

# 第4部

## 資料編

日本介護福祉士会設立趣意書	119	●平成21年介護報酬見直しにあたっての要望	
社団法人日本介護福祉士会設立趣意書	120	2008（平成20）年11月28日	153
公益社団法人日本介護福祉士会定款	121	●インフルエンザ対策の強化に関する要望書	
公益社団法人日本介護福祉士会会員規則	129	2009（平成21）年9月28日	155
日本介護福祉士会役員名簿	131	●特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員との連携によるケアの在り方について	
通常総会議長・議事録署名人一覧	133	2010（平成22）年3月25日	156
要望・意見書等	135	●介護報酬改定に伴う介護従事者の処遇改善に関する調査の概要について	
●「外国人介護労働者の受け入れに関する要望書」		2010（平成22）年9月24日	157
2000（平成12）年12月13日	135	●介護保険制度見直しにあたっての提言書	
●「より良い介護保険制度の発展に資するために」		2010（平成22）年10月28日	161
2002（平成14）年10月18日	136	●介護従事者に対する雇用対策の充実について	
●在宅のALS患者に対する「痰の吸引」の療養支援の検討に対する意見		2010（平成22）年11月5日	163
2003（平成15）年2月10日	138	●平成24年度介護報酬見直しにあたっての要望	
●「より良い介護保険制度の発展に関する要望書」		2011（平成23）年10月17日	164
2004（平成16）年9月28日	139	●EPA介護福祉士候補者の実務者研修免除に関する要望	
●ALS患者以外の在宅療養患者に対するたんの吸引行為の検討に際しての要望		2013（平成25）年2月20日	166
2004（平成16）年11月26日	140	日本介護学会設立趣意書	167
●「外国人労働者の受入れを巡る考え方について」		日本介護学会会則	168
2005（平成17）年6月9日	141	全国大会実施状況	169
●社会福祉士及び介護福祉士法改正に関する要望書		学会実施状況	183
2007（平成19）年3月14日	142	日本介護福祉士会倫理綱領	186
●介護福祉士の教育のあり方に関する検討会報告書 －養成カリキュラムに関する中間まとめ－			
2007（平成19）年11月	143		

## 日本介護福祉士会設立趣意書

昭和62年に国家資格である介護福祉士制度が創設されて、今年で6年目を迎えました。この間、相次いで福祉改革が行われ、市町村を中心とした地域福祉が推進されるとともに、在宅福祉サービスの一層の推進が図られています。また、昨年6月には、「福祉人材確保法」が成立し、質の高い福祉従事者の確保を図って行くための基本的指針が、厚生省から示されたところです。

介護福祉士はすでに全国で3万人を超え、ゴールドプランの最終年度（平成11年）には10万人以上の介護福祉士が活躍すると思われます。

私たち介護福祉士は、ますます増大する介護ニーズに対して、介護サービスの水準を高め、国民が安心して介護を受けられるよう、介護福祉サービスの専門家として、日々自己研鑽に努め、その専門性を一層発揮することが専門職としての責務と考えております。

そのためには、専門的知識や技術を高め、実践的研究により資質の向上を図ることが大切であるということから、各県において介護福祉士会を組織し、職業倫理の確立と社会福祉への貢献活動を進めてきました。現在すでに、職能団体としての都道府県介護福祉士会が設立準備を含めると、全国で約半数の県で設置されております。

本年7月13日に、東京で21県の介護福祉士会の代表者が集い、活動状況を話し合いました。その結果、参加者全員の賛同を得て、また、厚生省の助言などもいただいて、職能団体としての（仮称）日本介護福祉士会の設立をめざすこととなり、同日、設立準備会を発足しました。

その後、設立準備委員会により、準備作業を進めてまいりまして、第2回設立準備会におきまして、平成6年2月12日（土）に日本介護福祉士会を設立する運びとなりました。

ここに、「介護福祉士の職業倫理の向上、資質向上のための専門的教育・研究の実践、介護知識や技術の普及を図り、地域福祉の向上に寄与する」ことを目的とした職能団体（仮称）日本介護福祉士会の設立を呼びかけるものであります。

すべての介護福祉士の方々が設立の趣旨に賛同されますとともに、行政機関並びに社会福祉協議会等関係機関の皆さまの深いご理解とご支援を心からお願いいたします。

平成5年11月

日本介護福祉士会設立準備会

# 社団法人日本介護福祉士会設立趣意書

昭和62年に国家資格である介護福祉士制度が創設されて、すでに12年が経過いたしました。介護福祉士の数は当初の予想を上回り、平成12年3月ですでに20万人を超えており、今後も年間4万人近くの介護福祉士が誕生すると予想されています。

この間、福祉を取り巻く状況は大きく変わり、平成9年12月9日に介護保険法が成立、この4月から実施され、また平成10年6月には中央社会福祉審議会・社会福祉構造改革分科会から「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」の報告書が発表されました。

これらの改革では「措置から契約へ」がキーワードとなり介護サービスは利用者本位のサービスと位置づけられ、福祉サービス全体の質が問われる時代になりました。

さらに、これらの改革の方向として在宅、施設を問わず民間非営利団体や民間営利団体などの多様な介護サービス提供主体による参入の促進がなされています。

こうした規制緩和が進むなかで、介護サービスの質を担保し、確保するためにも介護福祉士の資格は一層重要なものになります。

このような状況のなかで、私たち介護福祉士は医療・福祉領域を問わずそれぞれの職域でその専門性を発揮し、国民に信頼される技術の提供と福祉の向上に努めていくことが使命といえます。

これまで、私たちは自らが専門的知識・技術の向上に努め、実践的研究により資質の向上を図ることが大切であるということから、平成6年2月12日に職能団体として日本介護福祉士会を組織し、職業倫理の確立と社会福祉の貢献に邁進してまいりました。

しかしながら、今後の21世紀の高齢社会のなかで、一人ひとりの介護福祉士がサービスの質に対し、その社会的責務と国民の信頼に応えるために、これまで以上に資質の向上に努めていかなければならないと考えています。そのために職能団体が果たす役割は非常に大きなものがあり、本会が社会的に認知された職能団体になることによって、より社会に貢献できるものと確信いたしております。

ここに、「介護福祉士の職業倫理の向上と、更なる資質の向上のために専門的教育・研究の実践、介護知識や技術の普及を図り、地域福祉の向上に寄与する」ことを目的とした社団法人日本介護福祉士会の設立を呼びかけるものであります。

すべての介護福祉士の方々が社団法人日本介護福祉士会の設立の趣旨に賛同されますとともに、行政機関並びに関係機関の皆さまの深いご理解とご支援を心からお願いいたします。

平成12年5月20日

社団法人日本介護福祉士会設立総会

# 公益社団法人日本介護福祉士会 定款 1

## 第1章 総則

### (名称)

**第1条** この法人は、公益社団法人日本介護福祉士会（以下、「本会」という。）と称する。

### (事務所)

**第2条** 本会は、主たる事務所を東京都港区に置く。  
2 本会は、総会の議決を経て、従たる事務所を必要な地に置くことができる。これを変更又は廃止する場合も同様とする。

## 第2章 目的及び事業

### (目的)

**第3条** 本会は、都道府県介護福祉士会との連携のもと、介護福祉士の職業倫理及び専門性の確立、介護福祉に関する専門的教育及び研究の推進並びに介護に関する知識の普及を図り、介護福祉士の資質及び社会的地位の向上に資するとともに、国民の福祉の増進に寄与することを目的とする。

### (事業)

**第4条** 本会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 介護福祉士の職業倫理並びに専門的知識及び技術の向上に関する事業
- (2) 介護福祉に関する調査研究に関する事業
- (3) 介護福祉士教育機関その他関係団体との連携及び協力に関する事業
- (4) 介護福祉の普及啓発に関する事業
- (5) 介護福祉士の相互福祉に関する事業
- (6) その他本会の目的を達成するために必要な事業

2 前項に規定する事業については、日本全国において行うものとする。

## 第3章 会員

### (種別)

**第5条** 本会の会員は、次の3種とする。

- (1) 正会員 社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第2条第2項に規定する介護福祉士であって、本会の目的に賛同して入会した者
- (2) 賛助会員 本会の事業を賛助するため入会した個人又は団体
- (3) 名誉会員 本会に功労のあった者又は学識経験者で総会において推薦された者

### (入会)

**第6条** 正会員又は賛助会員として入会しようとする者は、理事会が別に定めるところにより申込みをし、その承認を受けなければならない。

### (入会金及び会費)

**第7条** 正会員、賛助会員は、本会の事業活動に経常的に生じる費用に充てるため、総会において別に定める額を支払う義務を負う。

2 本会は、正会員、賛助会員がその資格を喪失しても、既に納入した入会金、会費及びその他の拠出金は、これを返還しない。

### (会員の資格喪失)

**第8条** 会員は、次のいずれかに該当するに至ったときは、その資格を喪失する。

- (1) 退会したとき。
- (2) 死亡し、若しくは失踪宣告を受け、又は会員である団体が消滅したとき。
- (3) 正会員にあつては、社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第2条第2項に規定する介護福祉士でなくなったとき。
- (4) 第7条の支払義務を1年以上履行しなかったとき。
- (5) 総代議員が同意したとき。
- (6) 除名されたとき。

### (退会)

**第9条** 会員は、理事会において別に定める退会届けを提出することにより、任意にいつでも退会することができる。

### (除名)

**第10条** 会員が、次のいずれかに該当するに至ったときは、総会において、代議員総数の3分の2以上の議決によって当該会員を除名することができる。この場合、その会員に対し、総会の1週間前までに、理由を付して除名する旨を通知し、議決の前に弁明の機会を与えなければならない。

- (1) 本会の定款又は規則に違反したとき。
- (2) 本会の名誉を傷つけ、又は目的に反する行為をしたとき。
- (3) その他除名すべき正当な事由があるとき。

2 第1項の規定により除名した会員に対してはその旨を会長が通知するものとする。

# 公益社団法人日本介護福祉士会 定款2

## 第4章 代議員等

(代議員等)

**第11条** 本会の代議員をもって、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（以下「法人法」という）上の社員とする。

2 代議員は、支部ごとに概ね正会員200人に1人の割合をもって選出される者をもって充てる。

3 代議員を選出するために、正会員による代議員選挙を行う。代議員選挙を行うために必要な細則は理事会において定める。

4 正会員は、前項の代議員選挙に立候補することができる。

5 第3項の代議員選挙において、正会員は代議員を選挙する権利を有する。理事又は理事会は、代議員を選出することはできない。

6 第3項の代議員選挙は、2年に1度、3月末日までに実施することとし、代議員の任期は、選任の2年後に実施される代議員選挙終了の時までとする。ただし、代議員が総会議決取消しの訴え、解散の訴え、責任追及の訴え及び役員解任の訴え（法人法第266条第1項、第268条、第278条、第284条）を提起している場合（法人法第278条第1項に規定する訴えの提起の請求をしている場合を含む。）には、当該訴訟が終了するまでの間、当該代議員は社員たる地位を失わない（当該代議員は、役員を選任及び解任（法人法第63条及び第70条）並びに定款変更（法人法第146条）についての議決権を有しないこととする）。

7 代議員が欠けた場合又は代議員の員数を欠くこととなるときに備えて補欠の代議員を選挙することができる。補欠の代議員の任期は、任期満了前に退任した代議員の任期の満了する時までとする。

8 補欠の代議員を選挙する場合には、次に掲げる事項も併せて決定しなければならない。

- (1) 当該候補者が補欠の代議員である旨
- (2) 当該候補者を1人又は2人以上の特定の代議員の補欠の代議員として選任するときは、その旨及び当該特定の代議員の氏名
- (3) 同一の代議員（2以上の代議員の補欠として選任した場合にあっては、当該2以上の代議員）につき2人以上の補欠の代議員を選任するときは、当該補欠の代議員相互間の優先順位

9 第7項の補欠の代議員の選任に係る議決が効力を有

する期間は、当該議決後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総会の終結の時までとする。

10 正会員は、法人法に規定された次に掲げる社員の権利を、社員と同様に本会に対して行使することができる。

- (1) 法人法第14条第2項の権利（定款の閲覧等）
- (2) 法人法第32条第2項の権利（社員名簿の閲覧等）
- (3) 法人法第57条第4項の権利（社員総会の議事録の閲覧等）
- (4) 法人法第50条第6項の権利（社員の代理権証明書面等の閲覧等）
- (5) 法人法第52条第5項の権利（電磁的方法による議決権行使記録の閲覧等）
- (6) 法人法第129条第3項の権利（計算書類等の閲覧等）
- (7) 法人法第229条第2項の権利（清算法人の貸借対照表等の閲覧等）
- (8) 法人法第246条第3項、第250条第3項及び第256条第3項の権利（合併契約等の閲覧等）

11 理事又は監事は、その任務を怠ったときは、本会に対し、これによって生じた損害を賠償する責任を負い、法人法第112条の規定にかかわらず、この責任は、すべての正会員の同意がなければ、免除することができない。

(代議員の報酬等)

**第12条** 代議員は無報酬とする。

2 代議員には費用を弁償することができる。

3 前項に関し必要な事項は、理事会の議決を経て会長が別に定める。

## 第5章 総会

(種別)

**第13条** 本会の総会は、定時総会及び臨時総会の2種とする。

(構成)

**第14条** 総会は、代議員をもって構成する。

2 前条の総会をもって法人法上の社員総会とする。

(権限)

**第15条** 総会は、次の事項について議決する。

- (1) 会員の除名
- (2) 理事及び監事の選任又は解任

# 公益社団法人日本介護福祉士会 定款3

- (3) 理事及び監事の報酬等の額
- (4) 計算書類等の承認
- (5) 定款の変更
- (6) 解散及び残余財産の処分
- (7) その他総会で議決するものとして法令又はこの定款で定められた事項

(開催)

**第16条** 総会は、定時総会として毎年5月に1回開催する。

2 臨時総会は、次の各号に該当する場合に開催する。

- (1) 理事会において開催の議決がなされたとき。
- (2) 議決権の5分の1以上を有する代議員から、会議の目的である事項及び招集の理由を記載した書面により、招集の請求があったとき。
- (3) 前項の規定による請求をした代議員が、裁判所の許可を得て、総会を招集するとき。

(招集)

**第17条** 総会は、前条第2項第3号の規定により代議員が招集する場合を除き、理事会の議決に基づき会長が招集する。

2 会長は、前条第2項第2号の規定による請求があったときは、2週間以内に総会を招集しなければならない。

3 会長は、総会を招集するときは、理事会の議決により決定された次に掲げる事項を記載した書面をもって開催日の7日前までに通知しなければならない。

- (1) 総会の日時及び場所
- (2) 総会の目的である審議事項
- (3) 総会に出席しない代議員が書面によって議決権を行使することができる旨

(議長)

**第18条** 総会の議長は、当該総会において代議員の中から選出する。

(議決権)

**第19条** 総会における議決権は、代議員1名につき1個とする。

(定足数)

**第20条** 総会は、この定款に別段の定めがある場合を除き、代議員総数の過半数の出席により成立する。

(議決)

**第21条** 総会の議決は、法人法第49条第2項に規定する事項及びこの定款に別段の定めがある事項を除き、出

席した代議員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

2 前項前段の場合において、議長は、代議員として議決に加わることができない。ただし、出席数からは除かない。

3 第1項の規定にかかわらず、次の議決は、代議員総数の議決権の3分の2以上の議決をもって行う。

- (1) 会員の除名
- (2) 理事及び監事の解任
- (3) 定款の変更
- (4) 解散及び残余財産の処分
- (5) 他の法人との合併又は事業の全部の譲渡
- (6) その他法令で定められた事項

4 理事又は監事を選任する議案を議決する場合には、候補者ごとに第1項の議決を行わなければならない。

5 前項の場合において、理事又は監事の候補者の合計数が第23条に定める定数を上回る場合には、過半数の賛成を得た候補者の中から得票数の多い順に定数の枠に達するまでの者を選任することとする。

6 総会に出席することができない代議員は、あらかじめ通知された事項について、書面をもって議決権の行使ができ、又は他の代議員を代理人として議決権の行使を委任することができる。

7 総会における議決事項は、第17条第3項の規定によりあらかじめ通知された事項とする。

(議事録)

**第22条** 総会の議事については、法令で定めるところにより、議事録を作成する。

2 前項の議事録には、議長及び総会において選任された議事録署名人2名が、記名押印又は署名する。

## 第6章 役員

(役員の設置)

**第23条** 本会に、次の役員を置く。

- (1) 理事 22名以上28名以内
- (2) 監事 2名

2 理事のうち1名を会長、3名以内を副会長、6名を常任理事とする。また、必要に応じて1名以内の常務理事を置くことができるものとする。

3 前項の会長をもって法人法上の代表理事とし、副会長、常務理事、常任理事をもって法人法第91条第1項第2号の業務執行理事とする。

# 公益社団法人日本介護福祉士会 定款4

## (役員を選任)

**第24条** 理事及び監事は総会の議決によって選任する。

- 2 理事候補者は、あらかじめ代議員等の選挙によって選出するものとする。役員選挙を行うために必要な細則は理事会において定める。
- 3 会長、副会長、常務理事、常任理事は、理事会の議決によって理事の中から選任する。
- 4 理事のうち、理事のいずれか1名とその配偶者又は3親等内の親族、その他特別の関係にある者の合計数は、理事総数の3分の1を超えてはならない。
- 5 他の同一の団体の理事又は使用人である者その他これに準ずる相互に密接な関係にある理事の合計数は、理事総数の3分の1を超えてはならない。
- 6 監事には、次のいずれも含まれてはならない。
  - (1) 本会の使用人である者
  - (2) 理事又は他の監事の配偶者若しくは3親等内の親族その他特別の関係にある者
  - (3) 他の同一の団体の理事又は使用人である者その他これに準ずる相互に密接な関係にある者

## (理事の職務及び権限)

**第25条** 理事は、理事会を構成し、法令及びこの定款で定めるところにより、職務を執行する。

- 2 会長は、法令及びこの定款で定めるところにより、本会を代表し、その職務を執行し、副会長、常務理事、常任理事は、理事会において別に定めるところにより、本会の業務を分担執行する。
- 3 会長及び業務執行理事は、毎事業年度に4ヶ月を超える間隔で2回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。

## (監事の職務及び権限)

**第26条** 監事は、次に掲げる業務を行う。

- (1) 本会の業務並びに財産及び会計の状況を監査すること。
- (2) 理事の業務執行の状況を監査し、法令の定めるところにより、監査報告を作成すること。
- (3) 総会及び理事会に出席し、必要であると認めるときは発言すること。
- (4) 理事が不正の行為をし、若しくはその行為をする恐れがあると認めるときは、これを総会及び理事会に報告すること。
- (5) 前号の報告をするため必要があるときは、会長に理事会の招集を請求すること。ただし、その請

求があった日から5日以内に、2週間以内の日を理事会の日とする招集通知が発せられない場合は、直接理事会を招集すること。

- (6) 理事が総会に提出しようとする議案、書類その他法令で定めるものを調査し、法令若しくは定款に違反し、又は著しく不当な事項があると認めるときは、その調査結果を総会に報告すること。
- (7) 理事が本会の目的の範囲外の行為その他法令若しくは定款に違反する行為をし、又はこれらの行為をするおそれのある場合において、その行為によって本会に著しい損害が生じるおそれがあるときは、その理事に対し、その行為をやめることを請求すること。
- (8) その他監事に認められた法令上の権限を行使すること。

## (役員任期)

**第27条** 理事の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総会の終結の時までとし、原則3期6年までとする。

- 2 監事の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総会の終結の時までとし、原則3期6年までとする。
- 3 補欠として選任された理事又は監事の任期は、前任者の任期の満了する時までとする。
- 4 理事又は監事は、第23条に定める定数に足りなくなるときは、任期の満了又は辞任により退任した後も、新たに選任された者が就任するまで、なお理事又は監事としての権利義務を有する。

## (役員解任)

**第28条** 役員は、総会の議決によって解任することができる。ただし、監事を解任する場合、代議員総数の議決権の3分の2以上の議決によって行わなければならない。これらの場合、その役員に対し、議決する前に弁明の機会を与えなければならない。

## (報酬等)

**第29条** 役員は無報酬とする。ただし、常勤の役員については、総会において定める総額の範囲内で、報酬を支払うことができる。

- 2 役員には、理事会の議決を経て定める規程に基づき、その職務を執行するために要する費用を弁償することができる。

## (責任の免除又は限定)

# 公益社団法人日本介護福祉士会 定款5

**第30条** 本会は、役員の方法第111条第1項の賠償責任について、法令の定める要件に該当する場合には、理事会の議決によって、賠償責任額から法令に定める最低責任限度額を控除して得た額を限度として免除することができる。

## 第7章 名誉会長

(名誉会長)

**第31条** 本会に名誉会長を置くことができる。

- 2 名誉会長は、多年会長の職にあって、この会に顕著な功労ある者を理事会において任期を定めた上で選任する。
- 3 名誉会長は、本会の重要事項について会長の諮問に応ずる。
- 4 名誉会長は無報酬とする。ただし、その職務を執行するために要する費用を弁償することができる。

## 第8章 理事会

(構成)

**第32条** 本会に理事会を置く。

- 2 理事会は、すべての理事をもって構成する。

(権限)

**第33条** 理事会は、次の職務を行う。

- (1) 本会の業務執行の決定
- (2) 理事の職務の執行の監督
- (3) 会長及び業務執行理事の選定及び解職
- 2 理事会は、次に掲げる事項その他重要な業務執行の決定を、理事に委任することができない。
  - (1) 重要な財産の処分及び譲り受け
  - (2) 多額の借財
  - (3) 重要な使用人の選任及び解任
  - (4) 従たる事務所その他重要な組織の設置、変更及び廃止
  - (5) 内部管理体制の整備
  - (6) 第30条に定める責任の免除
  - (7) その他法令で定められた事項

(種類及び開催)

**第34条** 理事会は、定例理事会及び臨時理事会の2種類とする。

- 2 定例理事会は、毎事業年度2回開催する。
- 3 臨時理事会は、次の各号のいずれかに該当する場合に開催する。

(1) 会長が必要と認めたとき。

(2) 会長以外の理事から会議の目的である事項を記載した書面をもって会長に招集の請求があったとき。

(3) 前号の請求があった日から5日以内に、その日から2週間以内の日を理事会の日とする理事会の招集の通知が発せられない場合に、その請求をした理事が招集したとき。

(4) 第26条第5号の規定により、監事から会長に招集の請求があったとき、又は監事が招集したとき。

(招集)

**第35条** 理事会は、会長が招集する。ただし、前条第3項第3号により理事が招集する場合及び前条第3項第4号により監事が招集する場合を除く。

2 会長が欠けたとき又は会長に事故があるときは、各理事が理事会を招集する。

3 理事会を招集するときは、日時、場所、目的及び審議事項を記載した書面をもって、開催日の7日前までに、各理事及び各監事に対して通知しなければならない。

4 前項の規定にかかわらず、理事及び監事の全員の同意があるときは、召集の手続きを経ることなく理事会を開催することができる。

(議長)

**第36条** 理事会の議長は会長とする。

(議決)

**第37条** 理事会の議決は、議決について特別の利害関係を有する理事を除く理事の過半数が出席し、その過半数をもって行う。

2 前項の規定にかかわらず、法人法第96条の要件を満たしたときは、理事会の議決があったものとみなす。

(報告の省略)

**第38条** 理事又は監事が理事及び監事の全員に対し、理事会に報告すべき事項を通知した場合においては、その事項を理事会に報告することを要しない。

2 前項の規定は、第25条第3項の規定による報告には適用しない。

(議事録)

**第39条** 理事会の議事については、法令で定めるところにより、議事録を作成し出席した会長及び監事は、これに記名押印する。

(理事会運営規則)



# 公益社団法人日本介護福祉士会 定款6

**第40条** 理事会の運営に関し必要な事項は、法令又は定款にさだめるもののほか、理事会において定める会議運営規則による。

## 第9章 常任理事会

(構成)

**第41条** 本会に常任理事会を置く。

2 常任理事会は、会長、副会長、常務理事、常任理事をもって構成する。

(権限)

**第42条** 常任理事会は次の職務を行う。

- (1) 会長又は理事会から付議された事項の検討
- (2) 理事会の議決した事項の執行に関する事項の検討
- (3) 理事会に提出する議案の決定

(常任理事会運営規則)

**第43条** 常任理事会の運営に関し必要な事項は、法令又はこの定款に定めるもののほか、理事会において定める会議運営規則による。

## 第10章 支部及びブロック

(支部)

**第44条** 本会の目的を達成するために、都道府県ごとに支部を置くことができる。

2 支部の組織及び運営に関し必要な事項は、理事会の議決により、会長が別に定める。

(支部の職務)

**第45条** 支部は、総会及び理事会の議決により、本会の事業計画にもとづき、支部地域の運営機関として地域社会に貢献し、本会の発展に寄与することを職務とする。

(ブロック)

**第46条** 本会において別に定める複数の都道府県をブロックとし、ブロックごとにブロック長を置く。

2 ブロックの運営に関し必要な事項は、理事会の議決により、会長が別に定める。

## 第11章 資産及び会計

(資産の構成)

**第47条** 本会の資産は、次に掲げるものをもって構成する。

- (1) 入会金及び会費

- (2) 寄附金品
- (3) 資産から生じる収入
- (4) 事業に伴う収入
- (5) その他の収入

(資産の管理・運用)

**第48条** 本会の資産の管理・運用は、会長が行うものとし、その方法は、理事会の議決により別に定める。

(事業年度)

**第49条** 本会の事業年度は、毎年4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

(会計の原則)

**第50条** 本会の会計は、一般に公正妥当と認められる公益法人の会計の慣行に従うものとする。

(事業計画及び収支予算)

**第51条** 本会の事業計画書、収支予算書、資金調達及び設備投資の見込みを記載した書類については、毎事業年度の開始の日の前日までに、会長が作成し、理事会の承認を受けなければならない。これを変更する場合も、同様とする。

2 前項の書類については、主たる事務所に、当該事業年度が終了するまでの間備え置き、一般の閲覧に供するものとする。

3 第1項の書類については、毎事業年度の開始前までに行政庁に提出しなければならない。

(事業報告及び決算)

**第52条** 本会の事業報告及び決算については、毎事業年度終了後、会長が次の書類を作成し、監事の監査を受けた上で、理事会の承認を受けなければならない。

- (1) 事業報告
- (2) 事業報告の附属明細書
- (3) 貸借対照表
- (4) 損益計算書(正味財産増減計算書)
- (5) 貸借対照表及び損益計算書(正味財産増減計算書)の附属明細書
- (6) 財産目録

2 前項の承認を受けた書類のうち、第1号、第3号、第4号及び第6号の書類については、定時総会に提出し、第1号の書類については、その内容を報告し、その他の書類については承認を受けなければならない。

3 第1項の書類のほか、次の書類を主たる事務所に5年間備え置き、一般の閲覧に供するとともに、定款及び社員名簿を主たる事務所に備え置き、一般の閲覧に

# 公益社団法人日本介護福祉士会 定款7

供するものとする。

- (1) 監査報告
- (2) 理事及び監事の名簿
- (3) 理事及び監事の報酬等の支給の基準を記載した書類
- (4) 運営組織及び事業活動の状況の概要及びこれらに関する数値のうち重要なものを記載した書類

4 第1項及び前項の書類については、毎事業年度の経過後3ヶ月以内に行政庁に提出しなければならない。

5 本会は、総会の承認後、直ちに第1項第3号に定める貸借対照表を公告する。

(公益目的取得財産残額の算定)

**第53条** 会長は、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律施行規則第48条の規定に基づき、毎事業年度、当該事業年度の末日における公益目的取得財産残額を算定し、前条第3項第4号の書類に記載するものとする。

(長期借入金及び重要な財産の処分及び譲受け)

**第54条** 本会が長期借入金（当該年度の収入をもって償還する短期借入金を除く。）をしようとするときは、理事会の議決及び総会において、代議員総数の議決権の3分の2以上の議決を経なければならない。

2 本会が重要な財産の処分又は譲受けを行う場合も、前項と同様の手続きを経なければならない。

## 第12章 定款の変更、合併及び解散等

(定款の変更)

**第55条** この定款は、総会の議決によって変更することができる。

(合併)

**第56条** 本会は、総会の議決その他法令で定めるところにより、他の法人との合併又は事業の全部の譲渡を行うことができる。

(解散)

**第57条** 本会は、総会の議決その他法令で定められた事由により解散する。

(公益認定の取消し等に伴う贈与)

**第58条** 本会が公益認定の取消しの処分を受けた場合又は合併により法人が消滅する場合（その権利義務を承継する法人が公益法人であるときを除く。）には、総会の議決を経て、公益目的取得財産残額に相当する額の財産を、当該公益認定の取消しの日又は当該合併

の日から1箇月以内に、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第5条第17号に掲げる法人又は国若しくは地方公共団体に贈与するものとする。

(残余財産の帰属)

**第59条** 本会が清算をする場合において有する残余財産は、総会の議決を経て、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第5条第17号に掲げる法人又は国若しくは地方公共団体に贈与するものとする。

## 第13章 委員会

(委員会)

**第60条** 本会の事業を推進するために、理事会はその議決により、委員会を設置することができる。

2 委員会の委員は、会員及び学識経験者のうちから、理事会が選任する。

3 委員会の任務、構成及び運営に関し必要な事項は、理事会の議決により別に定める。

## 第14章 事務局

(事務局)

**第61条** 本会の事務を処理するため、事務局を設置する。

2 事務局には、事務局長及び所用の職員を置く。

3 事務局長及び職員は、会長が任免する。ただし、事務局長及び重要な職員は、会長が理事会の承認を得て、任命する。

4 事務局の組織及び運営に関する必要な事項は、理事会の議決を経て、会長が別に定める。

## 第15章 公告の方法

(公告)

**第62条** 本会の公告は、電子公告の方法により行う。

2 事故その他やむを得ない事由によって、前項の電子公告によることができない場合は、官報に掲載する方法による。

## 第16章 補則

(委任)

**第63条** この定款に定めるもののほか、本会の運営に必要な事項は、理事会の議決により、会長が別に定める。

## 附則

1 この定款は、一般社団法人及び一般財団法人に関す

## 公益社団法人日本介護福祉士会 定款 8

- る法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第106条第1項に定める公益法人の設立の登記の日から施行する。
- 2 本会の最初の会長は石橋真二とし、業務執行理事は内田千恵子、木村晴恵、三浦晃史、因利恵、斎藤幸子、畠山仁美、舟田伸司、三橋一久、村田美穂子とする。
  - 3 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第106条1項に定める特例民法法人の解散の登記と、公益法人の設立の登記を行ったときは、第49条の規定にかかわらず、解散の登記の日の前日を事業年度の末日とし、設立の登記の日を事業年度の開始日とする。
  - 4 この定款の施行後、最初の代議員は、第11条に規定する同じ方法であらかじめ行う代議員選挙において最初の代議員として選出されたものとする。

# 公益社団法人日本介護福祉士会 会員規則 1

## (目的)

**第1条** この規則は、公益社団法人日本介護福祉士会（以下「本会」という。）定款第3章の規定に基づき、会員が本会に納付する会費の額及び納入方法について定めるほか、会員の入会、退会及び変更等に関して必要な事項を定めることを目的とする。

## (種別)

**第2条** 本会の会員は、次の3種とする。

- (1) 正会員 社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第2条第2項に規定する介護福祉士であって、本会の目的に賛同して入会した者
- (2) 賛助会員 本会の事業を賛助するため入会した個人又は団体
- (3) 名誉会員 本会に功労のあった者又は学識経験者で総会において推薦された者

2 本会の正会員は、都道府県介護福祉士会に入会するものとする。

## (倫理綱領の遵守)

**第3条** 本会の正会員は日本介護福祉士会が定める倫理綱領を遵守しなければならない。

2 正会員が倫理綱領に反する行為をした場合は除名の対象とする。

## (入会金及び会費)

**第4条** 正会員は、次に定める入会金及び会費を納入しなければならない。

- (1) 入会金 5,000円
- (2) 年会費 3,000円

2 正会員は、都道府県介護福祉士会が別に定める会費を納入しなければならない。

3 賛助会員は、次に定める賛助会費を納入しなければならない。ただし、納入口数については任意とし、会員の申し出により年毎に変更できるものとする。

- (1) 年会費
  - ①法人会員 100,000円（1口）
  - ②個人会員 20,000円（1口）

4 名誉会員については、入会金及び会費を要しない  
(納入方法及び納期)

**第5条** 定められた手続きにより入会が認められた正会員及び賛助会員は、すみやかに入会金及び年会費（賛助会員にあっては入会金を除く）を納入しなければならない。

2 前年度から継続する会員は原則として毎年6月末日までに次の方法により年会費を納入しなければならない。

- (1) 口座自動引落とし
- (2) 郵便振替・コンビニ支払い

3 口座自動引落としによる会費の納入が出来なかった会員は、請求書受領後、1週間以内に振込により会費を納入するものとする。

4 本会は、都道府県介護福祉士会会費を代行して徴収することができる。

5 前項の規定にかかわらず、都道府県介護福祉士会において直接会費を徴収している場合には、原則として毎年6月末日までに納入するものとする。

## (会費の免除)

**第6条** 正会員は、会費を免除すべき相当の事由があると認められたときには、別に定める会費免除規程により会費の免除扱いを受けることができる。

2 前項に基づき会費免除の取扱いを受けようとするものは、所定の様式にて本会に申請するものとする。

3 前項による会費の免除は、2年を超えないものとする。

4 免除の可否は理事会に諮り承認を得るものとする。

## (会費の公益目的事業比率)

**第7条** 第4条の入会金及び会費は、50%以上を当該年度の公益目的事業に使用する。

## (入会の手続き)

**第8条** 本会の会員になろうとするものは、別に定める入会申込書に必要事項を記入のうえ本会に提出するものとする。入会にあたっては介護福祉士登録証（写し）を添付しなければならない。

2 提出された入会申込書は、理事会においてその可否を決定し、これを申込者に通知する。

3 賛助会員として入会を希望する者は、記名押印した入会申込書を本会に提出するものとする。

## (退会の手続き)

**第9条** 会員は定款第9条の規定に基づき、任意に退会することができる。

2 会員は、前項の退会を行おうとする場合は、毎年3月末日までに退会届けに会員証を添えて提出しなければならない。

3 前各項により会員資格を喪失した場合、既納の会費は返還しない。

# 公益社団法人日本介護福祉士会 会員規則 2

4 当該年度の未納の会費については、請求書受領後すみやかに納入しなければならない。

(会員の資格喪失)

**第10条** 会員は、次のいずれかに該当するに至ったときは、その資格を喪失する。

- (1) 退会したとき
- (2) 死亡し、若しくは失踪宣告を受け、又は会員である団体が消滅したとき。
- (3) 正会員にあつては、社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第2項に規定する介護福祉士でなくなったとき。
- (4) 定款第7条の支払義務を1年以上履行しなかったとき。
- (5) 総代議員が同意したとき。
- (6) 除名されたとき。

(会員の除名)

**第11条** 本会は、定款第10条に定める規定に基づき、該当する会員を除名することができる。

(再入会)

**第12条** 前条の規定により会員資格を喪失した者が再入会を希望する場合には、改めて第5条に定める入会申込書にその旨を明記して提出しなければならない。

2 再入会に際しては、所定の入会金、年会費を改めて納入しなければならない。

(変更の手続き)

**第13条** 正会員が居住地、勤務先等に変更があつた場合は、所定の書式により変更届けを提出しなければならない。

(会員資格喪失に伴う権利及び義務)

**第14条** 会員が第10条の規定によりその資格を喪失したときは、本会に対する会員としての権利を失い、義務を免れる。ただし、未履行の義務は、これを免れることができない。

2 本会は、会員がその資格を喪失しても、既納の入会金、会費及びその他の拠出金は、これを返還しない。

(会員管理)

**第15条** 本会は会員管理を適正かつ円滑に遂行するため、都道府県介護福祉士会と相互に情報交換するものとする。

(改正)

**第16条** この規則を改正しようとするときは、総会の議決を経なければならない。

附 則

1 この規則は、公益社団法人日本介護福祉士会の設立の登記のあつた日から施行する。

# 日本介護福祉士会役員名簿 1 (1994~2003年)

(総会資料掲載順)

	任意団体			社団法人	
	1994、95年度 (平成6、7年度)	1996、97年度 (平成8、9年度)	1998、99年度 (平成10、11年度)	2000、01年度 (平成12、13年度)	2002、03年度 (平成14、15年度)
<b>会 長</b>	田中 雅子	田中 雅子	田中 雅子	田中 雅子	田中 雅子
<b>副 会 長</b>	荻田 栄治 田口久美子 井原 慶子 石橋 真二 鬼束 幸子	福田 功 岡田 史 井原 慶子 石橋 真二 鬼束 幸子	戸来 睦雄 岡田 史 井原 慶子 石橋 真二 鬼束 幸子	石橋 真二 戸来 睦雄 大橋 佳子	石橋 真二 大橋 佳子 戸来 睦雄
<b>常任理事</b>				平 祥子 岡田 史 金牧 裕美 平松夕紀子 渡辺 武子 因 利恵	因 利恵 岡田 史 木村 晴恵 杉本 麗子 鈴木 敬二 平 祥子
<b>理 事</b>	工藤 久 岡田 史 小島つる江 吉原 久子 南 正子 小栗 榮子 山崎イチ子 山本 幸子 荒牧トシ子 山下千鶴子	南 正子 野上 薫子 大橋 佳子 榎本 弘子 小栗 榮子 杉原 良子 渡辺 武子 山本 幸子 荒牧トシ子 山本千鶴子	菊池 誠 野上 薫子 大橋 佳子 平林 麗子 上村 富江 小栗 榮子 平松夕紀子 杉原 良子 渡辺 武子 杉本 麗子 因 利恵 佐藤 広子 南 正子	丸本 富勝 野上 薫子 上村 富江 鈴木 敬二 井原 慶子 神宝 誠子 杉本 麗子 佐藤 廣子 藤花由美子 小林 光俊 久藤 妙子 若月 健一 福澤 賢治 長橋 茂 和田 正江 堀田 力 向井 承子 栃本一三郎	井原 慶子 上村 富江 佐藤 廣子 清水 恒貴 神宝 誠子 藤花由美子 野上 薫子 船井フサノ 丸本 富勝 久藤 妙子 小林 光俊 栃本一三郎 長橋 茂 堀田 力 三澤 昭文 向井 祥子 若月 健一 和田 正江
<b>監 事</b>	石井 綾子 渡辺 武子	吉原 久子 高柴 廣子	野口 渉子 高柴 廣子	小栗 榮子 澤村 廣一	小栗 榮子 澤村 廣一

※2004年(平成16)年度からは、互選によって選出されていた役員は選挙による選出となる。

# 日本介護福祉士会役員名簿2 (2004~2013年)

(総会資料掲載順)

公益社団法人

	2004、05年度 (平成16、17年度)	2006、07年度 (平成18、19年度)	2008、09年度 (平成20、21年度)	2010、11年度 (平成22、23年度)	2012、13年度 (平成24、25年度)
<b>会 長</b>	田中 雅子	石橋 真二	石橋 真二	石橋 真二	石橋 真二
<b>副 会 長</b>	石橋 真二	木村 晴恵 白仁田敏史 柴田 範子	内田千恵子 木村 晴恵 羽山 政弘	内田千恵子 木村 晴恵 三浦 晃史	内田千恵子 木村 晴恵 三浦 晃史
<b>常任理事</b>	因 利恵 大木 英且 木村 晴恵 野上 薫子 羽山 政弘 三橋 一久	因 利恵 吉本 香代 三橋 一久 外丸 妙美 野上 薫子 羽山 政弘	因 利恵 斎藤 幸子 外丸 妙美 畠山 仁美 三橋 一久 吉本 香代	因 利恵 斎藤 幸子 畠山 仁美 舟田 伸司 三橋 一久 村田美穂子	因 利恵 斎藤 幸子 畠山 仁美 舟田 伸司 三橋 一久 村田美穂子
<b>理 事</b>	井原 慶子 内田千恵子 岡田 史 上村 富江 清水 恒貴 神宝 誠子 野上 渉子 藤花由美子 松隈 直美 山路喜代子 米澤 洋子 久藤 妙子 小林 光俊 栃本一三郎 長橋 茂 仁田ミチ子 堀田 力 向井 承子 若月 健一 和田 正江	岡田 史 清水 恒貴 神宝 誠子 田中 安平 野口 渉子 畠山 仁美 平塚 正博 米澤 洋子 内田千恵子 小林 光俊 沖藤 典子 若月 健一 熊谷 和正 長橋 茂 仁田ミチ子 堀田 力 村田 幸子 栃本一三郎	及川ゆりこ 岡田 史 草加 昭子 田中 安平 野上 薫子 前田 薫 松本 光子 三浦 晃史 山田 麗子 岡田 守功 沖藤 典子 熊谷 和正 鈴木 利定 栃本一三郎 長橋 茂 仁田ミチ子 堀田 力 村田 幸子	及川ゆりこ 大谷 久也 大中 智明 岡田 史 草加 昭子 高木 順子 中根 健男 野上 薫子 前田 薫 岡田 守功 沖藤 典子 熊谷 和正 鈴木 利定 栃本一三郎 仁田ミチ子 堀田 力 村田 幸子	浅野 幸子 大谷 久也 岡田 史 草加 昭子 小泉 昭江 田村 尚 中根 健男 野上 薫子 前田 薫 稲庭千弥子 沖藤 典子 鈴木 利定 栃本一三郎 眞下 宗司 松本 敦 村田 幸子
<b>監 事</b>	小栗 榮子 澤村 廣一	小栗 榮子 澤村 廣一	白仁田敏史 澤村 廣一	白仁田敏史 澤村 廣一	白仁田敏史 繁田 勝男

# 通常総会議長・議事録署名人一覧 1

## 設立総会 1994（平成6）年度

〈議長〉 因 利恵（福岡県）、前田 万正（静岡県）

〈議事録署名人〉 井上 敏子（大阪府）、今井 悟（滋賀県）

## 第2回総会 1995（平成7）年度

〈議長〉 金岡恵美子（新潟県）、塩崎 豊紀（長野県）

〈議事録署名人〉 中村すえ子（兵庫県）、高柴 広子（広島県）

## 第3回総会 1996（平成8）年度

〈議長〉 内田千恵子（東京都）、本多 正子（大阪府）

〈議事録署名人〉 浅野 文利（長野県）、大広 洋子（香川県）

## 第4回総会 1997（平成9）年度

〈議長〉 松原 良子（富山県）、宮沢 重幸（埼玉県）

〈議事録署名人〉 石岡みや子（広島県）、金岡恵美子（新潟県）

## 第5回総会 1998（平成10）年度

〈議長〉 中澤 初枝（山梨県）、石岡みや子（広島県）

〈議事録署名人〉 清水早智子（千葉県）、神宝 誠子（岡山県）

## 第6回総会 1999（平成11）年度

〈議長〉 佃 公子（北海道）、大塚 妙子（秋田県）

〈議事録署名人〉 宇都宮和子（茨城県）、古森 久恵（京都府）

## 第7回総会 2000（平成12）年度

〈議長〉 大田 克利（群馬県）、宮崎 珠美（佐賀県）

〈議事録署名人〉 大廣 洋子（香川県）、風晴 賢治（青森県）

## 社団法人設立総会 2000（平成12）年度

〈議長〉 田中 雅子（富山県）

〈議事録署名人〉 是枝 祥子（東京都）、高橋喜志代（神奈川）

## 第8回総会 2001（平成13）年度

〈議長〉 田淵美野里（岡山県）

〈議事録署名人〉 仲野 千秋（山形県）、山川 勇（沖縄県）

## 第9回総会 2002（平成14）年度

〈議長〉 三浦恵美子（大分県）

〈議事録署名人〉 岡田ヒロミ（愛知県）、宮崎 則男（新潟県）

## 第10回総会 2003（平成15）年度

〈議長〉 西井 正美（京都府）

〈議事録署名人〉 佐藤登紀子（長野県）、平尾 衣代（香川県）

## 第11回総会 2004（平成16）年度

〈議長〉 大塚 一史（愛媛県）

〈議事録署名人〉 平塚 正博（秋田県）、鳥居 紀子（山口県）

## 第12回総会 2005（平成17）年度

〈議長〉 白仁田敏史（長崎県）

〈議事録署名人〉 馬淵 清美（岐阜県）、小泉 昭江（北海道）

## 第13回総会 2006（平成18）年度

〈議長〉 及川ゆり子（静岡県）

〈議事録署名人〉 小谷 竜子（鳥取県）、村田美穂子（滋賀県）



## 通常総会議長・議事録署名人一覧 2

### 第14回総会 2007（平成19）年度

〈議長〉 炭竈 美枝（神奈川県）、大中 智明（福岡県）

〈議事録署名人〉 藤田智賀子（宮崎県）、深作 嘉代（福島県）

### 第15回総会 2008（平成20）年度

〈議長〉 小泉 昭江（北海道）、松本 澄子（鳥取県）

〈議事録署名人〉 高山 啓一（群馬県）、石原正三千（京都府）

### 第16回総会 2009（平成21）年度

〈議長〉 滝井エミ子（兵庫県）、井田 智（山形県）

〈議事録署名人〉 中野 朋和（石川県）、古屋サダノ（鹿児島県）

### 第17回総会 2010（平成22）年度

〈議長〉 藤田智賀子（宮崎県）、河本 由美（山口県）

〈議事録署名人〉 林 奈津子（富山県）、雫石 理枝（宮城県）

### 第18回総会 2011（平成23）年度

〈議長〉 中野 朋和（石川県）、増田 恵子（滋賀県）

〈議事録署名人〉 甘利 俊明（山梨県）、石本 淳也（熊本県）

### 第19回総会 2012（平成24）年度

〈議長〉 山内 良治（青森県）、檀原 雪美（香川県）

〈議事録署名人〉 山本 英清（千葉県）、松尾 貴子（佐賀県）

### 第20回総会 2013（平成25）年度

〈議長〉 柳澤 玉枝（長野県）、柴原 緑（三重県）

〈議事録署名人〉 岩原 真（栃木県）、堀 直美（大分県）

# 要望・意見書等 1

## ●「外国人介護労働者の受け入れに関する要望書」

厚生大臣 坂口 力 殿

2000（平成12）年12月13日

大臣には、平素より社団法人日本介護福祉士会へ深い御理解を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、昨今、外国人介護労働者を受け入れるべきだとの意見が見受けられます。私たち国家資格を持ち全国二十二人の介護福祉士は、介護の向上を図る観点から、これまでも自己研鑽に励んでまいりました。

私たち介護福祉士の職場を脅かす安価な介護労働力としての外国人介護労働者の受け入れについては、断固反対であり、日本介護福祉士会として平成十二年十二月三日に別添のとおり決議いたしましたので、御理解を賜りますようお願い申し上げます。

### ○介護には十分な意思疎通、専門知識と技術が必要

利用される方一人ひとりに合った介護サービスを提供するには、地域の文化、生活習慣などを踏まえ、利用者の切実な要望や意見をくみ取る意思疎通能力が必要不可欠です。

また、介護保険制度の下で、利用者の要望に応えるために、これまで以上に専門的知識や高度な介護技術に基づく介護サービスの向上が強く求められています。

このため、介護福祉士においては、充実した教育課程に基づき、一層の自己研鑽に全力で取り組んでいるところです。

### ○介護分野の労働力は充足

現在、我が国には三百万人を超える失業者がおり、就職を希望する人が求人数を大幅に上回る状況にあり、介護分野においても同様です。

しかも、政府は、介護分野を国内の新規雇用創出の重要な分野と位置付けているところです。

### ○介護分野の雇用環境悪化と介護サービスの低下

安価な労働力として外国人介護労働者を受け入れることは、我々の介護雇用環境に深刻な影響を与え、介護サービスの低下につながりかねません。

平成十二年十二月十三日

社団法人 日本介護福祉士会

会長 田中 雅子

# 要望・意見書等 2

## ●「より良い介護保険制度の発展に資するために」

2002（平成14）年10月18日

### これからの介護報酬の設計そのものを含む介護保険制度のあり方について

介護保険制度施行後、私たち介護福祉士は、介護サービスの現場で、ホームヘルパー、施設の介護職員、サービス提供責任者、ケアマネジャーとして日々利用者にもっとも近い専門職として介護保険制度の一翼を担ってきた。

今般の介護報酬改定について、日本介護福祉士会では社会保障審議会介護給付費分科会において、常々介護報酬の見直しが単に収支の観点から行われたり、事業経営の視点からのみ議論されることに対し、介護サービスの質の維持と向上の観点に立った介護報酬の見直しが必要であることを提起してきた。

これからの介護報酬の設計そのものを含む介護保険制度のあり方について、介護を実践し介護業務に熟知している介護福祉士として、サービスの質を保証し、利用者本位のサービスを提供するという観点に立って以下の提案を行う。

今後、介護保険法附則第2条に定められた施行後5年を経た見直しが予定されており、日本介護福祉士会は、引き続き介護報酬の設計そのものを含む介護保険制度の見直しを介護福祉専門職の立場から、また介護の現場を知り、利用者にもっとも近い専門職の立場から提言を行っていく。

### 1 これからの介護保険制度の見直しの基本的なあり方

介護報酬の設定にあたって、介護サービスの現場の実情をつぶさに捉えたうえで抜本的な見直しを行なうべきである。また、あるべき介護の理想を実現するような制度設計が図られるべきである。時間を基準とした介護報酬の設定を改めるべきである。また、サービス提供にあたっての基準を時間に求めたり、介護報酬の設定を時間に求める考え方を改めるべきである。

介護労働をディーセント・ワークにしなければ、これからの日本の介護の質は低下する。介護労働がディーセント・ワークとなるよう、適切な介護報酬額が確保されるべきである。

介護報酬を検討するにあたっては、サービスの質に着目した試行プロジェクトを実施し、そのデータに基づき

サービスの質とリンクした介護報酬のあり方を検討すべきである。

居宅や施設において、日常の生活場面で人間の尊厳が守られることを目的とした介護が実現するよう、必要な介護報酬の見直しを行なうべきである。

### 2 介護報酬の適切な水準について

#### 【水準を考えるにあたっての前提】

介護の工夫や専門性が評価される仕組みが望まれる。利用者の自立を図り、自立に向けた介護が実現するよう介護へのインセンティブが働く報酬上の工夫が求められる。

◎常勤ヘルパーが一定数、一定の割合で配置されないと訪問介護現場における介護サービスの質は保てない。これは身体介護、生活支援を問わない事である。常勤ヘルパーが雇用できる介護報酬の水準とすべきである。

◎介護保険制度導入後、非常勤ヘルパーや登録ヘルパーが増加している。そのため、事業所における管理者の役割が重要となっている。サービス提供責任者に課せられた業務は多く、訪問介護サービスにおける熟練度の低下に伴う管理業務に重要性が増大しているにもかかわらず、現行の介護報酬に管理部門の職員雇用にかかる経費が反映されていない。したがって、これを含めた訪問介護サービス費に改めるべきである。

◎サービス水準を維持するための研修費を介護報酬に算定すべきである。

◎身体介護の介護報酬は下げるべきではない。

◎以下の加算を行なうべきである。

痴呆ケア 緊急時介護 困難ケース 感染症対応  
同行訪問

◎居宅における介護専門職による生活リハビリを介護報酬に反映すべきである。

◎施設等サービスについて

グループホーム、ユニットケア等の介護職員には痴呆高齢者に関する専門的な資質を備えた人材の配置が必要である。それにより、サービスの質に対する安心や信頼を得ることができる。

施設サービス従事者には在宅サービス従事者のように一定の要件を設けていないが、介護サービスの質の確保を図るために、介護福祉士等の国家資格職を配置すべきである。

医療職とのチームケアが求められる介護療養型施設

## 要望・意見書等 3

の介護職員の配置基準にあたっては、介護福祉士等の国家資格をもつ専門職を配置し、適切な介護報酬額にすべきである。

介護福祉士の資格を介護報酬に反映すべきである。

◎介護福祉士の資格を介護報酬に反映すべきである。

◎サービス提供責任者については一定の資質を有することが望ましい。また、サービスの質を担保するためにも、サービス提供責任者の配置基準については、これまでの基準を遵守しなければならない。

### 3 介護保険制度の組み立て・運用について

#### 【組み立て・運用を考えるにあたっての前提】

組み立て・運用の改善にあたっては真に在宅での生活が継続できるように見直しがなされるべきである。

介護保険法第2条第4項「第1項の介護給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るように配慮されなければならない。」が可能となるようなものにならなければならない。

◎訪問介護の類型は、一本化すべきである。

在宅サービスはあくまでも一連のものである。利用者の生活を支えるうえで、身体介護と家事援助は一体的に行なわれている。パッケージとしてサービスを提供することでサービス内容を利用者にわかりやすく説明でき、かつ利用しやすい在宅サービスとなる。従って、自立支援や在宅シフトを定着させるためには一本化しなければならない。

(なお、訪問介護の2類型案では、「自立生活支援のための見守りの援助」が生活支援となっている。このような「自立生活支援のための見守りの援助」(「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日老計第10号)に示されている7例)には、自立支援の指導や助言も含まれており、専門性を有するものであることから、適切に介護報酬上、評価されるべきである。)

◎在宅介護を可能とするために、居宅サービスが利用者にとって真に使いやすいものとなるよう柔軟に介護報酬の運用を図るべきである。

◎居宅療養管理指導に介護福祉士による利用者・家族に対する介護指導及び支援業務を加えるべきである。

◎自立生活支援のための見守り援助を報酬上、位置付けるべきである。

◎入所・入院中の利用者が退所・退院後にスムーズに在宅へ移行できるような算定システムとすべきである。

◎施設の介護職員には介護福祉士等の専門職を配置すべきである。

## 要望・意見書等 4

### ●在宅のALS患者に対する「痰の吸引」の療養支援の検討に対する意見

2003（平成15）年2月10日

社団法人日本介護福祉士会  
全国社会福祉協議会・全国ホームヘルパー協議会  
日本ホームヘルパー協会

- ホームヘルプサービスの事業の中で、近年、ALS患者の方をはじめ医療機器や訪問看護など、医療的な支援を受けながら在宅で暮らす利用者にサービスを提供することが多くなっています。こうした利用者の方が、在宅で暮らすうえで欠かせない「痰の吸引」など医療的な処置は、利用者や家族の方の大きな負担となっており、こうした処置をホームヘルパーが行うことへのご要望がたいへん切実なものになっていることを、私たち自身も充分受け止めています。しかし、医療従事者ではない私たちがこうした業務ができないことをご説明し、訪問看護やかかりつけ医などと連携をしながら、できるだけ利用者や家族のニーズに応えるサービス提供に努めているところです。
- この度、全国のALS患者の方々の要望に応え、国として、家族にとって介護負担の高い「痰の吸引」の行為などへの支援について検討をすることに対しては、私たちとしても大きな期待と関心を払っているところです。
- 私たちホームヘルパーは、こうしたALS患者の方が、住み慣れた地域の中で暮らし続けたいという願いを受け止め、できる限りの支援を行いたいと感じていますが、ひとりひとりのホームヘルパーの経験や介護技術のレベルは様々であり、一律に「痰の吸引」を担うことについては、ニーズや期待の高さを感じながらも大きな不安はぬぐえません。
- 限定的であったとしてもホームヘルパーが医療行為を行うことは、大きなリスクがあります。このリスクは、ホームヘルパーだけでなく、当然利用者の生命にも関わるリスクです。こうしたリスクを十分に念頭におき、慎重な検討をお願いします。
- 私たちホームヘルパーは、地域の医療機関や訪問看護に携わる医療従事者と協力し、ALS患者やご家族の方が安心してサービスが利用できる条件づくりが必要であると考え、下記のような意見を集約いたしました。

ぜひとも、よい方向性が導かれることを期待いたします。

#### 記

- 1 在宅で医療的な支援を受けながら暮らす方々に対して、訪問看護をはじめとする地域での医療的な支援体制を確立することが大きな課題であり、早急に充実させてください。
- 2 ALS患者の方の「痰の吸引」をホームヘルパーが担うにあたっては、利用者及びホームヘルパーのリスクを十分に踏まえ、法的整備や業務の範囲、担当するホームヘルパーの要件を明確にし、ホームヘルプサービス事業の一環としてサービス提供ができるよう、十分な条件整備を図ってください。
  - ① ALS患者の方への「痰の吸引」をホームヘルパーが業務として行うことについて法的な整備をしてください。
  - ② 実施にあたっては訪問看護との業務の分担を明確にし、必ず訪問看護が定期的に利用されており、常に連携可能な中で提供することを条件づけてください。
  - ③ 担当するホームヘルパーは、一定の水準が必要です。介護福祉士の資格を有し、かつ介護職としての一定の経験を有することを要件とすることが必要です。また、ホームヘルプ事業に従事する看護師や准看護師の有資格者を活用することも考えられます。さらに、実際の業務にあたっては、専門的な研修及び利用者やご家族と一緒にかかりつけ医や看護師から具体的な実施方法を習得できる体制の整備を図ってください。
  - ④ 医師や訪問看護、あるいは利用者や家族からホームヘルパー個人が請け負って業務を行うような方法ではなく、ホームヘルプサービス事業所として業務を行う仕組みとしてください。
    - ・ホームヘルプサービス事業者と医師や訪問看護などの医療機関との連携体制を明確にし、それぞれの責任の所在を明らかにすること。
    - ・担当するヘルパーの管理・教育、事故対応、賠償保険への加入など事業者の責務を明確にし、ホームヘルプサービス事業者が必要な業務体制を整備することを義務づけること。
    - ・こうした仕組みづくりに対して国、自治体等が必

## 要望・意見書等 5

要な支援を行うこと。

### ●「より良い介護保険制度の発展に関する要望書」

2004（平成16）年9月28日

厚生労働大臣 尾辻 秀久 殿

社団法人日本介護福祉士会  
会長 田中 雅子

大臣には、平素より社団法人日本介護福祉士会へ深いご理解を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度の介護保険部会報告において、介護保険制度の見直しに関する意見がまとめられたところですが、施設・在宅を問わず、介護の実態を知る介護福祉専門職の立場から、介護保険制度の見直しにあたって下記の事項が実現されるよう要望いたします。

記

#### 【要望事項】

○介護サービスの質の担保の観点から「介護福祉士」の配置を運営基準に明記すべきである。

介護現場の就労実態の大きな変化のなかで現場のサービスの質を支えるとともに、基幹的業務や介護従事者の日常的な指導にあたる人材として、介護福祉士が一定数施設および在宅サービスの分野で配置されるよう運営基準の見直しをすべきである。

○2級ヘルパー養成講習会修了者については、質の確保の観点から、人材養成と人材育成のシステムを講ずるべきである。

在宅介護従事者については、ヘルパー2級講習会修了者が多く就労している現状を鑑み、サービスの質を確保する観点から介護福祉士資格が取得できるよう人材養成と人材育成のシステムを講ずるべきである。

○介護福祉士の国家資格の取得方法を早急に見直すべきである。

「介護福祉士試験の在り方等介護福祉士の質の向上に関する検討会」報告にあるように、介護福祉士の質の確保を図るため、資格取得方法を早急に統一すべきである。

○介護福祉士の学校教育における教育内容の見直しを図るべきである。

痴呆性高齢者ケアや小規模多機能サービスの展開など、高齢者や障害者が要介護状態や痴呆状態となった

## 要望・意見書等 6

としても人間の誇りや尊厳が傷つけられることなく安心して生活できるよう、介護福祉士の養成課程においてもそのことが教育内容に盛り込まれるべきである。

○施設・在宅間において介護保険サービスの柔軟な利用と運用を図るべきである。

施設利用者の在宅復帰が困難な理由に、家族の不安感がある。環境の整えられた施設での生活と実際の家庭での生活との相違に対する家族の不安感を解消するためにも、施設利用期間であっても在宅サービスの利用が可能となるよう柔軟な対応が求められる。

○在宅サービスを充実・強化するために訪問介護の類型は一本化すべきである。

利用者の生活を支える上で、「身体介護」と「生活援助」は一体的に行わなければならない。国は在宅のサービスモデルを、『家族同居』モデルから『家族同居プラス独居』モデルへ移行させると論じているが、かりに「家族同居モデル」とともに「独居モデル」に対応したケアサービスを実現するとしたら、「身体介護」と「生活援助」は一体化・一本化する必要がある。

○地域において重度の在宅サービス利用者が増加傾向にある。在宅での生活を可能とするためにはいわゆる医療行為の範囲をある程度介護福祉士等に行わせることが必要となる。「介護福祉士」に一定の研修等を課した上で、事業所の判断で一定の軽微な医療行為がおこなえるよう対策を講ずるべきである。

### ●ALS患者以外の在宅療養患者に対するたんの吸引行為の検討に際しての要望

2004（平成16）年11月26日

社団法人日本介護福祉士会  
会長 田中 雅子  
日本ホームヘルパー協会  
会長 因 利恵

昨年7月、ALS患者の在宅療養の支援について示され、家族以外のものによるたんの吸引については、一定の条件の下で行なうことができるとされていますが、ホームヘルパー業務としての位置づけが不明確など、介護の現場では混乱がみられます。

ALS患者以外の在宅療養患者に対するたんの吸引について検討されるに当たって、下記のとおり要望いたします。

#### 記

- 1 在宅で日常的に「医療的ケア」をうけておられる方々に対しては、訪問介護など地域での医療的な支援体制を確立することが緊急課題であることから、早急に在宅療養環境の整備を図ってください。
- 2 たんの吸引が必要な在宅療養患者の方々に対して、ホームヘルパーがたんの吸引を行なうに当たっては、安全かつ適正な実施を確保するため、十分な条件整備を図ってください。
  - ① ALS患者に対するたんの吸引は、ホームヘルパー業務としての位置づけが不明確です。たんの吸引をホームヘルパーの業務として行うことについて、法的な整備を図ってください。
  - ② ホームヘルパーの業務として行なう場合ホームヘルプサービス事業者と医師や訪問看護などの医療機関との連携体制を明確にし、それぞれの業務及び責任分担を明らかにしてください。
  - ③ たんの吸引を行うホームヘルパーは、一定の水準が必要です。介護福祉士の資格を有し、かつ介護職としての一定の経験を有することが必要と考えます。ALS患者に対するたんの吸引は、その実施方法などを習得した者とされていますが、専門的な研修及び利用者やご家族と一緒にかかりつけ医や看護師から具体的な実施方法を習得できる体制の整備を図って

## 要望・意見書等 7

ください。

- ④ 担当するホームヘルパーの管理・教育、事故対応などホームヘルプサービス事業者の責務を明確にし、事業者が必要な業務体制を整備することを義務づけてください。
- 3 介護現場の混乱を避けるため、利用者から強い要望のある「たんの吸引」行為以外の日常的な医療（的）行為（点眼・塗薬等）についても整理が必要と考えます。

以上

### ●「外国人労働者の受入れを巡る考え方について」

2005（平成17）年6月9日

社団法人日本介護福祉士会

#### 【外国人介護労働者の受入れに関する意見】

わが国における介護福祉サービスの現場の現状、および労働力に着目しても、介護福祉従事者の置かれたさまざまな労働条件を含めた状況から見て、にわかに外国人介護労働者の受け入れをおこなうことは、介護全般に渡る条件整備が行われていないことに鑑み反対である。選択肢としての外国人介護労働力の導入に反対するものではない。しかしながら、それには優先順位があるということであり、その優先順位からするならば、外国人介護労働者の優先性は上位に位置しない。第一に、今回の外国人介護労働者の受入れの議論は、介護を必要とする利用者の真の声を反映しているわけではない。利用者の意向に沿った介護を行う立場からするならば、そのような利用者側の議論なしに外国人介護労働者の受入れを検討することには反対である。

○介護福祉士は平成17年5月末日現在で全国に46万5千人。毎年6万5千人増えている。これは先進諸国の中で極めて特異な状況にわが国があることを示している。

なお、平成17年2月現在の社会福祉事業従事者は227万人であり、介護福祉士はそのなかでも中核的存在である。

○介護福祉士制度が「社会福祉士及び介護福祉士法」に基づき17年前にできたのは介護の質を上げるためであり、事実、介護の質は飛躍的に向上している。特に介護保険制度導入後は国民の意識の面でも質についての認識が高まりつつある。

○今回、介護労働に外国人労働者を受け入れる背景に「少子化」対策がある。

「少子化」は介護分野のみならず、わが国の経済全般にかかわる問題で、あえて、介護分野に特出すべき問題ではない。

○わが国の介護職員の現状は、多くの介護職員が熱意をもって働いているが、一方では労働・雇用条件が不安定であるため、多くの未就労者や離職者を生み出している。今後、国内における介護労働力を確保するためにも、賃金をはじめとする処遇向上を図り、介護労働がデイセントワークとなるよう、職業としての魅力が高まるよう支援すべきである。それを行ったうえでの



## 要望・意見書等 8

外国人介護労働者の受け入れでなければ、ほかの国の人材を安易に費消するというIL0の近年の理念に反する。

一方、介護は利用者の生命・生活・人生と密接な関わりを持つ。提供される介護によってその生命・生活・人生が左右されるといっても過言ではない。

単に食事・排泄・入浴の介助ではない。利用者の文化・生活習慣・ライフスタイルなどを含めた尊厳に根差した全人的ケアである。その点について十分な研修が行われる必要がある。

○労働力の減少傾向のなかで介護労働力の確保と質の維持を図るためには、職業としての魅力を高めることが重要である。さらには、離職者等の再活用を図ることが不可欠である。

○以上述べてきた事柄、それらを実現してこそ、仮にアジアの有意の介護専門職を日本に受け入れたときに、真に受入れ側の社会・国家に対して意味ある国際協力をしたことになる。また、国際的な正義、公平、公正の原則をわが国が実践したことになる。

○それらの条件を整備しないで、アジアからの介護労働力を安易に導入することは国際社会で正義に反することである。

○一方、わが国に目を転じて、介護労働市場での労働力移動は地域密着型である。また、介護は利用者の生活文化や人格形成にいたる歴史を十分理解したうえで提供することが必要であることから、地域を基盤とした労働力の確保、循環を促す仕組みが必要となる。むしろ、わが国が早急に取り組まなければならないのは、これらのわが国の条件整備にある。

○外国人介護労働力のスムーズな導入のためにも今行われなければならないのは介護労働力をめぐる条件整備である。

### ●社会福祉士及び介護福祉士法改正に関する要望書

2007（平成19）年3月14日

#### 要望書

日本介護福祉士会は、介護福祉士の職能団体として、資格取得後の研修の実施等を通じて、介護福祉士が介護を取り巻く状況に的確に対応できるように、取り組みを行ってまいりました。

今国会に提出される社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律案は、このような近年の介護ニーズの多様化・高度化に対して、資格全体のレベルアップを図るものであり、介護福祉士に対する社会の養成に応えるものとして、日本介護福祉士会としても評価しております。

少子・高齢社会を支える介護の人材確保は、大変重要な課題であり、これに併せ、介護の職場が魅力あるものとなるよう、介護福祉士に適切な処遇や福祉現場でのキャリアアップが確保されるよう、介護福祉士への社会的な評価の充実に努めるべきと考えており、国を挙げて全力で取り組まれるよう要望致します。

また本法律案には、日本とフィリピンとの間の経済協力協定との整合性の確保や激変緩和の観点から、養成施設を卒業した者は、当分の間、准介護福祉士の名称を用いることができる旨の規定が盛り込まれています。

日本介護福祉士会としては、このような仕組みが介護現場に混乱を招かないかとのことの強い懸念から、本来導入すべきでないものと考えており、早急に解消することを強く要望致します。

平成十九年三月十四日

社団法人 日本介護福祉士会

会長 石橋 真二

厚生労働大臣

柳澤 伯夫 殿

## 要望・意見書等 9

### ●介護福祉士の教育のあり方に関する検討会報告書

#### ―養成カリキュラムに関する中間まとめ―

2007（平成19）年11月

#### はじめに

社団法人 日本介護福祉士会  
会長 石橋 真二

1987年に社会福祉士及び介護福祉士法が制定され、今年で20年が経過し、介護福祉士の登録者数は平成19年3月において約63万人に達している。

この間、介護保険制度の施行及び障害者自立支援法の施行など介護福祉を取り巻く環境は大きく変わってきた。今後は、近年における介護の理念や概念の変化、介護対象者のニーズの多様化などに伴い介護の現場では質の高い介護サービスが求められるようになり、介護福祉士の養成が量から質へと転換する方向性にある。

こうしたなか、「社会福祉士及び介護福祉士の一部改正法案」が今国会で審議されているところであり、介護福祉士の資格取得方法の一元化、定義規定・義務規定の見直し等、介護福祉士の資質の向上に資するものとして、介護福祉士制度の見直しが行われている。

また、今般、告示された人材確保の基本指針においては、福祉・介護サービス分野はもっとも人材の確保に真剣に取り組んでいく分野であり、福祉・介護サービスの仕事が少子高齢社会を支え、働きがいのある、魅力ある職業として社会的に認知され、今後さらに拡大する福祉・介護サービスに対応できる質の高い人材を安定的に確保していくことが重要である、としている。

職能団体としても、福祉・介護サービス分野におけるキャリアパスに対応した生涯研修体系の構築を図ること、さらに高い専門性を認証する仕組みの構築を図り、従事者の資質向上を図ること等、その役割が明記されている。

したがって、日本介護福祉士会としては、介護福祉士が魅力ある職業として確立するために、望ましい介護福祉士のあり方を踏まえ、介護福祉士の養成課程や卒業教育も含めた生涯研修体系の確立を行うことが急務である、と考える。

本検討委員会においては、介護福祉士教育に関する現状とその問題点の分析を通して介護福祉士が直面している課題点を明らかにし、職能団体としてどのような役割が果たせるのか。また、果たさなければならないかを明

らかにするとともに、臨床教育のあり方を含め介護福祉士教育全般にわたる提案を行うことが責務と考え、今般、中間まとめとして、以下のことを提案するものである。

#### I 求められる介護福祉士像

1980年代に入り、わが国の人口の高齢化は世界に類を見ないスピードで進み、介護を必要とする高齢者はますます増加した。さらに世帯規模の縮小、扶養意識の変化など家庭における介護量の低下から、当時これにどう対応していくかは緊急の課題であった。そこで、厚生省（現厚生労働省）は、福祉の増進を図り、介護の専門的能力を有する人材を養成・確保するため、わが国における初めての福祉専門職としての介護福祉士という新しい職種を誕生させ、1987年（昭和62年）に介護福祉士制度が制定された。わが国において、このような先行する資格制度はなく、福祉領域の仕事と位置づけられたことは重要なことといえる。

厚生労働省は、資格取得のできる介護福祉士養成施設の指定基準で修業年限を2年とし（実習が可能であれば、3年以上の夜間課程も認める）、カリキュラムは一般教育科目、専門科目、実習の3つに区分された。総時間数1500時間（63単位）とし、内訳は一般教育科目120時間（8単位）、実習（介護実習が450時間の10単位、実習指導が60時間の2単位）を含む専門教育科目1380時間（55単位）であった。専門科目は社会福祉概論、老人福祉論、障害者福祉論、リハビリテーション論、社会福祉援助技術、レクレーション指導法、老人・障害者の心理、家政学概論、栄養・調理、家政学実習、医学一般、精神衛生、介護概論、介護技術、障害形態別介護技術の15学科目とした。しかし、当初から基礎教育におけるカリキュラムについては、介護を必要とする多様なニーズに対応する観点から、どの程度高度なものにするか、専門性のレベルをどのように想定するか、教育年限を3年にするか等、ドイツなど諸外国を例にしながら活発な議論があった。

1999年（平成11年）、公的介護保険制度導入を目前にし、介護福祉士養成のカリキュラムの改定が行われ、平成12年度入学生から適用された。改定内容は総時間数1650時間となり150時間増と科目名称の変更であった。精神衛生は精神保健に、障害形態別介護技術は形態別介護技術に変更がされ、家政学概論と栄養・調理は統合され家政学概論一本となった。時間増は老人福祉論、医学一般、介護技術、形態別介護技術、実習指導の5科目が

## 要望・意見書等 10

現行にそれぞれ30時間の増加が示された。教授内容の見直しでは老人福祉論で介護保険制度に関するものが追加され、医学一般では保健医療分野の専門職と連携、医学知識の強化が挙げられている。介護技術では介護過程の展開や自立支援の視点に立った介護技術等が追加された。また、形態別介護技術では居宅介護における精神障害者、知的障害者が介護の対象として追加され、実習では訪問介護実習における訪問入浴、在宅介護支援センター実習を必修化した。

高齢者・障害者への介護は施設においても在宅においても、介護を受ける人が長い人生の中で各自各様に生活をしてきた人の生活に関わるものである。

さらに、介護は、生活能力が加齢や障害によって低下し、今まで自分でできていたことができなくなるという変化が生じることで必要とされる職業である。人のライフサイクルをみると、生活環境や教育、社会などの影響をうけながら生活史や価値観、あるいは生活習慣へのこだわりなどが出来上がり、それが自分らしい生活を獲得し個性が生まれてきている。専門職である介護職はこのような個性を把握し、介護の目的にあわせ介護行為や援助技術を実行することで介護サービスを提供するのである。それを現場で実践できるには、知識量と技能の向上と判断力を培うための学習のあり方が、さらに吟味されなければならない。後に述べるように応用力が必要であり、これからの介護は施設内で与えられた業務をおこなう単純労働ではない。

今回の法律改正では、介護福祉士の行う「介護」に関する定義規定について「入浴、排泄、食事その他の介護」から「心身の状況に応じた介護」に改められた。見直される以前から専門的知識・技術において判断を求められていたが、介護行為のその場その場での判断ではなく、生活を支える視点やその人の思いや感情といった精神状態についての理解、あるいは援助技術を統合した判断が求められているといえる。判断し、適用するという知識に裏付けられた応用力が必要であり、応用力は基礎的な知識によってもたらされるものである。

介護技術士ではなく、「福祉」専門職としての介護福祉士には、介護保険の導入に伴う介護サービスの措置から契約へと介護システムが変革したこと、および高齢者や障害者が地域で在宅サービスを活用して生活していくという在宅サービスの位置づけの明確化等介護サービスあり方の変化のなかで、ニーズに合わせた人材養成が求

められている。在宅での生活を可能にする介護サービスは重介護に特化した介護技術に限られず、むしろ軽度・中度の在宅系要介護者への適切なサービスの提供を念頭におこななければならない。

専門性の確立や職業倫理の向上をめざす職能団体として1994年（平成6年）に設立された当日本介護福祉士会は、介護福祉士教育のあり方検討委員会を設置し、介護福祉士の資質の向上と専門性の確立のために介護福祉士教育のあり方に関する基本的な考え方を1999年3月（平成11年）に中間報告としてまとめた。この検討委員会では、職能団体としてどのような役割が果たせるのかを明らかにし、臨床教育のあり方を含め介護福祉士教育全般にわたる提案をおこなった。

検討は介護福祉士の基礎教育とも言うべき養成施設のカリキュラムおよび実習現場での実習指導担当者に関すること、生涯研修体系に関することまで幅広く行われた。養成施設におけるカリキュラムの検討では保健・医療との連携の必要性、介護サービスの実施等に対応して教育課程の見直しを行う必要性を示唆している。現状の問題として指摘している内容は教員の資質として介護福祉論や老人福祉論等といった専門基礎科目ともいうべき科目の理論について教授できる教員がいないこと、講義方法がトップダウン方式であり、レク、医学、看護、介護等様々な視点から考える力を身につけるプロジェクト学習が見られない点を指摘している。また、養成年限については、カリキュラム内容や総時間数から換算しても3年は必要であるとしている。ドイツの職業訓練期間を例にし、2～3年間の教育期間と卒業後1年間の現場実習を行い、さらにこの期間はプラクティカントという実習生の手当ては施設側が支払うというシステムとなっていること、3～4年間かけて専門職を育成している点などは参考にするべきではないだろうかとすでに指摘している。また、教育を行う人材についても介護福祉士が福祉の専門職として魅力ある職業であることを教育できる人材が求められるとも述べている。

これらの項目はすでに1999年において指摘したことである。

### Ⅱ 介護福祉士養成課程において修得すべき内容

ここでは、Ⅰを踏まえ、介護福祉士養成課程において獲得すべき知識と技能についてそのおおよその基本的な考え方を述べる。ただし、介護福祉士の教育はむしろ、

# 要望・意見書等 11

継続教育や生涯教育において獲得すべき知識や技能もあり、両者があいまってより良き介護福祉士となることはいうまでもない。

## (1) 教養教育による基礎力の修得

介護福祉士とは、ヒューマンサービスの担い手であり、要介護者の生命と生活に責任をもつ仕事であり、単に身体機能の欠落部分を補完する即戦力が求められるのではない。ゆえに生活の主体者である「人間とは何か、」を認識し思索することこそ不可欠であり、これらの教育が重要になる。要介護者と介護の提供者双方が、ただ単に介護を提供する、介護を受けるという関係だけではなく、人格と人格とが関わり、命と生活を共有するという相互作用により、双方の成長を促すという処に介護の価値が存在するのである。こうした介護のもつ特性からも、高い倫理観、相手の立場に立って感受性の高さが求められる。介護にはこれらを導く教養教育が不可欠である。

## (2) 介護福祉観の確立

なぜ、介護が必要な状態になるのか、どうすることが問題解決に近づくのか、社会環境や自然環境との関係の中から問題の所在を探りだし、介護福祉観の萌芽を促す道筋を作ることである。介護を通して社会環境の問題を認識するよう思考を深化させ、問題の本質が見極められる力量を身につけることが重要になる。そのためには演習としての事例研究や先人の生き方を通して介護観を育む学習が重要になる。

## (3) 実践力の強化

### ① 専門技術の習得

介護は実践であり、実践の基礎は技術である。その意味からも介護技術は、介護のコアであり、技術のレベルが介護の質を左右するとも言える。この基本は、安全性、安楽性、効率性、自立性、個別性である。これらの基本を踏まえて、客観的法則性に沿った手法と相手のもつさまざまな特徴、条件を含んだところの個別性に合わせて技術化された手法との統合によって成立するものである。介護技術の構造的な理解とその技術の習得が必須条件となる。

### ② 実習効果の担保

介護福祉士にとっては、生きた人間の抱える問題

として捉える教育こそ求められ、生きた現実に触れることによって、その現場から考えるということの発想を体験することが不可欠である。その意味からも、実習教育は介護教育にとっての柱でもある。介護実習では、介護の受け手と直接ふれあう経験により、理論として学んだ知識や技術を実践的に学ぶことであり、また、その確かさを確認していくプロセスでもある。

さらに、実習の目的のもう一つは、入所者との関わり方を通して自己の体験を客観化するプロセスが必要になる。これらの点から、実習の目的達成の成否は、実習指導のあり方にあるといっても過言ではない。

## (4) 生活センスの涵養

介護は、生活に密着し、生活障害に目を向け、その改善へ働きかけて日常生活の維持を図ることである。その意味からも、介護福祉士は「生活人」としてのセンスを身につけることが重要になる。そのためには、合理的で科学的な家事技術を学ぶことによって「生活」の本質を理解することである。家事技術には歴史的に磨き抜かれた過程があり、当然メンテナンスを考える事に連動し、思慮深さの教育にもつながってくる。この点から、介護教育において家政学の重要性の認識が重要である。さらに必要なことは、消費生活・商品知識の習得であり、介護のための商品学も不可欠であり、食事の為の素材の研究、衣服のデザイン、素材、住居のあり方など、商品の選択方法、使用方法等を合わせて理解することが不可欠であり、生活センスの修得が必要になる。

生活を支援するためには、こうした生活手段の理解と共に、その人の生きてきた時代を生活文化の歴史的視点から理解することが重要であり、高齢者の心理的理解に近づくことが可能になる。

## (5) 生活障害に対する洞察力と予測性の習熟

介護状態の発生は、疾病、障害が原因していることが多い。これらの発生の背景には生活基盤の脆弱化があげられ、生活障害の裏には疾病が潜んでいる。こうした相互関係の上に要介護状態が発生することから、介護福祉士は、疾病や障害の状況と生活基盤との関係性を重視しなければならない。このことから、疾病

## 要望・意見書等 12

の管理や身体機能の保持は不可欠であるが、ただそれだけにと止まることなく、疾病の原因になる生活基盤のあり方と、生活障害の背景としての疾病や障害に目をむけ、その中から問題の所在を明らかにすることであり、何よりも洞察力や予測性の習熟が必要になる。この洞察力や予測性の基礎として、身体の仕組みの理解と共に、疾病の基礎的な知識の修得は不可欠である。

さらに介護は、要介護者の持てる力を引き出すための援助であり、決して機能的な欠落部分を補完するだけではない。要介護者が人生の中で、培ってきた生き方や人生の課題を共に追求していくことである。

### (6) チームケアの担い手として力量の習得

医療依存度の高い在宅療養者や、ターミナルケアが問題化されている現状の中で、高齢者のターミナルの場が病院から施設へ移行する状況が進行している。当然介護職がターミナルケアを担わざるを得ない状況が生まれ、ますますチームケアが重要になる。

チームケアの場で、他の専門職からチームメンバーとして信頼される力量が求められる。信頼されるためには、チームメンバーとして生活現象の変化、身体や病状の変化などを的確に把握し、適切に伝えていくことが重要であり、気づくための基礎的な医学知識が必要であり、また、情報を正しく伝えるための手段としての記録や報告の仕方の習得が求められる。

### (7) 汎用的技能の習得

施設の在宅化が進み、その施策としてユニットケアが急テンポで展開されている。従来の施設介護は、集団思考、役割分担の中での介護であったが、ユニットケアにおいては自己判断が基本になり、介護職が一人で介護を担うことになる。さらに居宅サービスの伸展からも、生活リズムの整え、衣食住に関する知識が求められ、介護の専門職としての汎用的技能が求められる。

以上の理由を背景として習得すべき内容としては、次のように整理できる。

① 生活の主体者である「人間とは何か、」を認識し思索することこそ不可欠であり、新カリキュラムにおける「人間と社会」の項目が該当するが、特に「人間の

尊厳と自立」「生活と福祉」について重視すべきである。その裏付けとして第一にそもそも『尊厳』とは何を意味するのか、また倫理について単に職業倫理に限らず、倫理と倫理公準についての一般的理解が欠かせない。また、人間の尊厳と人間の権利といわれるように、人間の権利について、たとえば、憲法の理念や保障されるべき生活の意味・意義についての理解、憲法の理念を具体化するための社会保障論の歴史と変遷・仕組みの理解を中心に据えるべきである。

さらに倫理や尊厳について学ぶとともに、それが実践できるよう倫理観・感受性の育成も必須条件として挙げられる。

② 介護観を育むために、演習としての事例研究や先人の生き方を通して、介護の意義や価値の学習が重要になる。その意味からも「介護福祉総合演習」における内容の吟味が必要になり、単なる実習のための指導で終始するのではなく、この科目の中核として、介護のイメージ化を図る内容を包摂すべきである。

③ 実践力を強化するためには、専門技術の習得と実習が重要になる。介護の専門技術の習得には、単なるテクニカルの伝授ではなく、介護技術の持つ特性と行為の根拠を示す原理・原則、個別に合わせる統合された技術の習得が不可欠である。介護技術の中身は、①人間関係を構築するためのコミュニケーション技術 ②生活行為を成立させる技術 ③家事機能を維持する生活技術 ④社会性を維持する技術、⑤家族関係調整技術が求められる。さらに、実習の目的達成の成否は、実習指導にあるといっても過言ではないだけに、実習と実習指導は一体として位置づけ、介護実習による教育効果を担保すべきである。

④ 介護の目的が生活支援であることから、生活センスの涵養が必要であり、そのためには家政学を科目として設定すべきである。

⑤ 生活障害の構造的理解をするためには、洞察力や予測の判断力が必要になる。そのためには、身体の仕組みの理解と共に、基礎的な医学知識の習得は不可欠である。

⑥ チームケアの担い手としても、情報を正しく伝えるための手段としての記録や報告の仕方の習得が求められる。その裏付けとして、ここでも基礎的な医学知識が必要になる。

⑦ ユニットケアや居宅サービスを担うための汎用的

## 要望・意見書等 13

技能として、生活リズムの構築方法・食生活の維持、衣生活における管理方法、住空間の改善・工夫、介護用具の活用介護サービスの創設、こうした生活をトータルで支えるための、ADL IADLの援助技術の習得が重要になる。

### Ⅲカリキュラム現行体系と新体系の比較からみた問題

日本介護福祉士会では、平成11年に『介護福祉士教育のあり方検討委員会（江草安彦委員長）』での議論を中間報告書にまとめている。当時のカリキュラムを点検し問題点改善点を提案している。その報告書は平成12年から実施された150時間の授業時間増の中に反映されたと理解している。そのなかで「介護福祉の専門職として、基礎教育においては、科学的思考を基盤とした介護実践力、福祉・保健・医療全般に渡る広い視野とチームケアの一員としての知識、技術を身につけた豊かな人間性を持った人材の育成が要求される」「利用者のもっとも身近にいる専門職として、生活障害の解決を目標とし、生活のリズムを整え、疾病に対する予防等、医療関係者との連携を保ちながら、利用者の生活全体をとらえ“利用者の望む暮らし方”を支援することが使命である」「基本的な生活行為を行なうために環境を整え、疾病や障害を有しながらも、住み慣れた地域での暮らしを支えることにあり、生活習慣を尊重しつつQOLの向上を目指すものでなければならない」と述べている。

今回のカリキュラム検討委員会でも、前述した介護福祉士の専門性を再確認し、検討を進めたところである。

資格取得後、介護サービスの担い手として継続して仕事に就き、生きがいをもって仕事をしていくために、また職業上の技能を向上させる意識を初期の段階で根付かせ、将来の展望を一定の範囲で獲得することができるようにすることは初期の養成施設の教育はきわめて重要である。それは職業教育においてもっとも重要なポイントとなっている。また、職業として仕事を継続するなかで獲得すべき知識・技能も多く、したがってそのために養成施設における教育の範囲をどこまで行うのかということとは十分、教育学的見地から検討されなければならない。そのあたりの整理が極めて不十分である。

また、今回の社会福祉士・介護福祉士法の一部改正で義務規定が見直され、「心身の状況に応じた介護」となったことは介護ニーズに対応したものと評価できる。そこで、介護福祉士は知識・技術・判断力が更に求められ

るわけで、教育にもその強化が必要と考えられる。

人が人を支える専門職であるからには、人間性の涵養ができるカリキュラムになっているのか等々を考えながら、カリキュラムの問題点を挙げていきたい。

まず第一に、現カリキュラムと新カリキュラムはカリキュラム構成上の構造が異なっている。なぜ「人間と社会」「介護」「こころとからだのしくみ」と並列に三分割されたのか、十分な説明が必要である。また、どの分野から教育を組み立てていけば教育効果があがるのかについて明確な検討がなされているか疑問である。例えば介護概論であるが、本来介護を学ぶものが、総論として押えるべきもので、介護技術の中に入っていることに疑問を感じる。このように3分野に分割することは妥当としても、それをどのように構造化するのかについての説明が足りない、ないしその視点が見えないことが問題である。また、介護の日常場面で展開される相談助言等に必要な社会福祉援助技術が削除されていること、社会福祉関連法の理解が充分でないこと、レクリエーションの学習が減っていることは従来の介護福祉士教育、ホームヘルパーへの基礎研修などの検討の経緯からいっておかしなことである。コミュニケーション、そのほかにそれらは含まれているという説明は弱い。

また、国は在宅介護の方針を打ち出しているにも関わらず、在宅の視点が弱い。

医療に関しても、チームケアの観点から関連職種の理解、介護の範囲を知ることが重要であるにも関わらず、介護モデルのみに終始している。また、すでに述べているようにこれから要医療の要介護者、在宅の要医療の要介護者に対してチームアプローチによりケアやキューアが必要となる。上記のここ近年の介護福祉士の求められる技能、教育内容を見ても等しく、医療関連知識をより獲得するということは指摘されており、それに逆行する形となっている。また、ドイツの連邦介護職法による老人介護士の教育カリキュラムを吟味しても、異様な教育内容の構成となっている。

教養科目が減らされているところにも疑問を感じる。一般教養科目があって専門性が育つ土壌がある。

下記は新体系の項目から感じたものを列挙した。

#### (1) 人間と社会

##### ① 人間の理解

新体系では、人間の尊厳と自律（30時間以上）、人間関係とコミュニケーション（30時間以上）をあ

# 要望・意見書等 14

げている。現行では科目として独立させないで教授してきたが、人間理解のために、科目を設けることはヒューマンケアに関わるものの基盤となるため、また、生涯、介護職として学習を続けていくための基盤にもなり、教養科目として幅広い基盤を築くためにも重要である。

## ② 社会の理解

新体系では直接介護に関係する内容に特化し、法体系と運営組織についてはふれられていない。

介護の対象を介護を受ける人にだけにしぼっているようだが、広く生活する人間をとらえられない。家族を含めた社会、生きがい・社会参加や民間活動と、シルバーサービスの理解などはどこで学ぶのだろう。

## (2) 介護

新体系では、介護技術と実習に大きく分類されている。

### ① 介護技術

#### 1. 介護概論

技術に概論を位置づけることに対する疑問がある。概論はあくまでも介護の考え方（目的論）、他の専門職などとの関係、介護を必要とする者のとらえ方（対象論）、についての基本的考えを学ぶところではないか。現行体系に「尊厳」を特記し追加したことは評価できる。

#### 2. コミュニケーション技術

コミュニケーションは介護技術の基本であり人間理解の基本でもある。新体系で介護技術として（60時間）独立した科目になったことは評価できる。内容には、介護の対象とのコミュニケーション、ケアスタッフ間のコミュニケーションがあり、教授内容を整理しておく必要がある。ただし、コミュニケーション技術を追加したことにより援助技術関係科目が表だしとして無くなるということについては大きな誤りといえる。エビデンスに基づいた援助技術の手法について介護福祉士であるからこそ活用できる場面が多く、より多くの援助技術についての知識をわかりやすく教育する必要がある。

#### 3. 生活援助技術

現行体系にある①社会福祉援助技術が入っていない、②リハビリテーションについては考え方に

ついて触れているだけである、③レクリエーション活動援助法が入っていない、④家政学のうち家庭生活の経営が入っていない、⑤健康状態の観察とアセスメントが入っていない、⑥家族形態別に見た生活障害と介護（一人暮らし、高齢者世帯、介護機能低下した家族への援助）・居宅での介護が入っていない。福祉領域の生活を援助する資格である介護福祉士が、身体介護士もしくは介護技術士と言われかねない、専門性の欠如にならないか。再考を求めたい。

#### 4. 介護過程

介護過程の考え方は根拠のある介護をしていくうえでも大切と考える。そのためにも、介護をしていくうえで判断する知識をしっかりと体系づけて理解しておく必要がある。

実習前学習、実習中、実習後と学びの内容が違はずである。仕組みが必要と考える。

#### 5. 介護総合演習

現行の介護実習指導の科目名称が変わったものと理解する。『介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会（2006年）』の報告書には「介護現場における業務に対応した実践的な内容に見直す」とあるが反映されていない。養成施設教員と実習受け入れ施設指導者との齟齬のない連携ができるように、わかりやすい内容提示ができないだろうか。実習前に養成施設で行う指導の範囲と実習先での指導との連動、また、学生にとっては介護総合演習で学ぶ内容の評価を行い、実習の学習効果を高めたい。

### ② 実習

『介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会（2006年）』の報告書のV実習のあり方には現状の問題点と改善点が書かれている。3、基本的考え方には、実習は校内で学習した知識・技術を使って実際に介護を実践し、その技術の確認や実際に利用者・家族との関わりを通して対人援助におけるコミュニケーションを学べる貴重な機会である。と記されている。しかし、実習が有効に機能していないことも課題として挙げられ、モデル事業の実施の必要性も書かれている。介護を目指した学生が、実習指導のあり方で傷つき1～2割前後が脱落していく現状を早く改善しなければならな

## 要望・意見書等 15

い。不適切な実習と、不適切な実習指導者による実習指導が行われている実態を直視し、実習の中身について机上ではない、また施設側の意向のみではない実習のあり方を再検討すべきである。

国の方針が在宅重視といわれるなかで、在宅実習の位置づけが少ないことも疑問である。少なくとも実習の3割程度は在宅実習に割り振るべきではないか。諸外国の介護サービス従事者の教育カリキュラムにおいては当然のことである。

### (3) ころとからだのしくみ

#### ① 発達と老化の理解

個別性が大きい分野である。基礎的理解と個別性の理解をしっかり学習させる必要がある。個別性の理解は事例での演習も必要であるが、実践の宝庫である実習の場面とのリンクも効果的と考える。

平成11年から使用されている介護支援専門員テキストより、生涯発達の考えが書かれている。老化を考えるとときにその考えも必要ではないか。

#### ② 認知症の理解

介護福祉士の定義規定が「心身の状況に応じた介護」となったが、まさに認知症介護では専門性を問われる介護福祉士が必要とされる。認知症の方のメンタルや、生活世界を壊しそのことが基で、行動障害がでないようにしなければならない。

認知症の症状別あるいは疾患別介護があっても良いのでは。

#### ③ 障害の理解

高齢障害者と若年障害者は抱える問題に違いがある。中途障害者と先天性障害者への対応を含めて個別性の大きさをここでも学び、実習で確認する必要がある。

#### ④ ころとからだのしくみ

平成17年7月26日厚生労働省医政局医事課より「医療行為ではない行為」の通知文がでていいる。条件付ではあるが、介護職も一部その行為を行なう場面が出てくる。現行より更に新カリキュラムでは手厚く勉強しておく必要がある。また、在宅介護を推進するのであれば、医療知識を持って医療関連職とのチームケアを行なう介護福祉士が必要となる。にも関わらず現行の医学一般で学んでいたものはわずかに残っているのみである。知識の基盤をしっかり

しておくことで生涯伸びていくものと考えているが、バイタルサインや条件はあるが医薬品等の一部を用いることができる介護福祉士にとって、判断する最低レベルの医学知識はなにかを検討の上いれておく必要がある。

精神保健については概要について、ライフステージ、生活環境に関する内容が、新体系には入っていない。現行の「老人・障害者の心理」で学ぶところの、一般的な心理特性が落ちている。介護職を含めてライフサイクルや職場における精神保健も考えていく必要がある。

以上、現行体系との違いや問題点をあげた。今回本委員会で検討した結果、やはり2年という限られた養成期間内ですべてを入れることは不可能だという結論に達した。そこで、どうしてもこれだけは、基礎教育で学んでおく必要があると思われるコアを検討して、整理しなければいけないと思われる。

その際、即戦力を養うことも大切だが、長い目で見ると基礎力・教養科目をしっかり行なうことのほうが、人間理解や応用力に発展すると考えられる。

なお、下記に当委員会で出た意見を列挙しておく。

- ・相談援助がない。
- ・「生活を支えること」小項目においてどうしなさいと言っているのか不明。
- ・知っている、説明できる、実際に行動できるなど学生にどのレベルまで求めるのか。
- ・新カリは実践力を強調し、テーマねらいを科目名にしている。しかしテーマだけでは原理原則が理解できない。教育上、相当な技術が必要となり、また教育する側に原理原則についての基本的理解があり、説明力が求められる。
- ・利用者の生活全体をみて、生活を整えることが介護福祉士の専門性であるが新カリでは生活の視点が落ちている。
- ・判断力を身につけることが重要であるが、それを養えるものとなっていない。
- ・介護概論で介護の定義をしっかり抑えるべき。介護技術の中ではなく介護概論が先。
- ・身体介護だけでなくソーシャルケアが重要。地域のなかでつつがなく生きられる、社会との関係で生きていく、生活を整えるという視点が必要。



## 要望・意見書等 16

- ・新カリはどうしてこうなったかの根拠が分からない。現行カリキュラムのどこが現状に合わないのか明らかなものがない。
- ・実践力には知識が必要。
- ・介護福祉士は何を目指すのかという根底が介護概論であるべき。
- ・介護は誰のために何をやる仕事なのか。利用者論がない。
- ・経験目標とともに達成目標や行動目標の整理が必要。
- ・家政関係は生活援助技術に移行すると思うが、テクニカルなことばかりで基礎が無い。
- ・家政学は基本的なところが衣生活の素材。着心地だけで無くおしゃれ等の社会的な意欲も必要。
- ・本当に必要なものが理解されていない。細切れで柱が無い。分解されているが、統合されていない。それは結局、統合するための理念、シンボルがないからである。
- ・高齢者や障害者が在宅で暮らすためには、介護職の医療知識は増やさねばならない。
- ・応用場面やすぐに役立つことだけを教えると実際には応用力が落ちるので問題である。
- ・このカリキュラムで勉強した人がどこで働くのか、何を実践するのか良く見えない。
- ・在宅での生活を支えるスキルや知識が足りない。アクティビティに関する教育が欠落している
- ・経営・管理・マネジメント・組織論は初歩を教えるべき。それにより将来の職業イメージが持てる。
- ・生活の楽しみの部分が少なく読み取れない。
- ・実践力をつけることは教育現場では限られている。2年間で一番理解が促進される仕組みづくりを検討しなければならない。
- ・介護過程をどこに持ってくるか。理解できて説明できて行なえる。いきなり行なえるは無理。継続的に伸びるためには自分で学びができるように。
- ・スパイラル状の実習が通常の形態であるにもかかわらず、そのような視点となっていない。
- ・人間の根源に触れる哲学、歴史、倫理一般教養が必要。一般教養があって育つ土壌が作られる。

### IV 中間報告のまとめ（中間報告で取り急ぎ指摘すべき事項）

本検討委員会においては、制度改正に伴い、介護福祉

士教育に関する現状とその問題点の分析を通して介護福祉士が直面している課題点を明らかにし、これからの教育のあり方を含め介護福祉士教育全般にわたるものを、中間まとめとして取りまとめたものである。

介護福祉士が魅力ある職業として確立するためには、介護福祉士が一生の仕事として継続できるような仕組みとして、生涯研修体系の確立が必要であるとともに養成課程における基礎教育の充実が何よりも重要である。

今回は、養成時間が1800時間、2年課程という前提のもとに、カリキュラムなどの課題点を指摘してきたが、本来であれば、20年間にわたって行われてきた介護福祉士養成課程のカリキュラムの内容・時間数・養成年限についても、十分な分析、評価が必要であり、これまで養成課程に携わった現場の教員及び現場の介護福祉士の意見も十分に反映されるべきである。

なお、介護福祉士の教育のあり方については、介護福祉士制度が10年経過した機会に、平成11年に本会が一度提言していることはすでに述べた。その内容は、介護福祉士の資質の向上と専門性の確立を図るものとして、介護福祉士の生涯研修体系と研修プログラムの開発、実習指導者の資質の向上、養成施設のカリキュラムの検討、専門的研究分野の検討など多岐に渡ったものである。

介護福祉士の専門性と使命についても以下のように言及している。「介護保険制度導入を目前に、介護を取り巻く環境の変化に対応すべくものとして、介護福祉専門職としての基礎教育においては、科学的思考を基盤とした介護実践力、福祉・保健・医療全般に渡る広い視野とチームケアの一員としての知識、技術を身につけた豊かな人間性を持った人材の育成が要求されている。」・「私たち介護福祉士は利用者にもっとも身近な専門職として、生活障害の解決を目標とし、生活リズムを整え、疾病に対する予防等、医療関係者との連携を保ちながら利用者の生活全体をとらえ、利用者の望む暮らしを支援していく。」等、これからの介護福祉士の専門性・役割を示唆したものとなっている。

さらに、具体的な提言として

○養成年限については、看護師の養成が3年間に対し、介護福祉士は2年であり、専門職としての社会的評価が低い。

○カリキュラムの全体を構成する養成の期間が2年では限界がある。本当に必要なカリキュラムと時間数を逆算して、養成の年限を考えると、3年は必要である。

## 要望・意見書等 17

○国際比較からみてもドイツでは、3年間の教育機関があり、卒後1年間の現場実習がある。

等、現状の養成期間が不十分であるとしている。また、実習についても、

○実習指導者の力量が不十分であり、指導者の教育に対する視点が欠けている。

○次の世代を育てるといった認識や体制が整備されていない。

等、実習指導者のあり方や実習時間数見直し、在宅実習の強化等についても提言してきた。

臨床教育における実習指導者の資質の向上や実習体制の強化も介護福祉士制度の発展に欠かせない要素であることから、その点も十分踏まえて実習のあり方も検討すべきである。これらの課題は現在でも解消されておらず、この提言は、今でも継続していることを忘れてはならない。

終わりに、職能団体としての立場からすると、介護福祉士が一生の仕事として働き続けていこうとする人のための本当に基礎教育になっているかという観点から見て、また、本会の教育内容のあり方検討会（平成11年度及び19年度の検討会）から見た、今回のカリキュラムの見直しには、大きな課題があるといえる。

介護を魅力ある職業として確立するためには、自分が成長していけるような介護福祉士になることが必要であり、養成課程における基礎教育・カリキュラムはそのような観点で見直すことが大切である。このことは、介護の人材確保・養成の観点からも必要なことである。

なお、本会としては、介護福祉士の社会的評価の向上と介護福祉士を魅力ある職業として確立するために、介護福祉士の教育のあり方、生涯教育のあり方について今後も更なる検討を継続していくことが責務と考える。

### 介護福祉士の教育のあり方に関する検討会名簿

	氏 名	役 職
	井上千津子	京都女子大学家政学部生活福祉学科教授 全国介護福祉士・介護福祉研究会会長
	是枝 祥子	東京都介護福祉士会会長 大妻女子大学人間関係学部人間福祉学科教授
	佐藤富士子	大妻女子大学人間関係学部人間福祉学科准教授
	栃本一三郎	社団法人日本介護福祉士会理事 上智大学大学院総合人間科学研究科教授
	八島、妙子	愛知医科大学看護学部教授
	山崎イチ子	花園大学社会福祉学部社会福祉学科教授
○	因 利恵	社団法人日本介護福祉士会 常任理事
	柴田 範子	社団法人日本介護福祉士会 副会長
※	石橋 真二	社団法人日本介護福祉士会 会長

(構成別五十音順・敬称略)

注) ○は検討会委員長、※はオブザーバー

# 要望・意見書等 18

## ●平成21年介護報酬見直しにあたっての要望

2008（平成20）年11月28日

平成20年11月28日

社会保障審議会介護給付費分科会

分科会長 大森 彌 殿

社会保障審議会介護給付費分科会

委員 田中 雅子

（社団法人日本介護福祉士会名誉会長）

## 平成21年度 介護報酬見直しにあたっての要望

平素より社団法人日本介護福祉士会へ深いご理解を賜り、厚く御礼申し上げます。

私たち介護福祉士は、介護現場で様々な立場から利用者に最も近い専門職として介護保険制度のより良い発展のために尽力してきました。

これまで、日本介護福祉士会は社会保障審議会介護給付費分科会において、常々介護報酬の見直しが単に収支の観点からのみ議論されることに対し、介護サービスの質の維持と向上の観点にたった見直しが必要であることを提起してきました。

これからの介護報酬のあり方について、介護を実践し介護業務に熟知している介護福祉士として、サービスの質を保証し、利用者本位のサービスを提供するという観点に立って以下の提案を行います。

### 記

#### 1 基本的な考え方

○介護保険法第2条4項に規定されているように、被保険者が要介護状態になった場合においても真に在宅で生活が継続できるよう、また、居宅や施設においての日常生活の場面において、人間の尊厳が守られるような介護が実現するよう必要な介護報酬の見直しを行うべきである。（注1）

○社会福祉士及び介護福祉士法等の一部改正法に附帯決議されているよう介護福祉士の社会的評価に見合う処遇の確保を図るため、介護報酬の見直しなど介護保険事業の充実等に努めるべきである。（注2）

○平成19年に告示された「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」第3

人材確保の方策 1 労働環境の整備の推進等 (1)労働環境の改善 ②介護報酬等の設定 に示されているように、人材確保のために適切な介護報酬の設定をすること、並びにキャリアと能力に見合う給与体系の構築の観点から、介護福祉士や社会福祉士等の専門性の高い人材を配置した場合の介護報酬等による評価の在り方について検討を行うことが必要である。（注3）

（注1）介護保険法第2条第4項「第1項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない」

（注2）社会福祉士及び介護福祉士法等の一部改正法の附帯決議

（参議院）第二項 「介護労働の魅力を高めるため雇用管理や労働条件の改善の促進、生涯を通じた能力開発及びキャリアアップの支援、潜在マンパワーの就業促進等の実効性ある介護労働力確保対策を総合的に推進すること。」

（衆議院）第三項 「福祉介護労働の魅力を高めるため、『社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針』に基づく施策として、介護福祉士の雇用管理や労働条件の改善の促進、生涯を通じた能力開発及びキャリアアップの支援、潜在マンパワーの就業促進等の実効性ある福祉・介護労働力確保対策を総合的に推進すること」

（注3）社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針、第3 人材確保の方策

1 労働環境の整備の推進等 (1)労働環境の改善 ②介護報酬等の設定

「ア 給与、物価等の経済動向や地域間の給与の格差等を勘案しつつ、従事者の給与等の水準や事業収入の従事者の給与等への分配状況を含

## 要望・意見書等 19

め、経営実態や従事者の労働実態を把握すること等を通じて、国民の負担している保険料等の水準にも留意しながら、適切な水準の介護報酬等を設定すること。

イ キャリアと能力に見合う給与体系の構築等の観点から、介護福祉士や社会福祉士等の専門性の高い人材を配置した場合の介護報酬等による評価の在り方について検討を行うこと。」

### 2 見直し要望の具体的内容

(1)介護職員の質の確保・定着等からの観点による見直し

○介護保険制度を持続可能にするためには、介護分野で働く者が、安心して、意欲と誇り、やりがいを持って働くことができるよう、賃金の向上やキャリアアップの仕組みを導入するなどによって介護労働の環境を改善して、介護という仕事が名実とも高齢化を支える働き甲斐のある職業にすることが必要であり、介護労働がディーセント・ワーク（働きがいのある人間らしい仕事）となるよう、適切な介護報酬額が確保されるべきである。

○介護現場における就労実態の大きな変化のなかで現場において質を支えるとともに、基幹的業務や介護従事者の日常的な指導に当たれる人材を配置するために、介護福祉士が一定数、施設および在宅サービスの分野で配置されることが必要である。

○このように介護の現場は質の高い介護の提供が求められることから、介護福祉士（有資格者）を配置している場合は、有資格者の割合に応じて介護報酬上評価するなどサービスの質の向上の観点から給付水準を見直すことが必要である。

(2)介護報酬改定に際しての留意事項

○基本的考え方で示してあるように介護報酬改定にあたっては、いかにして安定的に人材を確保し、専門職として処遇を行い、その能力を高めていくかという観点を考慮して検討することが必要であり、キャリア、能力、資格に見合う加算等を含む賃金制度の構築など介護従事者個人の努力が評価される仕組みを構築すべきである。

○平成21年度の介護報酬改定では介護労働者の処遇を改善するためにも一定の措置を講じる必要があると考える。その際には介護報酬の改定が単に事業者を

潤すということだけにならないようにすることが重要である。報酬の改定が確実に介護労働者の処遇の向上につながるような仕組みの検討と、報酬の改定が介護労働者の処遇の向上にどの程度つながったかということを検証する仕組みを検討すべきである。

○介護報酬の一定割合を人件費と設定し、その分は確実に介護従事者に賃金として支払われることを義務付けることも検討すべきであり、人件費比率については情報の公表で義務付けすべきである。

○多様な働き方を促進させるためには、常勤職員の待遇改善と合わせて、非常勤職員の待遇改善も視野に入れた見直しをすべきである。

○介護人材の定着および資質向上のためには、チームリーダーの養成が不可欠であり、老健局と社会・援護局で検討したチームリーダー養成のためのファーストステップ研修修了者の配置を運営基準に明記し、介護報酬上で評価すべきである。

なお、認知症介護実践者研修修了者、ユニットリーダー研修修了者はファーストステップ研修の一部を終了したと見なすものとし、多くの者がリーダーとしての研修を受ける機会を設け、キャリアアップの仕組みに応じた研修体系を講じることが必要である。

○教育的機能を持たせた介護事業所、施設にあっては介護報酬上評価すべきである。

(3)基準介護の創設

○介護労働を魅力あるものにするために、また、適切な介護サービスの提供という観点や介護労働のより安全かつゆとりあるサービスということでは現行の人員配置基準の見直しが必要であるが、その際、グループホームや小規模多機能、特定施設等の居宅系サービスを含めて新たにサービス利用者に対する介護福祉士等の配置を定めた基準介護の仕組みを導入すべきである。

○なお、重度化に対応する等加算が必要な場合については、基準介護の類型化によって対応し介護報酬上、適切に評価すべきである。

(4)在宅介護報酬の見直し

○訪問介護事業所におけるサービス提供責任者は、訪問介護計画の作成、サービス予定表の作成、業務管理、訪問介護員への指導など業務量は非常に多いにも関わらず、介護報酬でも評価されていない。このような業

## 要望・意見書等 20

務の実態を把握し、サービス提供責任者の業務を介護報酬で評価すべきである。

- 在宅での生活が困難である理由は、在宅サービスの利用の不便さにある。利用者にとってより使いやすい介護サービスであってこそ、在宅化が促進される。その点、サービスはあくまで一連のものである。利用者の生活を支える上で、身体介護と生活援助は一体的に行われている。パッケージとしてサービスを提供することでサービス内容を利用者にわかりやすく説明でき、かつ利用しやすい在宅サービスとなる。訪問介護における身体介護、生活援助のサービスは一体的に行われる必要があり、利用者が使いやすいするためにも訪問介護の類型は一本化すべきである。

(5)その他

- 地域において重度の在宅サービス利用者が増加傾向にある。在宅での生活を可能とするためにはいわゆる医療行為の範囲がある程度介護福祉士等に行わせることが必要となる。「介護福祉士」に一定の研修等を課した上で、事業所の判断で一定の軽微な医療行為が行えるよう対策を講ずるべきである。
- 居宅における訪問介護の要である「サービス提供責任者」においては、国家資格取得後、3年以上の訪問介護実務経験を有した者に限定すべきである。
- 居宅サービス事業管理者や施設サービス事業管理者は、一定の資質を有するものに限定することが必要である。医療・保健・福祉・介護分野の国家資格取得者を最低条件とするとともに効率的、効果的なサービスの提供をはかるためのマネジメント等について一定の研修ないし資格を取得したものがその職につくべきである。

### ●インフルエンザ対策の強化に関する要望書

2009（平成21）年9月28日

日介発第83号

平成21年9月28日

厚生労働大臣 長妻 昭 様

社団法人 日本介護福祉士会  
会長 石橋 真二

### インフルエンザ対策の強化に関する要望書

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さてインフルエンザについては、秋冬の季節を迎え、感染者数の増大が予想されるところです。

日本介護福祉士会は、医療体制の強化に併せ、国民の介護を担う社会福祉施設及び訪問介護事業所等についても予防的見地からの対策を整備いただきたくお願い申し上げます。

つきましては、日本介護福祉士会からの要望を下記にまとめましたので、なにとぞご検討・ご理解賜りますようよろしくお願い申し上げます。

記

#### 1 社会福祉施設や訪問介護事業所等（介護従事者が関係する施設等）への配慮について

新型インフルエンザ対策のみならず季節性インフルエンザ対策にも十分な対策を講じていただきたいこと。

社会福祉施設及び訪問介護事業所等の利用者について現時点での発症者数は少ないものの、今後は重症化する者が多く見込まれるので、予防に関し、関係者への指導を一層強化いただきたいこと。

#### 2 介護従事者に対する予防対策について

現時点での流行は見受けられないものの、今後については予断を許さず、介護職が接する利用者の身体状況に鑑みると重篤化が予測されるので、保菌者等の確認を厳格にし、利用者拡大感染を阻止する観点及び介護サービスの円滑な実施の観点から社会福祉事業、介護保険事業等における直接処遇職員である介護従事者へのワクチン接種を医療従事者に並ぶ優先順位で対応いただきたいこと。

## 要望・意見書等 21

なお、介護従事者に多数感染者が出た場合でも、それぞれの地域において、利用者及び家族等が継続して介護サービスを受けることが出来るように配慮した対策を講じること。

### ●特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員との連携によるケアの在り方について

2010（平成22）年3月25日

平成22年3月25日

厚生労働省 老健局長 宮島 俊彦 殿

社団法人 日本介護福祉士会  
会長 石橋 真二

### 特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員との連携によるケアの在り方について（要望）

#### 一 介護福祉士が実施する行為について 一

厚生労働省において、「特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関する検討会」が行われており、その中で特別養護老人ホーム（以下「特養」という）の介護職員が行っている吸引、経管栄養等（以下「医行為」という）について検討されています。

日本介護福祉士会としては、「特養」が老人福祉施設から介護老人福祉施設としての位置づけで運営されている現在、また「特養」で行われている医行為の現状から鑑み、看護師のみでは対応できない場合、次のような条件整備を行った後、介護福祉士に対応させるよう要望します。

#### 1 介護従事者のうち「医行為」可能な職種を「介護福祉士」に限定すること。

- ・「医行為」可能な職種を「介護福祉士」として、3年以上の実務経験を有する者で一定の研修を修了した者に限定すること。

#### 2 実施可能な法的根拠の整備を行うこと。

- ・介護福祉士も「医行為」が可能であるとする法的根拠の整備を行うこと。
- ・対象とする「医行為」の具体的な内容を明確にすること。

#### 3 責任体制等を明確化すること。

- ・事故の発生も予測されるので、その対応に関する勤

## 要望・意見書等 22

務体制や命令系統を定め、管理者の責任、当事者の責任等について他の職種と同様に責任体制等について明確にすること。

#### 4 報酬(手当)支給制度を設けること。

・「医行為」を行う介護福祉士に対しては、介護報酬上の評価を行うこと。

#### 5 利用者が安全・安心に暮らせ、人間らしい生活を送れるような職員体制の整備を図ること。

・施設利用者の重度化が進むなか、現状の看護職員・介護職員の配置基準では利用者の生活は安心とゆとりを持った人間らしい生活はできない。  
・早急に利用者の生活を守るため、介護職員、看護職員の配置基準を見直し、職員体制の整備を図ること。

#### ●介護報酬改定に伴う介護従事者の処遇改善に関する調査の概要について

2010(平成22)年9月24日

平成22年9月24日

社会保障審議会 介護保険部会  
部会長 山崎 泰彦 殿

社会保障審議会 介護保険部会

委員 田中 雅子

(社団法人日本介護福祉士会名誉会長)

#### 介護報酬改定に伴う介護従事者の処遇改善に関する調査の概要について

平素より社団法人日本介護福祉士会へ深いご理解を賜り、厚く御礼申し上げます。

私たち介護福祉士は、介護現場で様々な立場から利用者に最も近い専門職として介護保険制度のより良い発展のために尽力してきました。

今回、会員に対して標記の調査を実施しました。その概要は、別紙のとおりです。

介護保険制度の見直しにおける参考資料として提出いたします。

平成22年(2010年)9月

社団法人 日本介護福祉士会

#### 社団法人日本介護福祉士会 介護報酬改定に伴う介護従事者の処遇改善に関する調査結果(概要)

##### 調査の概要

##### 1. 調査の目的

介護従事者の離職率が高く人材確保が困難であるといった状況の中、社団法人日本介護福祉士会においても署名活動、全国集会等を通じて、関係機関等へ処遇改善の要求をしてきた。その結果、平成20年10月に「介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策」として平成21年度介護報酬改定率を3.0%に決定した。

本調査は、介護報酬改定が介護従事者の処遇改善に確実に反映されたかを検証し、今後の介護福祉士の処

# 要望・意見書等 23

遇改善等につなげることを目的とする。

## 2. 調査対象及び調査方法

調査対象：日本介護福祉士会会員（現在介護保険事業所に勤務している会員）

調査方法：郵送法（調査票の配布については、県支部を介して実施）

## 3. 調査日

平成21年11月1日

## 4. 調査対象数と回収状況

調査対象数（A）：6,508票

回収数（B）：3,409票

回収率（C）：52.4% [C = B / A]

## 5. 調査項目

- (1)基本的属性について
- (2)介護報酬改定における介護従事者処遇状況について
- (3)介護福祉施設サービスにおける介護職員処遇改善交付金について
- (4)給与等について

(5)介護福祉士に関しての処遇について

(6)介護報酬改定と介護現場の変化について

## 調査結果の概要

### 1. 介護報酬改定後の処遇改善状況

① 介護報酬改定後の給与等に関する処遇の変化と給与引き上げの説明状況

全体の半数以上（53.8%）が「これまでと変わらない」と回答している。

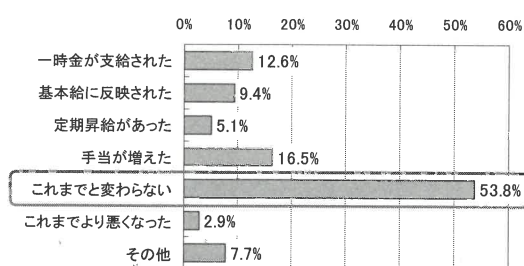
介護報酬改定後どのような処遇改善があったかをみると、「手当てが増えた」が16.5%、「一時金が支給された」が12.6%、「基本給に反映された」が9.4%、と38.5%が何らかの改善があったと答えているが、厚労省調査（施設が回答）では、何らかの引き上げを実施した施設が68.9%と7割近くを占めている。調査結果に大きな開きがある。

全体の4割以上が説明を受けていないと回答している。

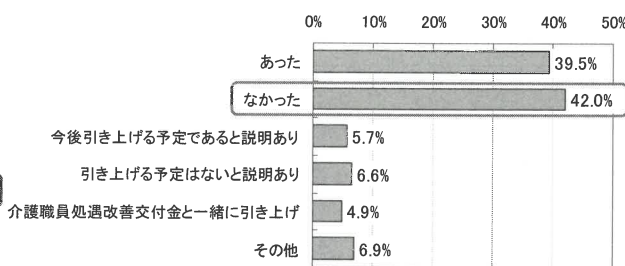
介護報酬改定を踏まえての給与等引き上げの説明を受けたかについてみると、説明が

「あった」がわずか39.5%、「なかった」が42.0%となっている。

報酬改定による処遇改善（複数回答）(n=3409)



介護報酬改定を踏まえた給与等引き上げの説明（複数回答）(n=3409)



■介護従事者の給与等の引き上げ状況について（厚労省調査）（複数回答）

	施設事業所数	①平成21年度介護報酬改定を踏まえて給与等を引き上げた	②介護報酬改定に関わらず給与等を引き上げた	③定期昇給を実施した	④給与等の引き上げを行わなかったが1年以内に引き上げる予定	⑤給与等の引き上げを行っておらず、今後も引き上げる予定なし	⑥その他
総数	91,057	23.8%	20.5%	42.7%	15.3%	13.3%	7.4%
各項目の単独回答割合		13.4%	10.8%	23.9%	12.1%	12.4%	5.0%

給与等の引き上げを行う事業所の割合 （①・②・③、いずれかを含む回答）	68.9%
給与等の引き上げを行う（予定を含む）事業所の割合 （①・②・③・④、いずれかを含む回答）	81.6%

② 「介護福祉士」 に関しての処遇について

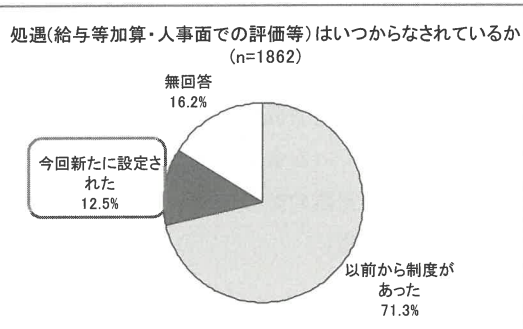
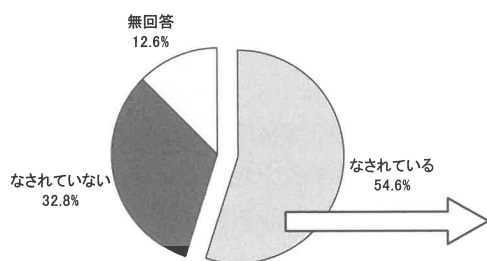
職場において、介護福祉士に関して給与手当の加算や人事面での評価等が「なされている」割合は

54.6%。さらに、「なされている」と答えた人の処遇が「今回新たに設定された」割合は12.5%であった。（「以前から制度があった」割合は71.3%）



# 要望・意見書等 24

「介護福祉士」の給与手当加算・人事面での評価 (n=3409)



### ③. 職場環境の処遇について

8割は「給与以外の処遇改善に変化がない」と回答している。

介護報酬改定後の職場の変化についても、「これまでと変わらない」と答えた割合が6割から8割以

上を占めている状況であり、厚労省調査においても「今回変更なし」「今後も予定なし」を加えると6割から8割以上となっている。職場における処遇改善においても際立った変化が見られたとは言いがたい状況といえる。

		厚労省調査			
		従来より実施しており、今回さらに充実	従来及び今回実施していないが今後実施予定	従来より実施、今回内容等の変更なし	従来及び今回実施しておらず、今後も予定なし
給与以外の処遇全般の改善状況	職員の増員による業務負担の軽減	17.3	15.1	37.4	26.4
	夜勤の見直しや有給休暇の取得促進等労働条件の改善	9.8	14.1	49.9	21.5
	昇給または昇進・昇格要件の明確化	8.7	24.8	42.6	19.6
	非正規職員から正規職員への転換機会の確保	9.6	14.2	47.6	23.9
教育・研修状況	資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実	18.9	10.7	62.0	5.3
	資格取得や外部の研修参加にかかる費用等の負担(一部を含む)	12.8	8.5	67.0	8.3
職場環境の改善状況	定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実	18.2	4.0	72.4	2.8
	腰痛対策、メンタルケア等を含めた健康管理の充実	10.2	20.5	54.0	11.4
	出産・子育て・家族等の介護を行う職員への支援の強化	7.9	13.4	60.5	13.9
	事故やトラブル対応体制の整備	9.7	7.1	76.7	3.1

日本介護福祉士会調査 n=3,409				
改善された・あった	これまでと変わらない	減った	無回答	備考
21.9%	62.0%	12.0%	4.1%	職員の増員
10.2%	75.2%	4.0%	10.6%	夜勤の見直し
6.8%	82.5%	5.8%	4.9%	有給休暇の取得促進改善
8.3%	83.4%	3.3%	5.0%	昇給要件明確化
9.3%	設けられない 35.9%	以前からある 45.7%	9.1%	正規職員への登用
充実した・なった	これまでと変わらない	悪くなった	無回答	
21.5%	73.2%	2.6%	2.8%	
12.8%	79.9%	3.5%	3.8%	
十分整備されている	充実した・なった・整備された	これまでと変わらない	悪くなった	無回答
9.9%	17.1%	67.5%	3.2%	2.4%
4.5%	7.9%	82.3%	3.1%	2.3%
9.2%	8.6%	76.9%	2.1%	3.3%
8.6%	15.0%	71.5%	1.8%	3.0%

## 要望・意見書等 25

### 2. 給与の変化について

「厚労省調査と当会調査とは給与改善の実態に乖離がある。」

— 当会調査では、報酬改定目標3%アップのほぼ半分である —

基本給の給与額（月給）について、平成20年10月支給分と平成21年10月支給分で比較すると、全体では平成21年10月支給分は182,178円となっており、平成20年10月支給分の平均179,504円と比較すると差額は2,674円、率にして約1.5%しか上昇していない。「介護職員」に限定して平成20年10月と平成21年10月とで月

給を比較してみると、平均の差額は2,576円、率にして約1.6%しか上昇していない。

厚生労働省調査では、手当と一時金（月額換算）を合計した額で平成20年10月の給与と21年10月の給与を比較しているが、介護従事者の平均給与額（月給）は、平成20年10月で277,840円、21年10月では287,300円となっており、その差は9,460円、率では約3.4%の上昇となっている。

「介護職員（訪問介護員を含む）」では平均の差額は+10,210円、率では約4.1%の上昇となっている。

		全体(有効回答者数)	平成21年10月				平成20年10月		H21年との差額 B (単位:円)	H21年との差(B/A)
			平均年齢 (単位:歳)	平均在籍年数 (単位:年)	平均実労働時間 (単位:時間)	平均基本給【月給】 (単位:円)	平均基本給【月給】A (単位:円)			
調 日 本 介 護 福 祉 士 会	全体(月給の者)	926	43.4	8.4	169.0	182,178	179,504	2,674	1.49%	
	介護職員(サービス提供責任者を除く)	578	40.8	7.6	166.9	168,069	165,493	2,576	1.56%	
	生活相談員	58	43.6	11.7	174.1	219,703	217,435	2,268	1.04%	
	介護支援専門員	116	48.8	9.4	168.9	205,100	203,489	1,611	0.79%	
	サービス提供責任者	71	49.5	8.9	173.2	180,831	176,717	4,114	2.33%	
	管理職	75	48.7	10.2	177.7	226,669	221,889	4,780	2.15%	
	その他	28	46.2	10.1	168.7	184,978	184,327	651	0.35%	
調 厚 労 省	全体(月給の者)	38,022	41.6	6.5	156.4	287,300	277,840	9,460	3.40%	
	介護職員(訪問介護員を含む)	21,055	39.9	5.8	156.5	257,880	247,670	10,210	4.12%	

※日本介護福祉士会調査は、問16で平成21年10月の基本給と平成20年10月の基本給の両方の回答者ベース

※日本介護福祉士会調査は、会員のみを対象としているため、厚労省調査における「介護職員（訪問介護員を含む）」とは調査対象者が異なる。

※日本介護福祉士会調査は「基本給」で給与額を比較しているが、厚労省調査では基本給に手当と一時金（月額換算）を合計した額で比較している。

上記のように、介護福祉士における介護報酬改定後の処遇改善の状況（本調査結果）をみると、平成21年4月以降において若干の処遇改善傾向はみられるものの、当初目標に掲げていた「3%」には及んではない。

日本介護福祉士会の調査は会員のみを対象としているため、回答者が介護福祉士資格取得者に限られているの

に対して、厚労省調査は介護従事者全般を対象にしているため、一概に比較することはできないが、厚労省の調査結果と当会が行った調査とは合致しておらず、今回の介護報酬改定が確実に介護従事者の処遇改善に反映されたとはいえない。

# 要望・意見書等 26

## ●介護保険制度見直しにあたっての提言書

2010（平成22）年10月28日

平成22年10月28日

社会保障審議会 介護保険部会

部会長 山崎 泰彦 殿

社会保障審議会 介護保険部会

委員 田中 雅子

（社団法人日本介護福祉士会名誉会長）

## 介護保険制度見直しにあたっての提言書

私たち日本介護福祉士会は、介護現場で利用者に最も近い専門職の立場から、介護サービスの質の維持と向上の観点に立って、介護保険制度のより良い発展のために提言します。

記

### 1 制度改善にむけての基本的な考え方

(1)介護保険法第2条4項に「第1項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない」と規定されているように、この原則は必ず守られるべきである。

また居宅や施設などの日常生活の場面において、人間の尊厳が守られるような介護が実現するよう制度の見直しを行うべきである。（注1）

(2)平成19年に告示された『「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」第3人材確保の方策 1 労働環境の整備の推進等 (1)労働環境の改善 ②介護報酬等の設定』に示されているように、人材確保のために適切な介護報酬の設定をすること、並びにキャリアと能力に見合う給与体系の構築の観点から、介護福祉士や社会福祉士等の専門性の高い人材を配置した場合の介護報酬等による評価の在り方について検討を行うことが必要である。（注2）

(3)社会福祉士及び介護福祉士法等の一部改正法の附帯決議として決定されているように、介護福祉士の社会的

評価に見合う処遇の確保を図るため、制度・介護報酬の見直しなど介護保険事業の充実等に努めるべきである。（注3）

### 2 提言の具体的内容

#### (1)施設介護に関する提案

○ 介護労働を魅力あるものにし、適切な介護サービスの提供という観点やより安全かつゆとりあるサービスにするためには、人員配置基準の見直しが必要である。介護施設では2対1にすべきであり、グループホームやその他の居宅系サービスでも実態を踏まえたものに見直すべきである。

○ 施設サービスのみならず、グループホームや小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービス、特定施設等の居住系サービスにおいて、サービス利用者に対する介護福祉士等の配置を定めた基準介護の仕組みを導入すべきである。

なお重度化に対応する等、施設における人員配置基準を加配した場合については、介護報酬上に適切に評価することが必要である。

○ 施設における利用者の個別ケアの推進及びサービス管理を適切に行う介護支援専門員を新たに配置し、介護報酬上で評価すべきである。

#### (2)在宅介護に関する提案

○ 特別養護老人ホームへの入所待機者が42万人に上るなど、利用者及び家族の施設サービス志向の増加の背景には、重度化した場合の不安と在宅サービス利用の不便さが挙げられる。したがって、軽度の利用者に対して生活援助を行うことで重度化を予防し、不安を軽減することが必要である。

また訪問介護が利用者にとって利用しやすい介護サービスであるためには、身体介護、生活援助のサービスを一体的に行い、パッケージとしてサービスを提供すべきである。

その際、訪問介護の類型を「生活支援」として一本化し、利用の促進を図るべきである。

#### (3)医療ニーズを有する利用者への対応に関する提案

○ 地域包括ケアにおける24時間対応のサービスを充実していくためには、医療と介護の連携が大切であり、医療ニーズの高い要介護者に対応するためには、介護

## 要望・意見書等 27

福祉士がたんの吸引等の基礎的な医療的ケアができるように「社会福祉士及び介護福祉士法」を改正すべきである。

なお、法改正にあたっては、教育・訓練、責任体制、報酬等が考慮されるべきである。

### (4)介護人材の確保と処遇改善に関する提案

○ 介護保険制度を持続可能にするためには、介護分野で働く者が、安心して、意欲と誇り、やりがいを持って働くことができる雇用環境の整備が重要である。

賃金の向上やキャリアアップの仕組みを導入するなどにより、介護労働の環境を改善して、介護という仕事が名実とも高齢化を支える働き甲斐のある職業にすることが必要であり、介護労働がディーセント・ワーク（価値ある労働）となるよう、適切な制度の仕組みと介護報酬額が確保されるべきである。

○ 基本的な考え方で示してあるように、介護報酬改定にあたっては、いかにして安定的に人材を確保し、専門職として処遇を行い、その能力を高めていくかという観点を考慮して検討することが必要であり、キャリア・能力・資格に見合う賃金制度の構築など介護従事者個人の努力が評価される仕組みを構築すべきである。

○ 介護人材の定着および資質向上のためには、チームリーダーの養成が不可欠であり、日本介護福祉士会などが行っているチームリーダー養成のためのファーストステップ研修修了者の配置を運営基準に明記し、介護報酬上で評価すべきである。

またキャリアアップの仕組みに応じたより専門性の高い介護福祉士の認定資格についても介護報酬で評価すべきである。

○ 介護現場における就労実態は大きく変化している。そのような中で、現場においてサービスの質を支えるとともに、基幹的業務や介護従事者の日常的な指導に当たることができる人材を配置するために、施設および在宅サービスの分野で、介護福祉士が一定数配置されることが必要であり、運営基準等に「介護福祉士」の配置を明記すべきである。

○ 平成21年度の介護報酬改定では、介護労働者の処遇を改善するためにも、一定の措置を講じることとされていたが、実際には今回の介護報酬改定が必ずしも介護労働者の処遇改善につながったといえない。介護報酬の改定が単に事業者を潤すだけにならないよ

うにすることが重要である。報酬の改定が確実に介護労働者の処遇の向上につながるような仕組みの検討と、介護労働者の処遇の向上にどの程度つながったかを検証する仕組みを検討すべきである。

○ 介護報酬の一定割合を人件費と設定し、その分は確実に介護従事者に賃金と支払われることを義務付けることも検討すべきであり、人件費率については情報の公表で義務付けすべきである。

○ 多様な働き方を促進させるためには、常勤職員の待遇改善と合わせて、非常勤職員の待遇改善も視野に入れた見直しをすべきである。

○ より良い介護サービス提供のためには、介護従事者の労働環境の整備が必要であり、労働関係法規の遵守を徹底すべきである。

(注1) 介護保険法第2条第4項「第1項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない」

(注2) 「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」第3 人材確保の方策 1 労働環境の整備の推進等 (1) 労働環境の改善 ②介護報酬等の設定「ア 給与、物価等の経済動向や地域間の給与の格差等を勘案しつつ、従事者の給与等の水準や事業収入の従事者の給与等への分配状況を含め、経営実態や従事者の労働実態を把握すること等を通じて、国民の負担している保険料等の水準にも留意しながら、適切な水準の介護報酬等を設定すること。」「イ キャリアと能力に見合う給与体系の構築等の観点から、介護福祉士や社会福祉士等の専門性の高い人材を配置した場合の介護報酬等による評価の在り方について検討を行うこと。」

(注3) 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部改正法の附帯決議

(参議院)第二項 「介護労働の魅力を高めるため、雇用管理や労働条件の改善の促進、生涯を通じた能力開発及びキャリアアップの支援、潜在マンパワーの就業促進等の実効性ある

## 要望・意見書等 28

介護労働力確保対策を総合的に推進すること。』

(衆議院)第三項「福祉・介護労働の魅力を高めるため、『社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針』に基づく施策として、介護福祉士の雇用管理や労働条件の改善の促進、生涯を通じた能力開発及びキャリアアップの支援、潜在マンパワーの就業促進等の実効性ある福祉・介護労働力確保対策を総合的に推進すること」

●介護従事者に対する雇用対策の充実について  
2010（平成22）年11月5日

平成22年11月5日

厚生労働大臣 細川 律夫 殿  
厚生労働副大臣 小宮山洋子 殿  
厚生労働大臣政務官 小林 正夫 殿

社団法人 日本介護福祉士会  
会長 石橋 真二  
社団法人 日本介護福祉士養成施設協会  
会長 小林 光俊

### 介護従事者に対する雇用対策の充実について（要望）

10月27日、行政刷新会議が実施した事業仕分けにおいて、労働保険特別会計雇用勘定・介護雇用管理改善等対策費については、「予算の縮減を行った上で、見直しを行う。」とされ、(財)介護労働安定センターについては、「交付金の廃止」との評価結果が出されました。

もとより、「不要な事業を効率化して、行政の無駄をなくす」という行政刷新会議の目的は否定するものではありませんが、今日の介護現場は賃金問題をはじめ多くの課題を抱えている中で、とりわけ拡大する介護ニーズに適切に対応する人材の安定供給と安心して働ける雇用環境の維持、拡充は事業主、被雇用者に共通する最も切実な課題です。今回事業仕分けの対象となった介護雇用管理改善等対策費及び介護労働安定センターの実施事業は、厳しい雇用環境下であって、継続雇用の維持をはじめ、介護の安定雇用にきわめて重要な役割を果たしているところであり、今後の高齢社会の進展に伴い、介護労働者は、現在の2倍が新たに必要とされています。このような大切な時期に前述の介護事業支援にご理解いただき、これらの事業活動に対して正当な評価をしていただくようお願いいたします。

なお、今回の仕分けにおける評価が介護現場で真摯に働いている職員の意欲を削ぐことのないよう、また、国民一人ひとりが自らの問題として、介護環境のより一層の改善と安定した介護雇用確保を願っていることにも格段のご配慮をお願いするものであります。

# 要望・意見書等 29

## ●平成24年度介護報酬見直しにあたっての要望

2011（平成23）年10月17日

平成23年10月17日

社会保障審議会介護給付費分科会

分科会長 大森 彌 殿

社会保障審議会介護給付費分科会  
委員 田中 雅子  
(社団法人日本介護福祉士会名誉会長)

## 平成24年度介護報酬見直しにあたっての要望

平素より社団法人日本介護福祉士会へ深いご理解を賜り、厚く御礼申し上げます。

私たち介護福祉士は、介護現場で様々な立場から利用者に最も近い専門職として介護保険制度のより良い発展のために尽力してきました。

これまで、日本介護福祉士会は社会保障審議会介護給付費分科会において、常々介護報酬の見直しが単に収支の観点からのみ議論されることに対し、介護サービスの質の維持と向上の観点にたった見直しが必要であることを提起してきました。

これからの介護報酬のあり方について、介護を実践し介護業務に熟知している介護福祉士として、サービスの質を保証し、利用者本位のサービスを提供するという観点に立って以下の提案を行います。

・記

### 1 基本的な考え方

(1)介護保険法第2条4項に「第1項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない」と規定されている原則は、遵守されなければならない。また、居宅や施設における日常生活の場面において人間の尊厳が守られるような介護が実現するよう制度の見直しを行うべきである。

(2)平成19年に告示された『「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」第3

人材確保の方策 1 労働環境の整備の推進等 (1)労働環境の改善 (2)介護報酬等の設定』に示されているように、人材確保のために適切な介護報酬の設定をすること、並びにキャリアと能力に見合う給与体系の構築の観点から、介護福祉士や社会福祉士等の専門性の高い人材を配置した場合の介護報酬等による評価の在り方について検討を行うことが必要である。(注1)

(3)社会福祉士及び介護福祉士法等の一部改正法(平成19年法律第125号)の附帯決議として表明されているように、介護福祉士の社会的評価に見合う処遇の確保を図るため、制度・介護報酬の見直しなど介護保険事業の充実等に努めるべきである。(注2)

## 2 見直し要望の具体的内容

### (1)施設介護報酬の見直し

○ 介護労働を魅力あるものにするために、また適切な介護サービスの提供という観点やより安全かつゆとりあるサービスにするためには、人員配置基準の見直しが必要である。

介護保険施設では、介護職員と看護職員の配置基準を別に定めるとともに、介護職員の配置を常勤換算で、入所者：介護職員を、2対1以上の比率にすべきであり、グループホームやその他の居宅系サービスでも実態を踏まえたものに見直すべきである。

○ 施設における利用者に対するケアの質の向上のため、個別ケアの推進及びサービス管理を適切に行うため、入所者：介護支援専門員の比率を、居宅介護と同程度に引き上げると共に、個別援助計画を作成する介護職員を新たに配置し、介護報酬上で評価すべきである。

### (2)在宅介護報酬の見直し

○ 利用者及び家族の施設サービス志向の増加の背景には、重度化した場合の不安と在宅サービス利用の不便さ等が挙げられる。したがって、在宅サービスを利用者にとってより利用しやすいものとする事で、重度化しても、安心して在宅での生活を営むことができる環境を整備することが肝要である。

そのためには、身体介護、生活援助のサービスを一体的に行い、訪問介護の類型を「生活支援」として一本化し、利用の促進を図るべきである。

○ 施設サービスのみならず、グループホームや小規模

## 要望・意見書等 30

多機能型居宅介護などの地域密着型サービス、特定施設等の居住系サービスにおいても、サービス利用者に対する介護福祉士等の配置を定めた基準介護の仕組みを導入すべきである。

なお重度化に対応する等、施設における人員配置基準を加配した場合については、介護報酬上に適切に評価することが必要である。

### (3)喀痰吸引等を実施することができる登録事業者に関する提案

- 喀痰吸引等の登録事業者の要件として示された、介護福祉士等と医療関係者との連携体制及び安全管理体制等を整備した事業者に対しては、当該要件を備えたことを介護報酬上で評価すべきである。

### (4)介護人材の確保と処遇改善に関する提案

- 介護保険制度を持続可能にするためには、介護分野で働く者が、安心して、意欲と誇り、やりがいを持って働くことができる雇用環境の整備が重要である。  
賃金の向上やキャリアアップの仕組みを導入するなどにより、介護労働の環境を改善して、介護という仕事が名実とも高齢化を支える働き甲斐のある職業にすることが必要であり、介護労働がディーセント・ワーク（価値ある労働）となるよう、適切な制度の仕組みと介護報酬額を確保すべきである。
- 基本的な考え方で示してあるように、介護報酬改定にあたっては、いかにして安定的に人材を確保し、専門職として処遇を行い、その能力を高めていくかという観点を考慮して検討することが必要であり、キャリア・能力・資格に見合う賃金制度の構築など介護従事者個人の努力が評価される仕組みを構築すべきである。
- 介護人材の定着および資質向上のためには、キャリアアップの仕組みに応じたより質の高い介護福祉士の認定資格（日本介護福祉士会が行っているチームリーダー養成のためのファーストステップ研修など）を、介護報酬上で評価すべきである。
- 介護現場における就労実態は大きく変化している。このような中で、より質の高い介護サービスを提供するためには、介護福祉士が一定数配置されることが必要であり、運営基準等に「介護福祉士」の配置を明記すべきである。
- 介護職員処遇改善交付金の制度を創設した目的に継

続性を持たせるため、当該制度の内容を介護報酬に組み込むべきである。ただし、その際には、確実に介護従事者の処遇の改善につながる仕組みとするとともに、当該制度の内容を組み込んだことによる効果測定を実施する仕組みとしていただきたい。

なお、当該制度の内容が次の介護報酬改定で組み込まれなかった場合、その次の介護報酬改定までは、現在の介護職員処遇改善交付金の制度を継続すべきである。

- 介護報酬の一定割合を人件費と設定し、その分は確実に介護従事者に賃金として支払われるべきであることから、事業経営の透明性の確保するためにも、各事業者における利益率とともに、人件費率等の情報の公表等については、一律に義務付けすべきである。
- 介護現場における働き方が多様化している実態を踏まえ、常勤職員の待遇改善と合わせて、非常勤職員の待遇改善も視野に入れた見直しをすべきである。
- より良い介護サービス提供のためには、介護従事者の労働環境の整備が必要であり、労働関係法規の遵守を徹底すべきである。

(注1) 「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」第3 人材確保の方策 1 労働環境の整備の推進等 (1) 労働環境の改善 ②介護報酬等の設定「ア 給与、物価等の経済動向や地域間の給与の格差等を勘案しつつ、従事者の給与等の水準や事業収入の従事者の給与等への分配状況を含め、経営実態や従事者の労働実態を把握すること等を通じて、国民の負担している保険料等の水準にも留意しながら、適切な水準の介護報酬等を設定すること。」「イ キャリアと能力に見合う給与体系の構築等の観点から、介護福祉士や社会福祉士等の専門性の高い人材を配置した場合の介護報酬等による評価の在り方について検討を行うこと。」

(注2) 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部改正法の附帯決議

(参議院)第二項 「介護労働の魅力を高めるため、雇用管理や労働条件の改善の促進、生涯を通じた能力開発及びキャリアアップの支援、潜在マンパワーの就業促進等の実効性ある

## 要望・意見書等 31

介護労働力確保対策を総合的に推進すること。』

(衆議院)第三項「福祉・介護労働の魅力を高めるため、『社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針』に基づく施策として、介護福祉士の雇用管理や労働条件の改善の促進、生涯を通じた能力開発及びキャリアアップの支援、潜在マンパワーの就業促進等の実効性ある福祉・介護労働力確保対策を総合的に推進すること」

以上

### ●EPA介護福祉士候補者の実務者研修免除に関する要望

2013（平成25）年2月20日

平成25年2月20日

厚生労働省社会・援護局長 村木 厚子 様

社団法人 日本介護福祉士会  
会長 石橋 真二

### EPA介護福祉士候補者の実務者研修免除に関する要望

厚生労働省はEPA介護福祉士候補者を27年度からの介護福祉士国家試験に必須となる実務者研修を免除する考えを示していますが、私たち日本介護福祉士会は、国民の介護サービスの質の確保及び介護福祉士の質の向上と社会的評価の向上の観点から以下のように考えます。

○日本で介護福祉士の国家試験を受験するのであれば、日本人と同様に実務者研修受講を国家試験の要件とすべきである。

(理由)

- ①EPAの候補者は、自国における看護課程を修了していること及び日本での介護施設などで3年以上の実務経験があれば、実務者研修修了者と同等以上の知識及び技術を有すると認めているが、その根拠が明らかではないこと。
- ②日本の看護教育を修了した看護師でさえ、介護福祉士の国家試験を受験するためには、実務経験+実務者研修を修了しないと受験できない。日本の看護教育とは異なる看護課程を修了している者なら、なおさら、日本の介護福祉士受験資格に当てはまらないこと。
- ③介護施設等での3年間の経験と自主的な学習だけでは、かならずしも実務研修のカリキュラム内容・時間数に沿った学習が行なわれるとは言えず、実務者研修修了時の到達目標が達成されているとは限らないこと。
- ④外国人であれば、なおさら、日本の介護現場におけるコミュニケーション技術、介護の基本、介護過程、生



## 要望・意見書等 32

活援助技術などをしっかり学ぶべきであること。

○実務者研修の科目の読替えは可能なことから、看護課程を修了している者には、「こころとからだ」や「医療的ケア」などについて読替え可能なものについては科目・時間数の免除は検討の余地がある。

また、学びやすい環境を整えることが国の役割であると思われるので実務者研修に関わる費用については、国の援助が行なえるようにすべきである。

(理由)

国家試験を受験するのなら、実務者研修の内容も含めて、養成課程のカリキュラムを全て学ぶ必要があることから、実務者研修を受講することは本人にとっても受験対策になるため、受講が望ましいこと。

以上

## 日本介護学会設立趣意書

介護福祉士制度が創立されて、すでに15年が経過し、介護福祉士資格所得者は35万人を超えました。しかしながら、介護福祉の裏付けとなる科学としての介護福祉学の構築は今だ未熟と言わざるを得ないのが現状です。

介護福祉学の確立のためには実践・教育・研究の3分野での共同研究と発展が重要となります。社団法人日本介護福祉士会は平成6年設立以来、職能団体の使命として介護福祉士の資質の向上及び社会的評価の向上を目指し、さまざまな活動に取り組んできました。

なかでも、私たちは自らが専門的知識・技術の向上に努め、実践的研究により資質の向上を図ることが重要であるということから「介護福祉士と自立支援」をテーマに、実践現場の事例研究発表、活動報告から介護福祉の専門性の確立と介護福祉学の構築をめざしてきました。

今後さらに、介護福祉の第一線における実践を踏まえつつ、介護福祉にかかわる幅広い人材の英知を結集し、介護福祉を理論化、体系化していくことが重要であると考えます。

私たちは介護福祉にかかわる学際的な研究を推進し、介護福祉の専門的な技術、知識の向上を図り、介護を必要とするすべての人々の尊厳ある人生を支え、豊かな福祉社会の構築に寄与するとともに、実践に根ざした介護福祉研究の支援を通して、介護福祉の学術研究の振興に努めることを目的とする「日本介護学会」を設立します。

「日本介護学会」は介護福祉の実践分野において援助に携わる介護福祉士をはじめ、介護福祉教育及び、福祉・保健・医療領域において介護福祉研究に携わる方、また介護福祉士を目指す学生等多くの皆さまのご参加をいただきながらともに介護福祉学の構築をめざすものです。

すべての介護福祉士および、介護福祉にかかわる関係者・関係機関の皆さまが、この趣旨に賛同されますとともに、深いご理解とご支援を心からお願い申し上げます。

平成15年12月吉日

社団法人日本介護福祉士会  
常任理事一同

# 日本介護学会会則

## 第1章 総則

### (名称)

本学会は、日本介護学会（以下「本学会」という。）と称する。

### (組織)

本学会は、社団法人日本介護福祉士会（以下「本会」という。）の事業として実施する。

2 本会は、その組織内に学会委員会を設置する。

### (事務局)

本学会の事務は、本会事務局が行う。

### (目的)

本学会は、介護福祉にかかわる学術的な研究を推進し、介護福祉の専門的な技術、知識の向上を図り、介護を必要とするすべての人々の尊厳ある人生を支え、豊かな福祉社会の構築に寄与するとともに、実践に根ざした介護福祉研究の支援を通して、介護福祉の学術研究の振興に努めることを目的とする。

### (事業)

本学会は、前条の目的を遂行するため次の事業を行う。

学術集会等の開催

機関誌等の発行

本学会及び関連学会に関する情報提供

その他本学会の目的達成に必要な事業

## 第2章 会員

### (会員)

本学会の会員は、定款第5条（1）に定める正会員とする。

2 介護福祉士の資格は持たないが、本学会の目的に賛同する個人は、本会会員2名の推薦と本会理事会の承認をもって本学会会員となることができる。

## 第3章 役員

### (役員)

学会委員会に次の役員を置き、以下の職務を行う。

学会長は1名とし、定款第12条第2項の本会会長をもってあて、本学会を総括する。

学会委員長は1名とし、本会会長が定款第12条第2項の本会副会長の中から選任し、本学会の業務を執行する。

## 第4章 組織

### (会議)

本学会は、以下の会議を開催する。

学術集会

学会委員会

その他、学会委員会において必要と認めるもの

(学術集会)

学術集会は年1回開催し、学会長が主催する。

2 本学会が主催する学術集会の発表は、本学会会員に限るものとする。

(学会委員会)

学会委員会は、役員および学会委員をもって構成する。

2 学会委員は若干名とし、定款第12条第1項の本会理事より選出する。

3 学会委員の任期は2年以内とする。

(学会委員会の召集)

学会委員長は学会委員会を招集し、議長を務める。

(学会委員会の権能)

学会委員会は、次の事項について審議する。

本会理事会に付議すべき事項

本会理事会の決議した事項の執行に関する事項

その他、本学会の業務の執行に関する事項

## 第5章 会計

(予算及び決算)

本学会の予算及び決算は、本会の特別会計としてこれを決定する。

2 学術集会の費用は、学術集会参加費等をもって充当する。

## 第6章 会則の変更

(会則の変更)

本会則の変更は、学会委員会の提案により、本会理事会の議決を得なければならない。

## 第7章 補則

(細則)

本会則の執行及び本学会の運営に必要な細則は、学会委員会で定める。

## 附則

1 本会則は、2004年3月27日よりこれを実施する。

# 全国大会実施状況 1 (肩書は当時)

## ○第1回全国研修会 1994(平成6)年11月25～26日

テーマ 21世紀の介護を考える

会場 宝塚グランドホテル(兵庫県宝塚市)

参加者 820名

行政説明「福祉の動向 -介護問題を考える-

講師 本田 一氏(厚生省社会・援護局施設人材課福祉人材確保対策室長)

特別講演「癒す」

講師 江草 安彦氏(日本介護福祉士養成施設協会会長)

シンポジウム「保健・医療・福祉における介護福祉士の役割」

コーディネーター 柄本一三郎氏(社会保障研究所主任研究員)

シンポジスト 石井 岱三氏(全国老人福祉施設協議会会長)

山崎 摩耶氏(帝京平成短期大学助教授)

天本 宏氏(天本病院院長、老人の専門医療を考える会会長)

村田 幸子氏(NHK解説委員)

田中 雅子(日本介護福祉士会会長)

### 分科会

第1分科会「ターミナルケア」

助言者 松尾 周子氏(社会福祉法人みぎわ会理事長)

第2分科会「痴呆性老人の理解と対応」

助言者 小林 敏子氏(大阪市立弘済院付属病院精神内科医長)

第3分科会「介護技術改善事例」

助言者 舟木美砂子氏(株式会社舟木義肢専務取締役、作業療法士)

第4分科会「QOLの向上」

助言者 筒井 孝子氏(全国社会福祉協議会研究員、国立医療・病院管理研究所リサーチレジデント)

第5分科会「在宅福祉と地域におけるケースマネジメント」

助言者 白澤 政和氏(大阪市立大学生活科学部教授)

## ○第2回全国研修会 1995(平成7)年11月17～18日

※日本介護福祉士会倫理綱領が宣言される。

テーマ 介護福祉士と自立支援 -21世紀の介護システムにおける役割とサービスの標準化-

会場 熱海ニューフジヤホテル(静岡県熱海市)

参加者 614名

基調講演「介護福祉士に期待するもの」

講師 柴田 雅人氏(厚生省社会・援護局施設人材課長)

特別講演「ドイツにおける施設介護と新たな方向」

講師 フィッシュ・マーリス氏(ヴェルヘルム・ランテルマン・ハウス施設長)

シンポジウム「介護福祉士と自立支援 -21世紀の介護システムにおける役割とサービスの標準化-

コーディネーター 柄本一三郎氏(社会保障研修所主任研究員)

シンポジスト 石井 岱三氏(全国老人福祉施設協議会会長)

山崎 摩耶氏(日本看護協会常任理事)

大熊由紀子氏(朝日新聞論説委員)

井上千津子氏(東海大学健康科学部教授)

# 全国大会実施状況 2 (肩書は当時)

前沢 政次氏 (浦谷町町民医療福祉センター所長)

井原 慶子 (日本介護福祉士会副会長)

## 分科会

第1分科会「介護保険制度における介護サービスを展望する - 自立支援と積極的介護 -」

助言者 栃本一三郎氏 (社会保障研修所主任研究員)

第2分科会「ケアプラン作成 - 実務と課題 -」

助言者 中島 健一氏 (厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課、老人福祉専門官)

第3分科会「ケアマネジメントと介護福祉士 - 他専門職との協働 -」

助言者 橋本 泰子氏 (西南女学院大学保健福祉学部教授)

第4分科会「障害者(児)の自立支援」

助言者 黒澤 貞夫氏 (岡山県立大学保健福祉学部教授)

第5分科会「痴呆性老人の尊厳 - その人らしく生きるために -」

助言者 野村 豊子氏 (高齢者ケア研究所所長)

第6分科会「ターミナルケア - 生と死を考える -」

助言者 時田 純氏 (特別養護老人ホーム潤生園園長)

第7分科会「豊かな福祉社会を創る - 福祉教育と介護福祉士の役割 -」

助言者 森 繁樹氏 (生活クラブ生活協同組合政策調整部福祉政策担当)

第8分科会「新介護システムに対応した施設運営と介護専門職」

助言者 蛭江 紀雄氏 (廿日市高齢者ケアセンター所長、全国老人福祉施設協議会制度政策委員長)

## ○第3回全国研修会 1996(平成8)年11月15~16日

テーマ 介護福祉士と自立支援 - 新介護システムにおける介護サービスを考える -

会場 宇奈月国際会館「セレネ」(富山県下新川郡宇奈月町)

参加者 616名

基調講演「公的介護保険制度について」

講師 江口 隆裕氏 (厚生省老人保健福祉局老人福祉振興課長)

特別講演「介護と社会福祉」

講師 石井 哲夫氏 (白梅学園短期大学学長)

行政説明「介護福祉士への期待」

講師 井上 恒男氏 (厚生省社会・援護局施設人材課長)

## 分科会

第1分科会「自立支援プロセスと積極的介護Ⅰ - 施設におけるケアプロセスと介護施設サービス計画 -」

助言者 澤田 信子氏 (厚生省社会・援護局施設人材課、介護技術専門官)

是枝 祥子氏 (特別養護老人ホーム福音の家副施設長)

第2分科会「自立支援プロセスと積極的介護Ⅱ - 在宅におけるケアプロセスと居宅サービス計画 -」

助言者 橋本 泰子氏 (西南女学院大学保健福祉学部教授)

須加 美明氏 (熊本学園大学社会福祉学部講師)

第3分科会「福祉・医療・保健における関連職種との協働 - 利用者本位のサービスを提供するために -」

助言者 白澤 政和氏 (大阪市立大学生活科学部教授)

佐藤 信人氏 (厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課、老人福祉計画管)

第4分科会「障害者(児)の自立と社会参加を支援する - 社会生活の充実と連帯への支援 -」

助言者 奥野 英子氏 (厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課、障害福祉専門官)

## 全国大会実施状況 3 (肩書は当時)

黒澤 貞夫氏 (岡山県立大学保健福祉学部教授)

第5分科会「生活環境の整備と介護福祉士 -利用者の望む暮らしを支援する-」

助言者 浅野 仁氏 (関西学院大学社会学部教授)

今村 彰宏氏 (富山県建築士会理事、一級建築士)

第6分科会「地域で支える共生社会 -専門家と市民の協力関係-」

助言者 梁 勝則氏 (日本ホスピス在宅ケア研究会事務局、林山朝日診療所所長)

森 繁樹氏 (生活クラブ生活協同組合政策調整部)

第7分科会「介護福祉士教育との連携を考える -介護福祉士養成施設の教育体系と介護福祉士の役割-」

助言者 柄本一三郎氏 (上智大学文学部助教授)

吉田 宏岳氏 (日本福祉大学中央福祉専門学校校長)

### ○第4回全国研修会 1997 (平成9) 年11月14~15日

テーマ 介護福祉士と自立支援 -新介護システムにおける介護サービスの充実を目指して-

会場 シーホークホテル&リゾート、福岡大学 (福岡県福岡市)

参加者 841名

特別講演「夢の長寿社会 -介護福祉士に期待するもの-」

講師 井形 昭弘氏 (愛知県健康科学総合センター長)

基調講演「公的介護保険制度について」

講師 高井 康行氏 (厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室長)

記念講演「介護福祉士制度10年の歩みと介護福祉士の役割」

講師 河 幹夫氏 (厚生省社会・援護局施設人材課長)

分科会

第1分科会「在宅介護サービスにおけるケアマネジメント -在宅介護サービスの充実と支援体制の強化-」

助言者 森 繁樹氏 (生活クラブ生活協同組合政策調整部)

大橋 佳子氏 (荒川区役所ホームヘルパー)

第2分科会「ホームヘルプサービスと生活支援 -利用者本位のサービスを提供するために-」

助言者 辻 彼南雄氏 (ライフケアシステムメディカルディレクター)

太田 貞司氏 (広島女子大学生生活科学部助教授)

第3分科会「施設ケアプランの取り組み -自立への積極的介護サービスの確立に向けて-」

助言者 小笠原祐次氏 (立正大学社会福祉学部教授)

澤田 信子氏 (厚生省社会・援護局施設人材課、介護技術専門官)

第4分科会「施設利用者の自立と生活支援 -施設介護サービスのQOLを追求する-」

助言者 田中 莊司氏 (東海大学健康科学部教授)

井原 慶子氏 (龍谷大学短期大学部教授)

第5分科会「障害者 (児) ケアプランの取り組み -自立を支援する協力体制の確立と介護福祉士の役割-」

助言者 奥野 英子氏 (厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課、障害福祉専門官)

中島 健一氏 (社会事業大学社会福祉学部助教授)

第6分科会「障害者 (児) の自立と生活支援 -生活の充実と社会参加への支援-」

助言者 黒澤 貞夫氏 (浦和短期大学教授)

阿部 順子氏 (名古屋リハビリテーション福祉部主幹)

第7分科会「生活環境の整備と介護福祉士 -利用者の生活領域の拡大と安全な暮らしを守るために-」

助言者 蛭江 紀雄氏 (廿日市高齢者ケアセンター長)

# 全国大会実施状況 4 (肩書は当時)

野久尾尚志氏 (一級建築士)

第8分科会「介護福祉教育を考える - 介護福祉士の生涯教育と教育体系の確立をめざして -」

助言者 岩橋 成子氏 (静岡県立大学短期大学部教授)

栃本一三郎氏 (上智大学文学部助教授)

## ○第5回全国研修会 1998 (平成10) 年11月13~14日

テーマ 介護福祉士と自立支援 - 21世紀の介護福祉士サービスのあり方を考える -

会場 岡山国際ホテル (岡山県岡山市)

参加者 744名

特別講演「保健福祉専門職の資質」

講師 江草 安彦氏 (社団法人日本介護福祉士養成施設協会会長)

記念講演「社会福祉基礎構造改革の展望と介護福祉士への課題」

講師 炭谷 茂氏 (厚生省社会・援護局長)

分科会

第1分科会「生活の再構築をめざす介護 - 家事援助の重要性を考える -」

助言者 森 繁樹氏 (前ラポール藤沢コーディネーター)

是枝 祥子氏 (東京都介護福祉士会会長)

第2分科会「心理的サポートと介護福祉士 - 生きがいと日常生活の充実を考える -」

助言者 梁 勝則氏 (はやしま朝日診療所所長)

高柴 廣子氏 (広島県介護福祉士会会長)

第3分科会「痴呆性老人の健全で安らかな生活を保障する - 生活領域の拡大とサービスのあり方 -」

助言者 長嶋 紀一氏 (日本大学文学部教授)

野口 涉子氏 (千葉県介護福祉士会会長)

第4分科会「介護福祉教育を考える - 介護福祉士の生涯教育と教育体系の確立をめざして -」

助言者 栃本一三郎氏 (上智大学文学部助教授)

鍋島恵美子氏 (佐賀県介護福祉士会会長)

第5分科会「障害者(児)の主体的生活を支援する - 生活の充実をもたらす取り組み -」

助言者 太田 貞司氏 (広島女子大学生生活科学部教授)

鬼束 幸子氏 (宮崎県介護福祉士会会長)

第6分科会「バリアフリーと社会生活の拡大 - 心と環境の障壁を取り除く介護を考える -」

助言者 蛭江 紀雄氏 (廿日市高齢者ケアセンター長)

戸来 陸雄氏 (青森県介護福祉士会会長)

第7分科会「ターミナルケアへの取り組み - QOLを支える介護福祉士の役割 -」

助言者 川越 博美氏 (聖路加看護大学看護学部教授)

井原 慶子氏 (大阪府介護福祉士会理事)

第8分科会「介護保険制度下における介護福祉専門職の国際比較 - ドイツにおける実態調査からの考察 -」

助言者 佐藤美穂子氏 (厚生省社会・援護局施設人材課、介護技術専門官)

岡田 史氏 (新潟県介護福祉士会会長)

## ○第6回全国研究大会 1999 (平成11) 年11月12~13日

※名称が、全国研修会から全国研究大会に変わる。

テーマ 介護福祉士と自立支援 - 介護福祉士の専門性の評価と利用者に求めるサービスを提供するために -

# 全国大会実施状況 5 (肩書は当時)

会場 軽井沢プリンスホテル (長野県軽井沢町)

参加者 858名

特別講演「望ましい介護とは……」

講師 長尾 立子氏 (社会福祉法人全国社会福祉協議会会長)

シンポジウム「介護保険制度導入間近 - 介護サービスと消費者契約の中で・どうなる介護福祉士 -」

コーディネーター 栃本一三郎氏 (上智大学文学部助教授)

パネリスト 森山 幹夫氏 (厚生省社会・援護局施設人材課長)

高村 浩氏 (弁護士)

対馬 徳昭氏 (株式会社ジャパンケアサービス代表取締役)

田中 雅子 (日本介護福祉士会会長)

## 分科会

第1分科会「要介護認定訪問と介護福祉士」

助言者 小池 創一氏 (厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室室長補佐)

小栗 榮子氏 (静岡県介護福祉士会会長)

第2分科会「ケアマネジメントの実施と介護福祉士」

助言者 柴尾 慶次氏 (特別養護老人ホーム・フィオーレ南海施設長)

大橋 佳子氏 (東京都介護福祉士会副会長)

第3分科会「日本介護福祉士会方式によるケアマネジメントの実践と考察」

助言者 須加 美明氏 (長野大学産業社会学部助教授)

因 利恵氏 (福岡県介護福祉士会会長)

第4分科会「施設ケアプランへの取り組み」

助言者 黒澤 貞夫氏 (浦和短期大学福祉教育センター長)

宇都宮和子氏 (茨城県介護福祉士会会長)

第5分科会「自立支援その食へのアプローチ」

助言者 幾野 博氏 (新潟県歯科医師会理事)

岡田 史氏 (新潟県介護福祉士会会長)

第6分科会「自立支援その排泄へのアプローチ」

助言者 佐々木 学氏 (泰阜村北診療所所長)

上村 富江氏 (長野県介護福祉士会会長)

第7分科会「自立支援その予防的介護への取り組み」

助言者 住居 広士氏 (広島県立保健福祉短期大学保健福祉学部教授)

本多 正子氏 (大阪府介護福祉士会会長)

第8分科会「後継者育成への取り組み」

助言者 澤田 信子氏 (埼玉県立大学保健医療福祉学部助教授)

鍋島恵美子氏 (佐賀県介護福祉士会会長)

## ○第7回全国研究大会 2000 (平成12) 年11月17~18日

※主催は、社団法人日本介護福祉士会となる。

テーマ 介護福祉士と自立支援 - 介護福祉士の専門性の評価と利用者に求めるサービスを提供するために -

会場 ホテル新潟、新潟ユニゾンプラザ (新潟県新潟市)

参加者 1,010名

基調講演「新世紀を迎えて - 介護福祉士の明日を展望する -」



# 全国大会実施状況 6 (肩書は当時)

講師 森山 幹夫氏 (厚生省社会・援護局施設人材課長)

記念講演「21世紀の介護とは」

講師 田中真紀子氏 (衆議院議員)

分科会

第1分科会「介護保険制度について」

午前 介護保険の現状報告

午後 シンポジウム「介護保険制度の現状と課題」

コーディネーター 大橋 佳子 (社団法人日本介護福祉士会副会長)

シンポジスト 午前の現状報告者5名

コメンテーター 栃本一三郎氏 (上智大学文学部助教授)

助言者 稲川 武宣氏 (厚生省老人保健福祉局企画課課長補佐)

第2分科会「介護実践研究について」

助言者 竹内 孝仁氏 (日本医科大学教授)

第3分科会「権利擁護について」

午前 講師 森山 幹夫氏 (厚生省社会・援護局施設人材課長)

午後 シンポジウム「権利擁護 - 現場からの抑制廃止に向けた取り組み -」

コーディネーター 蛭江 紀雄氏 (広島文教女子大学教授)

シンポジスト 森山 幹夫氏 (厚生省社会・援護局施設人材課長)

今井 康子氏 (呆け老人をかかえる家族の会新潟県支部代表者)

時田 純氏 (全国老人福祉施設協議会副会長)

午前の事例発表者2名

第4分科会「人材育成について」

助言者 平野 方紹氏 (厚生省社会・援護局企画課、社会福祉専門官)

後藤 清恵氏 (新潟青陵短期大学幼児教育学科教授)

高垣 節子氏 (日本福祉大学中央福祉専門学校)

## ○第8回全国研究大会 2001 (平成13) 年11月9～10日

テーマ 介護福祉士と自立支援 - 利用者の自立を支える介護福祉士の専門性の確立を目指して -

会場 東京ビックサイト (東京都江東区)

参加者 474名

基調講演「社会福祉と介護福祉士」

講師 白石 順一氏 (厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長)

記念講演「介護と倫理」

講師 向井 承子氏 (ノンフィクション作家)

シンポジウム「生活支援における医療的行為の現状と課題」

コーディネーター 田中 雅子 (社団法人日本介護福祉士会会長)

シンポジスト 杉山 孝博氏 (川崎幸クリニック院長)

乙坂 佳代氏 (横浜市港北医療センター訪問看護ステーション所長)

因 利恵氏 (日本ホームヘルパー協会会長)

岡田 史氏 (新潟市特別養護老人ホーム大山台ホーム主査)

分科会

第1分科会「介護実践研究 - 要介護認定・介護認定審査会に携わる中で -」

## 全国大会実施状況 7 (肩書は当時)

助言者 福本 浩樹氏 (厚生労働省老健局老人保健課企画官)

栃本一三郎氏 (上智大学文学部助教授)

第2分科会「権利擁護 - 利用者の尊厳を守る介護について -」

助言者 高村 浩氏 (弁護士)

岡田 稔氏 (宮城県介護福祉士会会長)

第3分科会「人材育成・教育 - 福祉教育と社会貢献のあり方について -」

助言者 宮城 孝氏 (法政大学現代社会福祉学部助教授)

井原 慶子氏 (龍谷大学短期大学部教授)

第4分科会「在宅介護研究 - 訪問介護の専門性について -」

助言者 矢部 正浩氏 (厚生労働省老健局振興課、シルバーサービス専門官)

上村 富江氏 (全労済長野県本部在宅介護サービスセンター所長)

### ○第9回全国研究大会 2002 (平成14) 年10月25～26日

テーマ 介護福祉士と自立支援 - 利用者のQOLの向上を目指す介護福祉士の専門性の確立を目指して -

会場 仙台国際センター (宮城県仙台市)

参加者 965名

基調講演「15年度から代わる障害者介護 - 障害者施策に係わる支援費制度について -」

講師 郡司 巧氏 (厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長)

記念講演「介護における科学性と人間性の両立 - 目標指向的介護の実践 -」

講師 大川 弥生氏 (国立長寿医療研究センター老人ケア研究部長)

シンポジウム「身体拘束・抑制廃止 - 利用者のQOLの向上を目指す専門性とは -」

コーディネーター 石橋 真二 (社団法人日本介護福祉士会副会長)

シンポジスト 長嶋 紀一氏 (高齢者痴呆介護研究・研修仙台センター長)

近藤 敏夫氏 (秋田県鷹巣町社会福祉協議会事務局長)

石井 信芳氏 (厚生労働省老健局計画課長)

中澤 初枝氏 (特別養護老人ホーム尚古園寮母主任)

### 分科会

第1分科会「医療的行為について - 現状認識から解決を目指して -」

助言者 平林 勝政氏 (国学院大学法学部教授)

上村 富江氏 (全労済長野県本部在宅介護サービスセンター所長)

第2分科会「痴呆性高齢者介護について - 痴呆性高齢者介護の専門性を考える -」

助言者 長嶋 紀一氏 (高齢者痴呆介護研究・研修仙台センター長)

石井 綾子氏 (特別養護老人ホームあやめの里副施設長)

第3分科会「障害者介護について - 障害者介護と支援費制度について -」

助言者 坂本 洋一氏 (厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部、障害福祉専門官)

鬼束 幸子氏 (みやざき障害者生活支援センターにじ所長)

第4分科会「人材育成について - 21世紀の介護を支える人材育成のあり方 -」

助言者 川井太加子氏 (厚生労働省社会・援護局福祉基盤課、介護技術専門官)

平 祥子氏 (札幌国際大学短期大学部講師)

### ○第10回全国大会 2003 (平成15) 年10月24～25日

※名称が、全国研究大会から全国大会に変わる。

# 全国大会実施状況 8 (肩書は当時)

テーマ 介護福祉士と自立支援 -介護福祉士の専門性の確立と介護福祉士学の構築を目指して-

会場 全日空ホテルクレメント高松 (香川県高松市)

参加者 822名

基調講演「今後の介護福祉士のあり方」

講師 椋野美智子氏 (厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長)

教育講演「介護よければ終わりよし、終わりよければすべてよし」

講師 大田 仁史氏 (茨城県立医療大学教授、同付属病院院長)

記念講演「誇り・ぬくもり・輝き -これからの介護と介護福祉士-」

講師 大熊由紀子氏 (大阪大学人間科学部教授)

シンポジウム「介護福祉士の将来像について -設立10周年を迎えて新たな出発を目指す-」

コーディネーター 柄本一三郎氏 (上智大学文学部教授)

シンポジスト 辻 哲夫氏 (厚生労働省保険局長)

江草 安彦氏 (社団法人日本介護福祉士養成施設協会会長)

田中 雅子 (社団法人日本介護福祉士会会長)

分科会

第1分科会「痴呆介護とバリエーションについて -現状認識から新たな方向性を目指して-

プレゼンター 篠崎 人理氏 (きのこ老人保健施設施設長)

コーディネーター 神宝 誠子氏 (川崎祐宣記念総合在宅支援センター副所長)

第2分科会「自立支援に向けた介護の取り組みについて -QOLの向上及び自立支援に向けた介護事例を通して介護の専門性を考える-

プレゼンター 蛭江 紀雄氏 (広島文教女子大学教授)

コーディネーター 高柴 廣子氏 (シルトピア油木主任介護福祉士)

第3分科会「障害者介護について -障害者介護と支援費制度について-

プレゼンター 坂本 洋一氏 (和洋女子大学家政学部教授)

コーディネーター 戸来 睦雄氏 (弘前短期大学教務職員)

第4分科会「介護福祉士の構築について -教育現場及び実践現場から専門性の確立と介護福祉士の構築を目指す-

プレゼンター 井上千津子氏 (金城大学副学長)

コーディネーター 因 利恵氏 (第一福祉大学人間社会福祉学部助教授)

## ○第11回全国大会 2004 (平成16) 年10月29~30日

テーマ 介護福祉士と自立支援 -あなたらしく、私らしく生きることを目指して-

会場 ホテルニュー長崎 (長崎県長崎市)

参加者 618名

基調講演「社会福祉の現状と課題」

講師 矢崎 剛氏 (厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長)

記念講演「身障者芸人・ホーキング青山の『お笑い！五体不満足』」

講師 ホーキング青山氏 (お笑い芸人)

報告「リスクマネジメント」～損害補償制度「安心三重奏」の位置づけ～

報告者 笹沼 靖弘氏 (株式会社損害保険ジャパン医療・福祉開発部)

学習講演「ハンディを持つ人の食器・椅子から建物・街づくりまで」

講師 光野 有次氏 (株式会社無限工房代表取締役)

# 全国大会実施状況 9 (肩書は当時)

## 分科会

### 第1分科会「痴呆介護について」

プレゼンター 沖田 裕子氏 (大阪市社会福祉研修・情報センター)

コーディネーター 松隈 直美 (社団法人日本介護福祉士会理事)

### 第2分科会「自立支援に向けた介護について」

プレゼンター 大川 弥生氏 (国立長寿医療センター研究所生活機能賦活研究部長)

コーディネーター 藤花由美子 (社団法人日本介護福祉士会理事)

### 第3分科会「障害者介護について」

プレゼンター 坂本 洋一氏 (和洋女子大学家政学部生活環境学科教授)

コーディネーター 福井 彰雄氏 (沖縄県介護福祉士会理事)

### 第4分科会「ターミナルケアについて」

プレゼンター 高橋 幸男氏 (医療法人エスポアール出雲クリニック理事長・院長)

コーディネーター 内田千恵子 (社団法人日本介護福祉士会理事)

## ○第12回全国大会 2005 (平成17) 年10月14～15日

テーマ 介護福祉士と自立支援 -介護福祉士のさらなる専門性を求めて-

会場 名古屋国際会議場センチュリーホール (愛知県名古屋市)

参加者 1433名

### 基調講演「社会福祉の現状と動向」

講師 成田 裕紀氏 (厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室長)

### 記念講演「母に歌う子守唄」～わたしの介護日誌～

講師 落合 恵子氏 (作家)

### 教育講演「Evidence-BasedCare」

講師 遠藤 英俊氏 (国立長寿医療センター包括診察部長)

### 報告「リスクマネジメント」～「安心三重奏」の位置づけ～

報告者 田宮 豪氏 (株式会社損害保険ジャパン医療・福祉開発部)

### 利用者の声

#### シンポジウム「これからの介護の専門性とは」

コーディネーター 八島 妙子氏 (愛知医科大学看護学部助教授)

シンポジスト 大木 英且 (社団法人日本介護福祉士会広報・事業委員長)

羽山 政弘 (社団法人日本介護福祉士会生涯研修制度検討委員長)

三橋 一久 (社団法人日本介護福祉士会調査研究委員長)

## ○第13回全国大会 2006 (平成18) 年8月19日～20日

テーマ 変革 -これからの介護福祉士の役割-

会場 札幌コンベンションセンター (北海道札幌市)

参加者 509名

### 基調講演「最近の社会福祉の動向について」

講師 中村 秀一氏 (厚生労働省社会・援護局長)

### 記念講演「北海道で考える」

講師 倉本 聰氏 (作家)

### 報告「生涯研修制度について」

# 全国大会実施状況 10 (肩書は当時)

報告者 柴田 範子 (社団法人日本介護福祉士会副会長)

## 分科会

第1分科会「介護福祉士会からの提言」

助言者 小泉 昭江氏 (北見中央病院地域支援事業施設長)

第2分科会「ICFの考え方・そして実践」

助言者 柴田 範子氏 (東洋大学ライフデザイン学部専任講師)

第3分科会「新介護保険法の現状と課題」

助言者 島津 淳氏 (北星学園大学助教授)

第4分科会「障害者自立支援法と介護福祉士の役割」

助言者 松阪 優氏 (社会福祉法人えぼっく常務理事)

## ○第14回全国大会 2007 (平成19) 年11月2～3日

テーマ 原点-介護福祉士二十歳の提言-

会場 広島国際会議場 (広島県広島市)

参加者 712名

基調講演「最近の社会保障の動向について」

講師 習田由美子氏 (厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室長)

記念講演「母の介護体験を通じて」

講師 風見しんご氏 (タレント)

落久保裕行氏 (日本介護支援専門員協会常任理事)

特別講演「被爆証言講和」

語り部 高橋 昭博氏 (ヒロシマ語り部)

## 分科会

第1分科会「認知症ケアにおける自立支援の実践」

座長 森 繁樹氏 (障害者支援施設竜ノ口寮寮長)

第2分科会「障害者ケアにおける自立支援の実践」

座長 藤村 和静氏 (丹沢自立支援センター施設長)

第3分科会「在宅ケアを支える自立支援の実践」

座長 真辺 一範氏 (京都市嵐山地域包括支援センターセンター長)

シンポジウム「介護福祉士の本質を見つめ直す」

コーディネーター 井上千津子氏 (京都女子大学家政学部生活福祉学科教授)

シンポジスト 石橋 真二 (社団法人日本介護福祉士会会長)

上原千津子氏 (広島YMCA健康福祉専門学校学校長)

橘高 裕行氏 (社団法人広島県介護福祉士会会員)

廣山 初江氏 (社団法人広島県介護福祉士会会長)

## ○第15回全国大会 2008 (平成20) 年9月20～21日

テーマ 魅力ある介護福祉士 -時代が求める介護福祉士を目指して-

会場 ホテル天坊 (群馬県渋川市)

参加者 514名

基調講演「介護福祉士をめぐる動向について」

講師 横幕 章人氏 (厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策官福祉人材確保対策室長)

# 全国大会実施状況 11 (肩書は当時)

記念講演「介助犬『レオ』と歩む私」

講師 東城 忠興氏

報告「生涯研修制度について」

報告者 羽山 政弘 (社団法人日本介護福祉士会副会長)

シンポジウム「介護福祉士をとりまく環境について」～福祉・介護現場の春を目指して～

コーディネーター 内田千恵子 (社団法人日本介護福祉士会副会長)

シンポジスト 大坪 公子氏 (三軒茶屋病院院長)

小泉 昭江氏 (北海道介護福祉士会会長)

小池 昭雅氏 (群馬県介護福祉士会理事)

石橋 真二 (社団法人日本介護福祉士会会長)

分科会

第1分科会①「認知症高齢者への自立支援」

座長 森 繁樹氏 (介護付き有料老人ホーム「結びの社ホーム」所長)

第1分科会②「認知症高齢者への自立支援」

座長 宮島 渡氏 (高齢者総合福祉施設アザレアンさなだ施設長)

第2分科会「在宅生活(高齢者・障害者等)への自立支援」

座長 奥西 栄介氏 (神戸学院大学総合リハビリテーション学部准教授)

第3分科会「福祉・介護現場の人材教育」

座長 是枝 祥子氏 (大妻女子大学人間関係学部教授)

## ○第16回全国大会 2009(平成21)年12月4～5日

テーマ すきやねん、介護福祉士 - 創る力! 変える力! 生きる力! 未来への希望を信じて-

会場 大阪国際交流センター

参加者 978名

基調講演「福祉・介護人材確保対策と介護福祉士への期待」

講師 藤澤 勝博氏 (厚生労働省社会・援護局)

記念講演「人育ては自分育て」

講師 中井 政嗣氏 (千房株式会社社長)

特別講演「アホと呼ばれて45年～真実の坂田利夫～」

講師 坂田 利夫氏 (よしもとクリエイティブ・エージェンシー)

シンポジウム「介護福祉士の質の向上と評価について考える」

コーディネーター 白澤 政和氏 (大阪市立大学大学院生活科学研究科教授)

シンポジスト 川井太加子氏 (桃山学院大学社会学部社会福祉学科准教授)

西崎 真氏 (大阪府老人介護者(家族)の会連絡会会員)

藤澤 亮一氏 (社団法人大阪介護福祉士会会員)

法橋 幸子氏 (社団法人大阪介護福祉士会会員)

緒方しのぶ氏 (社団法人大阪介護福祉士会会長)

石橋 真二 (社団法人日本介護福祉士会会長)

分科会

第1分科会「認知症ケアにおける介護福祉士の専門性」

座長 田中 涼子氏 (高齢者福祉総合施設ももやま副園長)

第2分科会「障害者ケアにおける介護福祉士の専門性」

# 全国大会実施状況 12 (肩書は当時)

座長 岡村 憲一氏 (大阪府社会福祉協議会運営適正委員会副委員長)

第3分科会「在宅ケアにおける介護福祉士の専門性」

座長 濱田 和則氏 (社団法人大阪介護支援専門員協会会長)

第4分科会「施設ケアにおける介護福祉士の専門性」

座長 福森 潔氏 (特別養護老人ホーム寿光園施設長)

第5分科会「人材育成における介護福祉士の専門性」

座長 西野佳名子氏 (特別養護老人ホーム喜楽苑苑長)

## ○第17回全国大会 2010 (平成22) 年12月10～11日

テーマ 福祉と医療の連携 私たちは何ができて、何ができないのか

－介護福祉士の現状を、どげんかせんといかん!!－

会場 ワールドコンベンションセンターサミット (宮崎県宮崎市)

参加者 1466名

基調講演「介護人材確保対策の動向について」

講師 本名 靖氏 (厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室介護福祉専門官)

記念講演「『がんばらない』けど『あきらめない』～鎌田實の幸せ介護～」

講師 鎌田 實氏 (諏訪中央病院名誉院長)

特別講演「支える側が支えられるとき」～認知症の母が教えてくれたこと～

講師 藤川幸之助氏 (詩人・児童文学作家)

シンポジウム「福祉と医療の連携 私たちは何ができて、何ができないのか」

コーディネーター 内田千恵子 (社団法人日本介護福祉士会副会長)

シンポジスト 黒木 茂夫氏 (特別養護老人ホーム皇寿園副会長)

吉村 照代氏 (公益社団法人認知症の人と家族の会宮崎支部代表)

甲斐 節子氏 (特別養護老人ホーム敬寿園看護課長)

前田 薫氏 (一般社団法人宮崎県介護福祉士会会長)

石橋 真二 (社団法人日本介護福祉士会会長)

### 分科会

第1分科会「高齢者施設・認知症施設における福祉と医療の連携について」

座長 小泉 昭江氏 (北見中央病院地域支援事業施設長)

第2分科会「障がい者施設における福祉と医療の連携について」

座長 三浦 晃史氏 (旧身体障害者療護施設修光園係長)

第3分科会「在宅 (高齢者・認知症・障がい者) における福祉と医療の連携について」

座長 石川 智信氏 (いしかわ内科医院院長)

## ○第18回全国大会 2011 (平成23) 年11月10～11日

テーマ 介護福祉士を いかす・のばす・はぐくむ!! -介護と医療の連携を目指した人材育成-

会場 ホテル青森 (青森県青森市)

参加者 788名

基調講演「介護人材確保対策の動向について」

講師 佐々木裕介氏 (厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室長)

記念講演「『はやぶさ』が挑んだ人類初の往復の宇宙飛行、その7年間の飛行の歩み」

講師 川口淳一郎氏 (JAXA宇宙航空研究開発機構宇宙科学研究所宇宙航行システム研究系教授)

# 全国大会実施状況 13 (肩書は当時)

震災関連「東日本大震災に対する日本介護福祉士会の取り組みについて」

報告者 舟田 伸司 (社団法人日本介護福祉士会常任理事)

特別講演「ケアする心 - 医療と介護の協働にむけて - 緩和ケアをとおしてお伝えしたいこと」

講師 小枝 淳一氏 (青森慈恵会病院緩和ケア科総括部長)

事業報告「介護職の医療行為モデル事業報告」- 介護職等によるたんの吸引等試行事業について -

報告者 小泉 昭江氏 (北海道介護福祉士会会長)

シンポジウム「介護福祉士を いかす・のばす・はぐくむ!!」

コーディネーター 小枝 淳一氏 (青森慈恵会病院緩和ケア科総括部長)

シンポジスト 平塚 正博氏 (秋田県介護福祉士会会長)

篠崎 良勝氏 (八戸大学人間健康学部准教授)

益城 妃富氏 (社会福祉法人青森社会福祉振興団地域福祉部長)

風晴 賢治氏 (青森県介護福祉士会会長)

分科会

第1分科会「施設における介護と医療の連携を目指した人材育成について」

座長 平塚 正博氏 (秋田県介護福祉士会会長)

第2分科会「在宅ケアにおける介護と医療の連携を目指した人材育成について」

座長 篠崎 良勝氏 (八戸大学人間健康学部准教授)

第3分科会「新人が思う介護福祉士像 ~ 介護と医療の現状を踏まえた意見 ~」

座長 益城 妃富氏 (社会福祉法人青森社会福祉振興団地域福祉部長)

## ○第19回全国大会 2012 (平成24) 年12月7～8日

テーマ 原点回帰 - 私たちがめざしてきたもの そして 何をめざすのか -

会場 甲府富士屋ホテル (山梨県甲府市)

参加者 551名

基調講演「介護人材確保対策の動向等について」

講師 村橋 功氏 (厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室介護福祉専門官)

記念講演「地域包括ケアシステムの構築と介護福祉士の今後-認定介護福祉士 (仮称) の創設を-」

講師 太田 貞司氏 (聖隷クリストファー大学社会福祉学部教授)

特別講演「人を育てることは自らを育てること、自己改革で明日を拓く」

講師 土橋 久忠氏 (山梨学院大学就職・キャリアセンター次長)

分科会

第1分科会「介護福祉士って何だろう ~ 専門職として在宅の現場からみえてきたもの ~」

座長 服部万里子氏 (服部メディカル研究所所長)

第2分科会「介護福祉士って何だろう ~ 専門職として施設の現場からみえてきたもの ~」

座長 村岡 裕氏 (社会福祉法人依田窪福祉会常務理事)

第3分科会「医療的ケアと介護福祉士」

座長 田中 涼子氏 (高齢者福祉総合施設ももやま施設長)

## ○第20回全国大会 2013 (平成25) 年11月15～16日

テーマ 介護福祉士 われらの“支命 (しめい)” - うちらにまかせてごしないな -

会場 とりぎん文化会館 (鳥取県鳥取市)

参加者 704名



# 全国大会実施状況 14 (肩書は当時)

基調講演「福祉・介護人材確保対策の現状と介護福祉士に求められる役割」

講師 関口 彰氏 (厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室室長補佐)

記念講演「笑いヨガでブレイクスルー～笑いがあふれるケア現場～」

講師 高田 佳子氏 (日本笑いヨガ協会代表)

特別講演「家の神さま、いまどこ?」

講師 徳永 進氏 (野の花診療所院長)

分科会

第1分科会「介護福祉士の“しめい”～施設の現場から思うこと～」

座長 綿 祐二氏 (文京学院大学人間学部教授)

第2分科会「介護福祉士の“しめい”～在宅の現場から思うこと～」

座長 佐々木 炎氏 (NPO法人ホッとスペース中原代表)

第3分科会「介護職員としてのワーク・ライフ・バランス」

座長 徳山 和宏氏 (徳山オフィス代表)

第4分科会「管理者としての視点」

座長 内田千恵子 (公益社団法人日本介護福祉士会副会長)

# 学会実施状況 1 (肩書は当時)

## ○第1回日本介護学会（日本介護学会設立記念大会） 2004（平成16）年3月27日

会場 上智大学四谷キャンパス（東京都千代田区）

参加者 180名

記念講演「利用者と心をつなぐ社会福祉援助」

講師 石井 哲夫氏（白梅学園短期大学学長）

研究発表

座長 岡田 史（社団法人日本介護福祉士会常任理事）

## ○第2回日本介護学会 2004（平成16）年12月19日

会場 ひと・まち交流館 京都（京都府京都市）

参加者 181名

記念講演「介護福祉士における論文作成の基本的視点について」

講師 久田 則夫氏（日本女子大学社会福祉学科助教授）

研究発表

講評 久田 則夫氏（日本女子大学社会福祉学科助教授）

## ○第3回日本介護学会 2005（平成17）年12月11日

会場 グランシップ（静岡県静岡市）

参加者 194名

記念講演「ICFと身体性」－介護福祉士の実践はなにか？－

講師 増田 樹郎氏（愛知教育大学助教授）

研究発表

講評 増田 樹郎氏（愛知教育大学助教授）

## ○第4回日本介護学会 2006（平成18）年12月2日

会場 鳥取県立県民文化会館（鳥取県鳥取市）

参加者 152名

記念講演「介護福祉学構築に向けて」

講師 井上千津子氏（京都女子大学家政学部生活福祉学科教授）

研究発表

講評 井上千津子氏（京都女子大学家政学部生活福祉学科教授）

## ○第5回日本介護学会 2007（平成19）年12月1日

会場 アクロス福岡（福岡県福岡市）

参加者 184名

記念講演「介護福祉における専門性－生活自立支援から－」

講師 黒澤 貞夫氏（浦和大学客員教授）

研究発表

講評 黒澤 貞夫氏（浦和大学客員教授）

## 学会実施状況 2 (肩書は当時)

### ○第6回日本介護学会 2008 (平成20) 年12月6日～7日

会場 富山観光ホテル (富山県富山市)

参加者 180名

記念講演「骨イキイキ、生活機能を高めて 自立・尊厳を」

講師 林 泰史氏 (東京都リハビリテーション病院院長)

研究発表

分科会・論文 助言者 黒澤 貞夫氏 (浦和大学客員教授)

分科会・調査報告 助言者 遠藤 英俊氏 (国立長寿医療センター包括診療部)

分科会・実践報告 助言者 坂本 洋一氏 (和洋女子大学教授)

### ○第7回日本介護学会 2009 (平成21) 年10月31日

会場 佐久勤労者福祉センター (長野県佐久市)

参加者 357名

記念講演「介護予防から在宅ケアまで」～超高齢社会におけるパラダイムシフト～

講師 鈴木 隆雄氏 (国立長寿医療研究センター研究所所長)

研究発表

論文・調査研究 助言者 中島 豊氏 (長野大学社会福祉学部教授)

実践研究 助言者 宮島 渡氏 (高齢者総合福祉施設アザレアさなだ施設長)

### ○第8回日本介護学会 2010 (平成22) 年10月2日

会場 いわて県民情報交流センター (岩手県盛岡市)

参加者 284名

記念講演「市長12年の経験から、医療・福祉を考えるー小さすぎる政府からふつうの政府へー」

講師 熊坂 義裕氏 (盛岡大学栄養科学部教授)

研究発表

研究発表① 助言者 佐藤 嘉夫氏 (岩手県立大学社会福祉学部長)

研究発表② 助言者 藤田三喜子氏 (有料老人ホームやすらぎ施設長)

### ○第9回日本介護学会 2011 (平成23) 年7月9日

会場 沖縄コンベンションセンター (沖縄県宜野湾市)

参加者 240名

記念講演「当たり前に向かって～障害者や『古い』の取材で考えたこと～」

講師 山城 紀子氏 (フリーライター)

研究発表

研究発表① 助言者 宮国 明美氏 (沖縄コロンニーセンター所長)

研究発表② 助言者 金城 要氏 (医療法人おもとと沖縄リハビリテーション福祉学院介護福祉学科)

### ○第10回日本介護学会 2012 (平成24) 年9月28日～29日

テーマ 介護と医療の連携～介護福祉士の役割～

会場 ピアザ淡海 滋賀県立県民交流センター (滋賀県大津市)

参加者 406名

記念講演「変遷する医療とケアの将来」

## 学会実施状況 3 (肩書は当時)

講師 笹田 昌孝氏 (滋賀県立成人病院センター総長・病院長)

シンポジウム「介護と医療の連携～介護福祉士の役割」

コーディネーター 笹田 昌孝氏 (滋賀県立成人病院センター総長・病院長)

光ツ浪健一氏 (国立大学法人滋賀医科大学井伊学部医学科家庭医療学講座教授)

シンポジスト 雨森 正記氏 (弓削メディカルクリニック院長)

大迫 芳孝氏 (社団法人滋賀県薬剤師会常務理事)

加藤 順子氏 (加藤歯科医院院長)

幣 憲一郎氏 (京都大学医学部附属病院疾患治療部栄養管理室長)

藤本 武司氏 (滋賀県健康福祉部医療福祉推進課管理監)

村田美穂子氏 (一般社団法人滋賀県介護福祉士会会長)

### 研究発表

第1分科会「介護と医療の連携」

助言者 太田 秀樹氏 (一般社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会事務局長)

第2分科会「災害と介護福祉士」

助言者 川井太加子氏 (桃山学院大学社会学部社会福祉学科准教授)

第3分科会「介護人材の教育、育成」

助言者 丸山 晃氏 (東洋大学非常勤講師)

第4分科会「ケアの質の向上に関する実践」

会場1 助言者 宮島 渡氏 (社会福祉法人恵仁福祉協会高齢者総合福祉施設アザレアンさなだ総合施設長)

会場2 助言者 坂本 洋一氏 (和洋女子大学系社会福祉学研究所教授)

### ○第11回日本介護学会 2013 (平成25) 年10月11日～12日

テーマ 認知症ケア～認知症を支える社会とは～

会場 山形テルサ (山形県山形市)

参加者 250名

基調講演「介護研究の意義と目的」

講師 坂本 洋一氏 (和洋女子大学生生活科学系社会福祉学研究室教授)

記念講演「認知症の理解：生活障害から考えるケア」

講師 朝田 隆氏 (筑波大学大学院人間総合科学研究科教授)

### 研究発表

分科会①「認知症ケア」

助言者 下垣 光氏 (日本社会事業大学社会福祉学部福祉援助学科助教授)

分科会②「介護人材の教育、育成」

助言者 橋本 美香氏 (山形県立保健医療大学保健医療学部看護学科准教授)

分科会③「ケアの質の向上に関する実践」

助言者 本名 靖氏 (東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科教授)

# 日本介護福祉士会倫理綱領

1995年11月17日宣言

## 前文

私たち介護福祉士は、介護福祉ニーズを有するすべての人々が、住み慣れた地域において安心して老いることができ、そして暮らし続けていくことのできる社会の実現を願っています。

そのため、私たち日本介護福祉士会は、一人ひとりの心豊かな暮らしを支える介護福祉の専門職として、ここに倫理綱領を定め、自らの専門的知識・技術及び倫理的自覚をもって最善の介護福祉サービスの提供に努めます。

## (利用者本位、自立支援)

1. 介護福祉士は、すべての人々の基本的人権を擁護し、一人ひとりの住民が心豊かな暮らしと老後が送れるよう利用者本位の立場から自己決定を最大限尊重し、自立に向けた介護福祉サービスを提供していきます。

## (専門的サービスの提供)

2. 介護福祉士は、常に専門的知識・技術の研鑽に励むとともに、豊かな感性と的確な判断力を培い、深い洞察力をもって専門的サービスの提供に努めます。

また、介護福祉士は、介護福祉サービスの質的向上に努め、自己の実施した介護福祉サービスについては、常に専門職としての責任を負います。

## (プライバシーの保護)

3. 介護福祉士は、プライバシーを保護するため、職務上知り得た個人の情報を守ります。

## (総合的サービスの提供と積極的な連携、協力)

4. 介護福祉士は、利用者に最適なサービスを総合的に提供していくため、福祉、医療、保健その他関連する業務に従事する者と積極的な連携を図り、協力して行動します。

## (利用者ニーズの代弁)

5. 介護福祉士は、暮らしを支える視点から利用者の真のニーズを受けとめ、それを代弁していくことも重要な役割であると確認したうえで、考え、行動します。

## (地域福祉の推進)

6. 介護福祉士は、地域において生じる介護問題を解決していくために、専門職として常に積極的な態度で住民と接し、介護問題に対する深い理解が得られるよう努めるとともに、その介護力の強化に協力していきます。

## (後継者の育成)

7. 介護福祉士は、すべての人々が将来にわたり安心して質の高い介護を受ける権利を享受できるよう、介護福祉士に関する教育水準の向上と後継者の育成に力を注ぎます。

## 創立20周年記念誌 介護福祉士の歩みと未来

---

2014年6月1日 発行

---

編集 創立20周年記念誌編集委員会

発行者 石橋 真二

発行所 公益社団法人日本介護福祉士会

郵便番号 105-0001

東京都港区虎ノ門1-22-13 西勘虎の門ビル3F

TEL 03-3507-0784 FAX 03-3507-8810

---

Printed in Japan