四捨五入した)

教育指導（実習生，後輩に対して），介護業務日誌やケース記録の記入，ケアカンファレンス（ケース会議）の参加，社会生活維持拡大（外出付添い等），関係機関との調整・連絡・打ち合わせ等，その他から複数回答を求めた。

その結果，専門性段階の意識と専門性が生かされていると思う業務との関連において，有意に高い傾向にある項目はなかった。また，全体として「介護計画立案と評価」と「生活指導・介護指導」と「教育指導」との回答が多かった。

表 6

専門性段階の意識と専門性が生かされていると思う業務（複数回答） カテゴリー	n = 148		$\chi^2$ 検定
	専門性が高い 度数(%) (n=21)	専門性が低い 度数(%) (n=127)	
家事援助や生活環境整備	4 (2.7)	24 (16.2)	n.s.
生活指導・介護指導	12 (8.1)	64 (43.2)	n.s.
介護計画立案と評価	9 (6.1)	80 (54.1)	n.s.
教育指導（対実習生・後輩）	9 (6.1)	62 (41.9)	n.s.
介護業務日誌やケース記録の記入	8 (5.4)	29 (19.6)	n.s.
ケアカンファレンスの参加	9 (6.1)	52 (35.1)	n.s.
社会生活維持拡大	5 (3.4)	15 (10.1)	n.s.
関係機関との連絡調整等	3 (2.0)	14 (9.5)	n.s.
その他	0 (0.0)	5 (3.4)	n.s.

n.s. ; not significant

(%は小数点第2位で四捨五入した)

#### ④専門性段階の意識と専門性を高めるために必要な取り組みとの関連について（表7）

専門性を高めるための取り組みに関しては，労働条件の整備，生涯教育・研修体制の充実，介護福祉士としての実践力強化，介護福祉士養成教育の充実，介護福祉士として働ける職域拡大，介護福祉に関する研究活動の推進，介護福祉士の住民への啓発活動推進，職場内での介護福祉士への理解の強化，介護福祉士職能団体の基盤強化・整備，職場内における研修体制の充実，介護福祉士の職業倫理の確立・強化，その他，から複数回答を求めた。

その結果，専門性段階の意識と専門性を高める取り組みとの関連においては，「労働条件の整備」が他の項目より有意に高い傾向にあった。（ $p < 0.05$ ）

#### ⑤日本介護福祉士会の入会について（表8）

日本介護福祉士会の入会状況は，分析対象者の属性（表1）の通りである。入会動機と入退会との関連では，専門職として入会が必要と考えた，介護福祉士として必要な情報を得るため，介護福祉士としての資質を高めるため，他施設などの介護福祉士との交流のため，学生時代の友人との交流のため，養成校卒業時に学校で勧められた，勤務先の勧めで，勤務先で加入が義務付けられていた（あるいはそのような雰囲気があった），同僚・友人に誘われた，その他，から複数回答を求めた。

その結果，入会動機と入退会との関連においては，退会した者が「介護福祉士として必要な情報を得るため」と答えている傾向が他の項目より有意に高かった。（ $p < 0.01$ ）

表 7

専門性段階の意識と専門性を高めるために必要だと思う取り組み（複数回答）				n = 147
カテゴリー	専門性が高い		専門性が低い	$\chi^2$ 検定
	度数(%) (n = 21)		度数(%) (n = 126)	
労働条件の整備（給与・勤務体制等）	10	(6.8)	91 (61.9)	*
生涯教育・研修体制の充実	5	(3.4)	28 (19.0)	n.s.
介護福祉士としての実践力強化	11	(7.5)	66 (44.9)	n.s.
介護福祉士養成教育の充実	6	(4.1)	37 (25.2)	n.s.
介護福祉士として働ける職域の拡大	4	(2.7)	15 (10.2)	n.s.
介護福祉に関する研究活動の推進	4	(2.7)	13 (8.8)	n.s.
介護福祉士の住民への啓発活動推進	1	(0.7)	3 (2.0)	n.s.
職場内での介護福祉士への理解の強化	2	(1.4)	10 (6.8)	n.s.
介護福祉士職能団体の基盤強化、整備	4	(2.7)	16 (10.9)	n.s.
職場内における研修体制の充実	4	(2.7)	12 (8.2)	n.s.
介護福祉士の職業倫理の確立・強化	9	(6.1)	44 (29.9)	n.s.
その他	0	(0.0)	5 (3.4)	n.s.

\*p&lt;0.05, n.s.; not significant

(%は小数点第2位で四捨五入した)

表 8

介護福祉士会への入会動機（複数回答）				n = 40
カテゴリー	入会している		退会した	$\chi^2$ 検定
	度数(%) (n = 23)		度数(%) (n = 17)	
専門職として入会が必要と考えた	15	(37.5)	6 (15.0)	n.s.
必要な情報を得るため	8	(20.0)	13 (32.5)	**
資質を高めるため	11	(27.5)	8 (20.0)	n.s.
他施設の介護福祉士との交流のため	5	(12.5)	3 (7.5)	n.s.
学生時代の友人との交流のため	0	(0.0)	0 (0.0)	n.s.
養成校卒業時に学校の勧めで	2	(5.0)	5 (12.5)	n.s.
勤務先の勧めで	2	(5.0)	1 (2.5)	n.s.
勤務先で加入が義務付けられていたため	2	(5.0)	0 (0.0)	n.s.
同僚・友人に誘われた	4	(10.0)	0 (0.0)	n.s.
その他	1	(2.5)	0 (0.0)	n.s.

\*\*p&lt;0.01, n.s.; not significant

(%は小数点第2位で四捨五入した)

## IV. 考 察

### 1. 専門性意識と属性に関して

福祉施設介護職責任者（介護福祉士有資格者）の意識として専門性の必要性を感じなが

らも、現実の介護福祉士のおかれている状況を専門性が高い段階であると捉えているとはいえず、低いとする傾向が強い。特に有意に高い関連性のあった属性はなかった。このことから資格取得ルートや勤続年数等にかかわ

らず、回答者の多くが介護福祉士の専門性が低いという認識であることが伺える。

介護福祉士以外の資格においては、介護支援専門員が極めて高い比率で取得されている傾向があった。このことに関連して、伊藤（1998）は「介護支援専門員」の受験者数における介護福祉士の多さ（1998年に実施された第1回介護支援専門員受験者の職種で看護婦の次に多かったのは介護福祉士であった）は介護福祉士の専門性への疑問と福祉職としての生き残りをかけた意識からくるものであると指摘している。すなわち、介護福祉士の専門性向上を指向しつつも自己を高め関連資格を取得し、自己の能力を高い段階にしようとする傾向であり、一方で介護福祉士の専門性における固有性が不確実で、かつ、その本質的役割や資格制度が不安定な状況であることの表れとも考えられる。

## 2. 専門性意識と介護福祉士の専門性が生かされていると思う業務との関連性

現在の業務において、専門性が生かされていると思う業務に関しては、「生活指導や介護指導（利用者や家族に対して）」、「介護計画立案と評価」の項目が全体の回答の多数を占めた。生活指導や介護指導に関しては、介護技術のみの指導ではなく、利用者の状況をアセスメントした上での介護行為があり、さら次のステップとしての介護指導が存在すると考えられる。介護の専門性について特に介護指導に関しては着目している論者も多い。関谷（1997）は、介護と看護の理念比較の中で、介護の方法として、介護ケア、介護指導、介護判断、介護計画という4つの要素を挙げ、介護ケアと介護指導を分離して提言している。

小山（2001）は、介護行為そのものと並んで介護指導が介護福祉士の業務であるとしている。たとえば、在宅介護の場合には実際に介護を提供する場合に加えて、家族に介護の方法について指導をするといったレベルも含まれることが明らかであるとして、介護行為と介護指導といった質による分類が可能であるとしている。

宮本（2004）は、「直接介護も重要であるが、むしろ、介護福祉士の専門性は介護指導にあるといっても過言ではない。」とし、介護福祉士の業務として介護指導ができることは、サービス利用者への介護実践に裏打ちされた専門的知識と技術が不可欠であり、ここに介護福祉士の専門性が集約できると考えられるとしている。これは、小山同様に介護福祉士における介護指導を重視し、介護福祉士の専門性と関連付けているものである。

このように、介護福祉士がその専門性を追求する時、専門性は単に対象者に日常の介護を展開するのみではなく、対象者と周りの介護者を含めた人間関係をアセスメントした上での介護指導が展開できることが求められていると考える。

さらに、介護過程の展開に関して、石野（1999）は、介護過程は介護指導を可能にする、介護を学問として構築することの可能性、介護者自身の成長という点で必要であると述べている。このことは従来の世話的意味合いや場当たりのできない部分を補うということではなく、介護福祉士の専門性として介護過程の手順を踏むことの重要性を提言しているといえる。今回の調査においても専門性が生かされている業務において「介護計画立案・評価」が高い割合を示したことはそのことを



支持するものであると考えられる。

以上のように、今回の調査結果は、介護指導を介護福祉士の業務に位置付けていること（「社会福祉士及び介護福祉士法」による介護福祉士の定義）を支持するものであり、介護福祉士の専門性を高めるうえで、また、社会的介護を推し進めるうえで、介護行為とともに介護指導を行える力量を持つことが求められているものであると考えられる。また、介護計画立案、評価といった介護過程の展開が介護福祉士の専門性には重要な要素であることも今回の調査結果から明らかとなったといえる。

### 3. 専門性意識と専門性を高めるために必要な取り組みについて

専門性を高めるために必要な取り組みとしては、労働条件の整備が挙げられ、関連性が専門性意識と極めて高い傾向にあった。前述の通り一番ヶ瀬（2003）は、介護福祉士の専門性の必要性を肯定的に捉えているが、一方で阿部（2007）はそもそも介護業務は専門性を追及しにくい性格であり、そのことがかえって若い世代の介護職を追い詰める傾向（いわゆるバーンアウトなど）があると指摘している。まずは、介護職の労働条件を整備していくべきで、労働条件が整う前に専門性を追求することは、現在の介護福祉士のおかれている状況では厳しいとしている。

介護福祉士を取り巻く社会情勢の経過において、2005年6月の衆議院厚生労働委員会での附帯決議では、「介護需要が増大するなかで、介護労働の魅力を高め、優秀な人材を介護の職場に確保していくため、介護労働者の雇用管理や労働条件の改善、研修体制や資格

のあり方の見直しに取り組むこと」と明記された。さらに2007年12月の衆議院附帯決議において介護福祉士の待遇改善を推進する方針が示されたことから今後の動向に期待するところが大きいと思われる。

### 4. 日本介護福祉士会入会に関して

介護福祉士の有資格者は2006年度末で約54.8万人に上るが、日本介護福祉士会会員数は39,089人である（日本介護福祉士会「平成18年度事業報告書」より）。加入率は約7.1%という低水準である。介護職責任者を対象とする本調査でも、加入率は15.8%である。日本介護福祉士会への入会率は高い状況とはいえないものの、入会動機と入退会との関連では、必要な情報を得るという項目が有意に高かった。退会した者の入会動機に、必要な情報を得るためとの回答が多かったことを考えると、現在の介護福祉士会では、会員を満足させるに足る情報が提供できていない可能性が示唆された。

それは一方で、介護福祉士自身が情報を得、その中で学び、自らの専門性を高めようという意識の表れと捉えることができる。介護福祉士会が、職能団体として期待される情報を発信することで入会者が増加し、それが結果として介護福祉士の専門性を高めるとともに、職能団体としての役割を果たすことになると考えられる。

以上の調査結果から、今回対象とした福祉施設の介護職責任者は、専門性は必要としながらも現在の段階は低いという意識であること、さらに今後、専門性を高めるためには労働条件の整備が必要という認識であることが

わかった。

このようなことを踏まえ、我々、介護福祉士養成校も職能団体とともに入会を促進すべく有効な情報を教育の場や地域の場に発信していく必要性を再確認した。また、介護福祉士の労働条件等、環境整備の一助となるよう関係団体との連携を強化してゆくことも養成校の使命と言えよう。

しかしながら、介護福祉士の専門性は本質的に何であるのかあいまいさを残す結果となり、また、その追求方法も今回の福祉現場の介護福祉士の意識調査のみでは不十分であることも否めない。今後は、今回協力して頂いた道内福祉施設から聞き取り調査を実施し、介護福祉士の専門性を高めるために有効な方向性、方法論を検証したい。

## V. おわりに

今回の研究は、前段として本学介護福祉学科卒業生を対象に行った調査（2007年2月～3月実施、対象者437名中126名回収、回収率28.8%）をもとにしており、卒業生は現場で専門性向上のため日夜努力を継続し筆者たちも勇気付けられた。また、今回、福祉施設の方々には個別の訪問調査を依頼したところ、大変好意的な反応を頂き、介護福祉士の専門性向上への問題意識の強さを感じた。在学生はもちろん、本学卒業生たちの努力のためにも、また福祉施設の期待に応えるべく、本調査研究を継続し介護福祉士が真の専門性を発揮できるように活動したいと考えている。本調査にあたり御協力頂いた職員の方々に、また学内の諸先生方、関係者の方々にこの紙面を拝借して感謝の意を表する。

## 付記

本研究は、2007年度人間福祉学部教育研究促進費の交付を受けて行ったものである。

## 引用・参考文献

- 1) 秋山智久『社会福祉の思想と人間観』ミネルヴァ書房、2000
- 2) 一番ヶ瀬康子『介護福祉学の探求』有斐閣、2003
- 3) 伊藤桜「介護福祉士の専門性についての研究」『静岡県立大学短期大学部研究紀要』第12-2号、1998
- 4) 関谷栄子「看護と介護—その歴史とこれからの展望」『nurse eye』vol. 10 no9、1997
- 5) 小山隆「介護福祉の活動の場」佐藤豊道、古川孝順編集『介護福祉』有斐閣、2001
- 6) 宮本和武『介護福祉教育』第10巻第1号 中央法規、2004、p3
- 7) 石野育子『介護過程』メヂカルフレンド社、1999
- 8) 阿部真大『働きすぎる若者たち 自分探しの果てに』NHK出版、2007
- 9) 田中安平『介護の本質』インデックス出版、2005
- 10) 「介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直しなどに関する検討会報告」法研、2007
- 11) 日本介護福祉士会「平成18年度事業報告書」

Specialties of certified care workers, based on an opinion survey  
of managerial certified care workers at welfare institutions

Miyuki HONMA, Takaho YAMAKI, Ikuko SATO

**ABSTRACT**

Specialties of certified care workers and factors relevant to their profession were investigated in order to improve the qualifications of certified care workers. A questionnaire of self report mail survey on specialties and other relevant variables was conducted with management-level certified care workers (n=469) working at welfare institutions in Hokkaido, Japan, such as “special nursing homes for the aged,” “geriatric health services facilities” and “nursing care homes for the physically handicapped.” The valid response rate was 32.4%. The mean age of respondents was  $40.8 \pm 10.6$  yrs, 67.1% were female and 32.9% were male certified care workers. Results indicated that the specialties of certified care workers (e.g. special knowledge, technique and social certification) were inadequate, despite these specialties being considered as necessary. Regarding variables that were considered relevant to their profession, a large number of respondents reported that maintaining labor conditions was necessary. Moreover, respondents indicated an interest in joining “The Japan Association of Certified Care Workers” to get information necessary for certified care workers.

**Key words :** certified care worker, specialties, labor conditions, system of on-the-job training, Japan Association of Certified Care Workers