

保育士の専門性の高度化に向けた 養成教育のあり方に関する研究 (第1報)

—保育士の社会的地位と施設保育士としての学修の視点から—

榊原 剛

A Study on the Training Education for the Advancement of the Expertise of Childcare Workers (Report 1)

Takeshi SAKAKIBARA

抄 録

本研究では、保育士の専門性の高度化に向けた養成教育のあり方について検討する。より具体的には、社会的養護や障害児支援に専門特化した保育士養成カリキュラムの検討を目的とする。第1報の本稿では、保育士の社会的地位が低位にとどまっている要因について明確にするとともに、保育所保育士の学修を基礎に、施設保育士としての学修を上乘せることによる、保育士の専門性の高度化の可能性を検討した。文献研究によって、保育士の社会的地位が低位にとどまっている要因を看護師との比較から検討し、保育士養成が看護師養成と比べて、その社会的要請に対して量的には応えてきても質的には応えてこなかったことを、その学歴構成と養成制度の変遷から明らかにした。また、認定資格である医療保育専門士と保育ソーシャルワーカーについての制度的建てつけをふまえ、保育士養成カリキュラムにおいて施設保育士としての学修を上乘せることで、もって多様なニーズに応え得る専門性の高度化が期待できる可能性を示唆した。今後は、社会的養護や障害児支援に専門特化した保育士養成カリキュラムの具体的な方向性を示していくことが課題である。

キーワード：保育士養成カリキュラム、社会的地位、学歴構成、施設保育士

1. はじめに

(1) 本研究の社会的背景

近年、OECDの幼児教育・保育に関する報告書“Starting Strong”等を背景に、幼児教育・保育の振興が時代の潮流となっている。一方、OECD教育・スキル局長イシンガー (Barbara Ischinger) は、幼児教育・保育は様々な恩恵をもたらし得るが、どの程度の恩恵をもたらすかはその質如何であるとしており¹⁾、幼児教育・保育の質的向上は極めて重要な課題である。こうした流れに関して、矢藤 (2023) は、幼児教育・保育に関する効果的な政策や投資、保育者の専門性の向上が目指されているなかで、国際的には保育者の基礎的な学位レベルは学士が主流となってきており、小学校教員との賃金の差もなくなってきているが、こうした潮流に日

本は乗り遅れていると指摘する。さらに矢藤は、保育の質の維持・向上はもちろん、保育現場の多岐にわたる課題に対応するためには、保育者の専門性の向上が不可欠だが、現行の保育士資格がそれに足るものと認められる制度的裏づけを備えているか不明瞭で、それが保育士の社会的地位にも大きく関わっているとしている²⁾。

保育士資格は専門職としての国家資格であるが、その法的規定は名称独占であり業務独占ではない。大津(2019)は、名称独占である保育士業務は他の国家資格の専門的業務と異なり、業務独占である医者や弁護士と比べると社会的評価が大きく異なり、同じように女性が多い看護師や小学校教員と比べても社会的地位の差が大きいと指摘している³⁾。また、小笠原ら(2017)は、公共性の高い資格であるにもかかわらず、保育士資格がなくても保育を請け負うことのできる名称独占規制という位置づけは、保育士業務は高度な専門知識を用いておこなうほどの業務ではなく、どちらかというと専門的知識をもち備えた方がよいと解釈される範疇に属しているとしている⁴⁾。

このように保育士の社会的地位に関する問題がある一方、その社会的重要性および需要は高まり続けている。保育業界は長らく労働需給が逼迫状態にあるが、特に民間保育所においては公定価格(保育単価)と配置基準の問題から賃金を上昇させづらい状況が続いている。それが高い離職率や資格取得者の潜在保育士化の遠因にもなり、さらに労働需給を逼迫させるという悪循環を招いている。保育士の社会的重要性や需要が高まり続けているにもかかわらず、その社会的地位が他の専門職に比して低位にとどまっている背景の一つには、こうした保育業界特有の構造的な問題がある。

保育士の社会的地位が低位にとどまっている背景のいま一つは、先述の矢藤の指摘にもあった保育士の専門性の不明瞭さである。学術的には保育士の専門性については、ドナルド・ショーン(Schön, D.A.)の反省的実践家モデルや、ヴァン・マーネン(M.v.Manen)のタクト論などによって、未だ確立するまでには至っていないものの、主として教育学の分野において検討されている。しかし、社会的には保育士の専門性は十分に認知されていない。その理由について大津(2019)は、「保育=子育て」というイメージの強さを挙げ、子育ては専門的知識が必要のないものとして社会的には捉えられているとしている³⁾。また、吉田(2010)は、看護師など他の国家資格の専門職養成では四年制が採用され、かつ国家試験が課され、その取得が厳格化されていくのに対し、保育士養成は二年制を継続し、養成施設卒業者には国家試験が課されないという資格取得までのハードルの違いが、保育士を特別な技能・能力を有する専門職者と捉える社会的な意識を醸成させなかったと指摘している⁵⁾。さらに海口(2007)は、同様に国家試験が課されない教員免許について、資格取得が容易なために多くのペーパーティーチャーを生み出し、そのことが「専門職=特別な技能・能力を有する者」と捉える社会的意識との乖離を生じさせ、教員が専門職として認知されない結果を招いているとしているが⁶⁾、保育士の場合も、資格を取得しても保育士として就業していない潜在保育士の多さが、同様の社会的な意識を生じさせていると言えらるだろう。

(2) 本研究の学術的背景

前節で整理したように、保育士の社会的地位が低位にとどまっている背景には、保育士資格の制度的建てつけや保育業界特有の構造的な問題、そして保育士の専門性の不明瞭さがあるが、学術的にはその専門性保証に向けた議論が重ねられている(吉見2001⁷⁾・海口2007⁶⁾・2009北野⁸⁾・大津2010⁹⁾・吉田2010⁵⁾・森合2014¹⁰⁾・大津2019³⁾・長津2021¹¹⁾)。こうした議論を端的

に収斂すれば、矢藤（2022）が整理しているように、①保育士養成カリキュラムの見直し、②特定の分野をより深く学修することによる認定、③保育士資格の階層化、④学位としての裏づけ、⑤養成施設卒業者への国家試験の導入となる²⁾。

①保育士養成カリキュラムの見直しについては、おおむね10年以内ごとにおこなわれるカリキュラム改定のたびに多様な課題が加わるなかで、教育内容を68単位に収めるために総花的なパッチワークともいえるべきカリキュラムになっていることへの懸念がある（矢藤2022²⁾）。また、保育士に求められる社会的ニーズにカリキュラムが量的にも質的にも対応しきれておらず、加えて保育士養成カリキュラムと幼稚園教諭養成カリキュラムの接近により、保育士養成カリキュラムが保育所保育士の養成を主眼とする傾向となったことで、施設保育士の養成という視点が抜け落ちている（吉田2010⁶⁾）ことも問題である。このことに関する具体的な研究動向としては、2006-2008年度厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業「保育サービスの質に関する調査研究」において、二年制養成カリキュラムを基礎として実習を強化した四年制養成カリキュラムで構成される保育士養成カリキュラムA案と、二年制養成カリキュラムを基礎として専門性の深化・拡充を図る四年制養成カリキュラムで構成される保育士養成カリキュラムB案が提示されている^{12) 13)}。

②特定の分野をより深く学修することによる認定については、学位に応じたジェネラリストとしての上乗せではなく、特定の分野をより深く学修することでより高度な資格を認定するようなスペシャリストとしての上乗せを、国の制度として定めたり、専門職団体が認定するような方式を採用したりするという方向である（矢藤2022²⁾）。このことについては、2007年に日本医療保育学会認定の「医療保育専門士」資格が、2016年に日本保育ソーシャルワーク学会認定の「保育ソーシャルワーカー」資格が創設されている。さらに、具体的な認定にまでは遠く及ばないものの、「施設保育士」の専門性を見出し、その養成教育のあり方を検討する動向もある。

その他、③保育士資格の階層化、および④学位としての裏づけについては、保育士資格も幼稚園教諭免許同様に、学位の裏づけにもとづく階層化を検討するものである（矢藤2022²⁾）。また、⑤養成施設卒業者への国家試験の導入については、例えば看護師や管理栄養士は国家試験とそれに伴う免許という位置づけで、それにより法令（保健師助産師看護師法や栄養士法）に規定される専門的行為を許可された業務独占となるため、そうした他の専門職の制度的建てつけを参考とするものである（矢藤2022²⁾）。また、国家試験を課すことによって養成施設ごとの資質の格差を減らし、より質の安定した保育士の確保が期待でき（吉見2001⁷⁾）、さらに児童福祉施設側も、「必要最低限レベルを確認する程度国家試験」や「難易度の高い国家試験」等、国家試験を課すことには肯定的である（大嶋2008¹⁴⁾）。

2. 本研究の目的および本稿（第1報）の目的と方法

緒言で整理した通り、保育士の社会的地位の問題と、それに係る専門性の高度化という養成上の議論は、およそ20年来の古くて新しい検討課題である。そこで本研究では、保育士の専門性の高度化に向けた養成教育のあり方について検討する。より具体的には、社会的養護や障がい児支援に専門特化した保育士養成カリキュラムの検討を目的とする。

本研究において、社会的養護や障がい児支援に専門特化することで保育士の専門性の高度化を

図る理由は、「はじめに」で指摘したように、現行の保育士養成カリキュラムが保育所保育士の養成を主眼としており、施設保育士の養成という視点が抜け落ちている(吉田2010⁶⁾)ことに起因する。2023年のこども家庭庁の創設もあり、今後幼保一元化の議論がさらに加速すれば、おのずと現行の保育士養成カリキュラムは0歳から就学前までの幼児教育・保育を中心とした学修の度合いを強めていこう。仮に現行の二年制養成カリキュラムがその方向へシフトしていくとするならば、その上位階層としての四年制養成カリキュラムにおいては、就学後から18歳未満の児童を対象とした支援者、すなわち施設保育士を見据えた学修を重視するという方向が考えられる。施設は大別すれば養護系と障害系に分かれ、現在の養成施設において施設実習を担当している教員の多くは、社会福祉学や特別支援教育をそのバックグラウンドにしている。そうした現行の養成カリキュラムと養成施設の現状をふまえ、二年制養成カリキュラムによる保育所保育士養成をベースに、上位階層あるいは学士レベルを裏づけとした施設保育士養成を、社会的養護や障害児支援に特化した学修の上乗せにより実現し、もって多様なニーズに応え得る保育士養成を図るものである。

第1報の本稿では、保育士の社会的地位が低位にとどまっている要因について明確にするとともに、保育所保育士の学修を基礎に、施設保育士としての学修を上乗せすることによる専門性の高度化の可能性を検討することを目的とする。方法は文献研究とする。具体的には、第一に、保育士の社会的地位が低位にとどまっている問題に関して、その制度的建てつけのなかでも学歴構成と養成制度の課題について、看護師との比較から検討する。第二に、すでに認定資格となっている医療保育専門士と保育ソーシャルワーカーについての制度的建てつけの整理をふまえ、二年制養成カリキュラムによる保育所保育士養成を基礎に、施設保育士としての学修の上乗せによる、保育士としての専門性の高度化の可能性について検討する。

なお、本稿においては、保育士の旧名称である保母や、看護師の旧名称である看護婦について、改称前の時点であっても原則として現名称(保育士・看護師)を使用する。ただし、法令に係る記述等においては、便宜上旧名称を使用したり併記したりする場合もある。

3. 保育士の社会的地位

(1) 保育士と看護師の社会的地位の比較

保育士とは、児童福祉法において、「保育士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもつて、児童の保育及び児童の保護者に対する保育に関する指導を行うことを業とする者」と規定されており、看護師は、保健師助産師看護師法において、「傷病者若しくははじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者」と規定されている。「はじめに」で述べたとおり、小笠原ら(2017)は、名称独占という保育士の法的規定は、保育士業務は高度な専門知識を用いておこなうほどの業務ではなく、どちらかという専門的知識をもち備えた方がよいと解釈される範疇に属するとしている⁴⁾。確かに、保育士の名称独占規制と看護師の業務独占規制の違いは、それぞれの業務内容に対する評価の違いであることは否めないが、本来、業務内容によって社会的地位は評価されるものではない。その業務内容から保育士と看護師は協働する場面も多い隣接職種だが、甲斐ら(2016)は、保育士と看護師の模擬患者に対する職種別個別支援計画を分析し、保育士と看護師では共通の日常生活支援内容が記述されているが、保育士は細やかな入院生活状況や本人の発達状態等を最優先とした生活支援の視点、看護師は

疾患の治療を最優先とした生活支援の視点等、見た目は同じ行為に見えても、その行為の専門性には共通する部分としない部分を複雑に併せ持つことを明らかにしている¹⁵⁾。また、保育園の園長をしている大谷（2019）も、保育士の専門性だけでは対応できない複雑さが今の時代の保育園にはあり、多職種の専門性を合わせ支え合う必要性、特に看護師の専門性が必要とされていることを痛感するとしており¹⁶⁾、協働する隣接職種の業務内容の相違は、相補的に機能する意義を持つものである。このように、業務内容の異なる保育士と看護師の社会的地位を比較することは簡単ではないが、本節ではそれ比較するための指標として、社会階層と社会移動（Social stratification and social mobility survey：SSM）調査などで測定される職業威信スコアに注目する。

職業威信スコアは、社会的評価にもとづいて特定の職業従事者が共通に持つ職業の格付けの程度を示すものである（都築1998¹⁷⁾）。1975年の調査では、保育士の威信スコアは50.5、看護師は52.8、1995年の調査では、保育士52.9、看護師59.7、2016年の調査では、保育士49.9、看護師63.7であった。看護師の威信スコアは上昇傾向にあるが保育士は上昇していないことについて、池田（2023）は、看護師の学歴構成の変化や少子高齢化による看護師の社会的重要性の高まりなどを指摘している¹⁸⁾。また、職業威信スコアとは若干異なるが、野呂（2009）は、日本社会学会の職業格付け調査の集計方式にもとづいて特定の職業の階層点を算出している¹⁹⁾。その結果、保育士の階層点は55.9、看護師は68.7であった。なお、この野呂の研究は、先行研究（西本1962²⁰⁾）との比較研究であり、先行研究における保育士の階層点は55.6、看護師は53.8であり、職業威信スコア同様、看護師の社会的地位は上昇しているのに対して保育士の社会的地位は半世紀近く変わっていない。野呂は、看護師の社会的地位が上がった背景には、男性参加を機に職業上の性差の呼称が公的に統一され（2002年に名称が「看護婦」から「看護師」へ変更）、人々の意識に影響を与えたことが一因であるとし、男女平等や職業性差撤廃という思想が職業の社会的地位と密接に関連していることが示唆されるとしている。確かに、2010年の国勢調査によれば、看護師就業者に占める男性の割合は5.8%、保育士就業者に占める男性の割合は2.8%であり、保育士に比べ看護師の方が男性就業者の割合は高いことは事実だが、威信スコアや階層点の差の根拠とするにはやや弱い。したがって、学歴構成の変化や少子高齢化による社会的重要性の高まりが看護師の社会的地位を向上させたとする池田の指摘の方が妥当だろう。

もちろん看護師同様、保育士の社会的重要性も高まっていることは「はじめに」で述べたとおりである。ただ、保育士と看護師の社会的重要性、あるいはその重要性の社会的認知や評価を比較して論じることは本稿の趣旨と異なるため、その検討は別稿に委ねるとし、次節においては、保育士と看護師の学歴構成と養成制度の変遷を比較するなかで、保育士の社会的地位が看護師に比して低位にとどまっている要因について考察し、保育士の学歴構成・養成制度の課題を検討する。

（2）保育士と看護師の学歴構成と養成制度の変遷の比較

1）保育士の学歴構成・養成制度の変遷

1947年の児童福祉法制定により、保育所が児童福祉施設として法的に位置づけられるとともに、保育士になるためには高等学校卒業を資格取得の条件とすることが定められた。そして1948年の児童福祉法施行令において、「児童福祉施設において児童を保育する女子」として保育士（保母）の資格が明確に規定され、厚生省児童局長通知「保母養成施設及び運営に関する件」によって保育士（保母）養成は制度化され、保育士の専門職化が志向されることとなった。

しかし、1949年度における保育士養成施設はわずか12カ所、卒業生は50人のみで、戦後の厳しい社会情勢下においては応急的な対処として保育士試験が必要であり、1949年度においては保育士試験による資格取得者が98.8%とその大部分を占めていた。これ以降、1956年度までは保育士試験による資格取得者は80%以上の高い割合を占め、保育士の量的な確保が最優先とされた社会状況において、保育士資格の取得は全面的に保育士試験に依存していた。その後、養成施設の整備が進むにつれて保育士試験による資格取得者はその割合を減少させ、さらに高度経済成長や女性の社会進出などによって保育士の需要が増すにつれ、次第に保育士の養成は養成施設を中心としたものになっていき、1981年度には保育士試験による資格取得者は11.5%を占めるのみとなり、この割合傾向はその後も継続している(森合2014¹⁰⁾・吉見2001⁷⁾)。

厚生労働省子ども家庭局に設置された保育士養成課程等検討会の第1回資料²¹⁾によれば、1987年度の指定保育士養成施設の割合は、大学5.7%、短期大学66.0%、専修学校15.5%、その他12.8%であり、短期大学が保育士養成の主流であった。1952年の養成カリキュラム改定において単位制が採用されるようになった当時は、卒業時まで100単位近く取得しなければならぬかなりの負担があった。そこで1962年の改定で履修単位数が73単位に削減され、さらに1970年の改定において養成施設の設置基準が短期大学並みに引き上げられたことに併せて、単位制を適切に実施するためには2年間に62単位程度の取得が適当であるとの観点から68単位まで削減された(吉見2001⁷⁾)。こうした経緯から、保育士養成は長らく短期大学が主流であったが、1991年の大学設置基準の大綱化以降、大学における四年制養成が徐々に増加していく。2000年以降には急速な進展をみせはじめ、2003年度から2008年度にかけては実に100施設以上の四年制養成施設(大学)が誕生した。そして2014年度には大学と短期大学の割合が逆転し(大学40.2%・短期大学38.7%)。2021年度においては、大学41.9%、短期大学33.6%、専修学校23.1%、その他1.3%となった²²⁾。したがって現在、保育士養成の主流は大学にあると言えるが、短期大学と専修学校を合わせるとその割合は大学を上回る。また、入学者数の割合(2018年度)は、大学39.5%、短期大学46.4%、専修学校13.5%、その他0.4%と、短期大学の割合が最も大きく、かつ短期大学と専修学校を合わせると6割近くに上り²³⁾、保育士養成の学歴構成は未だ「短大卒」相当である。さらに北野(2009)が指摘しているように、二年制養成と四年制養成の学歴構成の違いは、取得可能な資格・免許数の違いにつながっており、保育に専門特化した知識や技術が養成されているとは言い難く、保育士の専門性の向上にはつながっていない⁸⁾。

その他の保育士養成制度の変遷としては、1977年に保育士養成施設への入学および保育士試験の受験が男性にも認められ、1988年には保育士試験の受験資格が短期大学卒業程度に引き上げられた(なおこの省令は経過措置を経て1991年に施行)。1998年の「児童福祉施行令の一部を改正する政令」(1999年施行)によって「保母」の名称が「保育士」に改められ、併せて「保母試験」も「保育士試験」に改められた。その後、保育士に対する社会的ニーズが、児童福祉施設のこどもに対する保育から、すべてのこどもとその保護者に対する子育ての支援へと広がるなかで、保育士資格の法定化が課題となり、2003年の児童福祉法改正により保育士資格は名称独占資格として規定され、任用資格から国家資格となった(森合2014¹²⁾・吉見2001⁷⁾)。併せて各都道府県でそれぞれ個別に実施されていた保育士試験も、2004年度より全国統一試験となった。

2) 看護師の学歴構成・養成制度の変遷

明治政府は1874年に、総合医療政策の指針を示す「医制」を制定した。一方、当時まだ看護

には専門職はおらず、それは家族によっておこなわれていた。当時の看護師養成は、私立病院が自前で養成するために設けた養成所での養成であったが、日露戦争や第一次世界大戦により看護師に対する社会的評価が高まったことや、伝染病の流行や病院の増加からその需要が高まったことをきっかけに、1915年に内務省は看護婦規則を制定した。この規則において、看護の定義とともに看護師資格取得の方法として看護師試験と指定看護師学校卒業の2つの方法が示され、看護師養成が本格的にスタートする。（平尾2003²⁴⁾）

1948年の医療法の制定等により看護を提供するための枠組みができあがったことを受け、1950年に完全看護制度が打ち出される。完全看護とは、病院等においてはその施設の看護師または看護補助者による看護をおこない、患者が自ら看護にあたる者を雇い入れたり、もしくは家族等による付き添いが必要ないと認められる程度の看護をおこなうことをいい、当時の厚生省による「看護は看護婦の手で」のスローガンのもと、看護の実質的な質の向上を目指すものであった（ただし、この制度は医療法で定めた看護職員の標準数で実現することは困難であったため、1958年に「基準看護制度」に改められた）。また、同年には第1回看護師国家試験がおこなわれ、さらに日本で最初の看護系短期大学となる天使厚生短期大学厚生科および聖母女子短期大学が開設された。その2年後の1952年には高知女子大学家政学部看護学科が、翌1953年には東京大学医学部衛生看護学科が開設され、大学（四年制）での看護教育も開始される。1960年代には看護系大学は9校、看護系短期大学は6校であったが、短期大学は1970年代から著しく増加し、1986年には44校、1998年には73校となり、看護師養成はおもに短期大学で進んだ（村田2021²⁵⁾）。

他方、1990年代には看護師養成に影響を及ぼすいくつかの社会的背景があった。1989年に「高齢者保健福祉推進10年戦略（ゴールドプラン）」が制定、1992年には老人保健法改正によって「老人訪問看護制度」が創設され、在宅看護の技術を具えた看護師の確保が急務となり、同年、看護師の確保と質の向上を目的とした「看護婦等の人材確保の促進に関する法律」が制定される。さらに1994年に保険法の改訂により「訪問看護制度」が創設され、2000年には「介護保険制度」が施行となり高齢化社会への準備が進められ、看護師の需要が急激に拡大した。このような社会的背景のもと、1991年の大学設置基準の大綱化により大学進学率が過去最高を更新していくなかで、看護師を選択する人材が少なくなることへの危機感も相まって、看護系大学は急増していく。その数は1991年には11校だったものが、1999年には74校と短期大学を上回り、2022年には303校にまで増加した。かつ、同年には看護系大学の入学者数が三年制短期大学・三年課程看護師養成所の合計を上回り、看護師養成は実質的に大学がマジョリティとなった²⁶⁾。

ところで、看護師養成は保育士養成に比べ、その養成制度が多様で複雑である。高等学校卒業後に、四年制大学、三年制短期大学、三年課程看護師養成所（専修学校等）で教育を受けるコースと、准看護師の資格を取得してから二年制短期大学、二年課程看護高等学校専攻科、二年課程看護師養成所で教育を受けるコース、および高等学校看護科および専攻科において五年一貫の教育を受けるコースがあり、いずれのコースであっても最終的には看護師国家試験に合格する必要がある²⁷⁾。上述の通り、1991年の大学設置基準の大綱化以降の大学の急増は顕著である。一方、短期大学は1970年代からは増加傾向にあったが、1990年代からは微増するにとどまり、2000年代には減少傾向に転じ、2022年には14校まで激減した。なお、学校数として最も多いのは三年制看護師養成所であるが（2022年：543校）、こちらも上述の通り入学者数では現在大学が上回っている²⁶⁾。

なお、日本看護協会は1994年に「専門看護師制度」、1995年に「認定看護師制度」の2種類

の制度を発足させ、1998年には高い専門性と優れた実践力を持つ看護職である「高度実践看護師制度」も発足させた。専門看護師は大学院修了が要件となっており、看護師はさらなる高学歴化と発展をみせている（大塚ら2022²⁸⁾）。

3) 保育士の学歴構成・養成制度の課題：看護師との比較から

本節第1項で詳述した通り、「短大卒」相当という保育士の学歴構成は、職業威信スコアや職業の階層点が調査された1962・1975・1995・2009・2016年のおよそ半世紀にわたってほぼ変化がない。そしてこれは、1991年の大学設置基準の大綱化以降、大学が量的に拡張を続けるなかで、短期大学が学校数・学生数ともに減少の一途を辿る状況下においても変わらなかった。これは短期大学における二年制保育士養成が、特に女子を中心として一定の需要があったことにもよるが、保育現場における深刻な労働力不足を補うために、安価な女性の労働力を迅速に（つまり二年制養成によって）保育現場に投入することを意図（吉田2010⁵⁾）した政策的側面によるところも大きい。加えて保育士の場合、その「短大卒」相当にあたる大学や短期大学等の養成施設における、おおよそ30日間の実習を含む68単位を取得する2年以上の学修以外に、筆記試験8科目と実技試験のみによる保育士試験という資格取得のルートがあり、同ルートも保育士養成が制度化され、資格取得者の量的な確保が最優先とされた戦後の厳しい社会状況当時から現代に至るまで、継続して維持されている。もちろん、養成施設のカリキュラムも保育士試験の内容も、その時々々の社会的ニーズに応じて改定を重ねてきた。しかし、保育士の業務や社会的重要性、そして責任が、この半世紀の間に極めて広く、高く、そして重くなったにもかかわらず、大きく変わらない学歴構成や養成制度のあり方が、保育士の社会的地位を向上させないコアな要因と言えるだろう。

そしてこのことは、看護師の学歴構成・養成制度の変遷と比較することでより浮き彫りになる。看護師の場合も、国家試験の有無という最大の違いはあれども、その初期段階においては短期大学での養成が主であり、高度経済成長期から安定成長期を経て平成（1989年）に至るまでは、産業社会における女性労働力への期待を背景に、看護師養成も保育士養成同様、「学術の中心として」の大学よりも、短期大学における「職業又は實際生活に必要な能力を育成」することの方が重要視された（村田2021²⁵⁾）。しかし、1990年代に入ると、大学設置基準の大綱化を背景に、医療の高度化や高齢化社会の進展に対応できる、高度な専門性を具えた看護師の養成に応えるための看護系大学が増え、さらに専門性の高い上位資格制度も登場することになる。保育士養成も看護師養成も、女性労働力確保としての量的拡大をみせてきたが、保育士養成が量的変化に専門性向上をリニアに変化させられなかったのに対して、看護師養成は量的にも質的にも変化させてきた。これは橋本（2000）が指摘するように、戦後からの跋行的な養成制度のレベルアップと統一的な高等教育機関の設置が最大のイシューであり続けた日本看護協会などの政治的要求の成果でもあるが²⁹⁾、保育士養成が社会福祉政策として進められてきたのに対し、看護師養成は社会保障政策として進められてきたことにも起因するだろう。つまり、看護師養成は国民共通のリスクへの対応として、それに応え得る特別な技能・能力を有する専門職者の養成として取り組まれてきたが、保育士養成にはそれほど危機意識はなく、量的拡大への対応として資格取得にさえ規制緩和策をとるなど、質的向上が疎かにされたことは否めない。

加えてもう一点、保育士と看護師のその養成制度において特筆すべき相違がある。それは、看護師養成については、最初から指導者のあるべき姿について検討が重ねられていたという点

である。よき看護者を育てようとするのであれば、よき指導者が必要という論のもとに教育が進められてきており、どのような指導者であるべきかという研究が大きく取り上げられてきた（大塚ら2022²⁸⁾）。小山（2003）は、看護教育の直接の対象者である学習者の向こうには、常に看護サービスの受け手を含む看護実践、および保険医療を含む社会があり、看護教育は看護実践と密接なつながりがあると指摘しているが³⁰⁾、看護教育においては、講義・演習・臨地実習のうち、臨地実習を非常に重要視しており、指導者には臨床看護の能力が求められている。保育士養成においても、養成施設を会員校とした全国保育士養成協議会における研究活動を前身とした日本保育者養成教育学会が2016年に設立されるなど、保育者養成教育学の確立に向けた動きはある。しかし一方で、保育士養成施設は、厚生労働省雇用均等児童家庭局長通知「指定保育士養成施設の指定及び運営の基準」の一部改訂を繰り返しながらカリキュラム改定をおこなっており、認定課程の変更に際しては、必修科目の設置やその教授内容（シラバス）について都道府県の行政官が届け出内容の形式を確認するに過ぎないので、実態を十分にチェックされることがなく、極論すればその科目を専門としない教員が担当することが起こっている（矢藤2022²⁾）。こうした実態に鑑みるに、保育士養成においては養成施設やその指導者（教員）が、自身の教育の質的向上に不断に取り組むことが、保育士の社会的地位の向上にとっても重要であると言えよう。

4. 施設保育士養成の視点をふまえた保育士の専門性の高度化

2021年社会福祉施設等調査の概況によれば、保育所等の総数（29,995か所）は児童福祉施設等の総数（46,560か所）の約2/3にあたり、常勤換算従事者としての保育士数は、保育所等（保育所保育士）が498,595人（96.2%）、保育所以外の児童福祉施設等（施設保育士）が19,668人（3.8%）である³¹⁾。2015年度からの子ども・子育て支援新制度の施行、2019年からの幼児教育・保育の無償化といった、幼児教育・保育の量的拡大に係る抜本的な制度改革も相まって、保育の質保証よりも喫緊の保育士不足という問題に対して迅速かつ十分に対応するために、短大卒相当（二年制養成）・保育所保育士養成主眼の保育士養成カリキュラムが継続維持されてきたことは是非もないことである。一方で、保育士はあくまで0歳から18歳までのこどもの保育にかかわる専門職であり、その専門性を保証する養成カリキュラムでなければならないという大前提と、短大卒相当（二年制養成）68単位の学修では、多様化・高度化を続ける保育士の業務内容に応え得るだけの質保証は困難であり、社会的地位の向上もままならないということをふまえると、二年制養成カリキュラムによる保育所保育士養成をベースに、四年制養成カリキュラム（学士レベル）による専門性の高度化を図る必要性も看過できない。その専門性の高度化を図るうえでの一つの方向性が、二年制養成カリキュラムでは抜け落ちてしまっている施設保育士養成の視点である。

ただし、施設保育士養成の視点としては、二年制養成カリキュラムを基礎として、施設という領域に固有の専門性の深化・拡充を図る四年制養成カリキュラムを上乗せするという視点¹²⁾ ¹³⁾ だけではなく、保育所保育士・施設保育士の双方に共通の基盤があり、その上にそれぞれ固有の専門性に応じて、業務に必要な知識や技術があるという視点（渡邊ら2011³²⁾）もある。また、施設種別ごとの保育士の専門性に関する研究も散見されるが（高井ら2015³³⁾・山下ら2021³⁴⁾）、保育所保育士と施設保育士の専門性の違いの有無については明確されていないと

いう指摘³⁵⁾もあり、施設保育士養成の視点が保育士の専門性の高度化に寄与することを示すエビデンスは少ない。

そこで本章では、すでに認定資格となっている医療保育専門士と保育ソーシャルワーカーについての制度的建てつけの整理をふまえ、二年制養成カリキュラムによる保育所保育士養成を基礎に、施設保育士としての学修の上乗せによる、保育士としての専門性の高度化の可能性について検討する。

(1) 医療保育専門士

かつての小児医療では、「こどもが病気の時は治すことに専念すべき」と考えられ、入院等による環境の変化がもたらす不安、検査や治療による苦痛などは病気を治すためには避けられないものであり、辛抱するしかないと思われていた。また、医療の場は治療を目的としているため、入院治療している病児に対する日常生活援助や発達支援というものも十分に提供されてこなかった。しかし、その弊害としてのホスピタリズムという問題も少なくなかったため、近年では病児の精神的安定と発達支援を十分考慮した小児医療や小児看護が実践されるようになってきている。ただ、看護師は苦痛を伴う医療現場にも立ち会う存在であり、こどもの立場になれば看護師とは異なる立場の支援者の存在も必要であるという考えから、2000年に「健やか親子21」において病棟保育士導入の必要性が指摘され、2002年に厚生労働省は、医療保険制度の診療報酬に病棟保育士加算を導入し、2010年には特定機能病院における保育士加算が認定された。近年では、全国の小児科・小児外科を標榜する2,686病院のうち、保育士を配置している病院が10.6%に上っている(原田2007³⁶⁾・笹川ら2010³⁷⁾・入江2022³⁸⁾)。

そうしたなかで、「日本医療保育学会」が2007年から「医療保育専門士」の資格認定制度を発足させた。医療保育専門士は、①保育士として医療とかかわる現場に勤務しており、②常勤で1年以上従事(非常勤は年間150日以上かつ2年以上従事)しており、③学会会員(1年以上)であることを受講要件に、所定の研修を受講後、課題・研修レポートを提出し、事例研究論文と口頭試問に合格した者で、こどもと家族のニーズを的確に捉え、医療保育を実践できる知識と技術を有する者が認定される。医療保育とは、医療を要するこどもとその家族を対象として、こどもを医療の主体と捉え、専門的な保育を通じて、本人と家族のQOLの向上を目指すものであり、医療保育専門士の役割は、医療を要する場でもその子らしい生活を送ることができるように、その子らしい成長発達を遂げることができるよう、保育を通してこどもとその家族を支援することである(中村2018³⁹⁾)。なお、研修用に編纂されたテキストは、①医療保育概論、②トータルケアとチーム医療、③小児の疾患と治療、④子どもの発育・発達とその支援、⑤病気の子ども・障害のある子ども・家族の心理、⑥医療保育の実践(病棟保育・外来保育・病児保育・重症心身障害児(者)保育・特別なニーズのある子どもの保育)、⑦医療保育とセーフティマネジメントの7章構成で論じられている。

医療保育専門士が、保育士資格を基礎として資格取得の学修を積み上げることで、医療保育に必要な専門知識・技術を上乗せするという仕組みとなっているのは、現行の保育士養成カリキュラムでは医療・保健に関連する学修が不十分で、医療現場を職域とする病棟保育士に対応していないことを示すものである。すなわち、多様化する保育士の職域を単一の資格で対応しようとする限界を示すものでもある(吉田2010⁴⁰⁾)。これは、以降の2節・3節で検討する「保育ソーシャルワーカー」や「施設保育士」にも通底する課題である。

なお、2021年に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が成立・施行され

たことによって、国や地方公共団体は医療的ケア児の支援をおこなう責務を負うことになった。具体的には、医療的ケア児が家族の付添いなしで希望する施設に通えるように、看護師等や、喀痰吸引等をおこなうことができる保育士等の配置が必要となる。こうした状況からも、保育士養成カリキュラムにおいては、今後ますます医療・保健に関する学修の重要性が増すだろう。

（2）保育ソーシャルワーカー

保育にソーシャルワークの概念が求められるようになったのは、1994年のエンゼルプランで、初めて「地域子育て支援」という施策が打ち出されてからと考えられ、それまでの入所児童とその保護者だけを対象としていた保育所の業務に、広く地域の子育て中の家庭全体を支援するという役割が加わってからである。その結果、必然的に保育所のあり方には、地域の社会諸資源の活用という社会的な「ソーシャルワーク」視点での対応が求められることになった（櫻井2016⁴¹）。

しかし、櫻井（2016）は、保育現場にはソーシャルワークの概念はほとんど広がっていないと指摘する。櫻井はその要因として、「保育所保育指針」にその語句がないという制度的な問題と、保育士養成カリキュラムが狭義の児童への「発達支援」中心であったという構造的な問題を挙げている⁴¹。前者については2017（平成29）年告示の指針においても見当たらないが、保育所保育指針解説においては、保護者支援や子育て支援に関して、「ソーシャルワークの基本的な姿勢や知識、技術等についても理解を深めた上で」や「ソーシャルワークやカウンセリング等の知識や技術を援用することが有効」との記載がある。後者については、櫻井（2016）は、現行の保育者養成カリキュラムは、講義や演習科目はもとより、実習を含めた学習内容の基本視点は「定型」発達児とどのようにかかわるかがほとんどであり、保護者対応（相談・援助）や「ソーシャルワーク」の実際場面に触れる経験は、「個人情報保護」重視の昨今の風潮もあり、就職するまでほとんど得られないのが実態であることが課題だとしている⁴¹。実際に保育士養成カリキュラムにおいては、これまでもその改定の度にソーシャルワーク関連科目の新設や整理・統合がおこなわれており、ソーシャルワーク理論・スキル修得に関する模索が続いている。

一方で、近年の保育現場では、いわゆる「気になる子」や「心配な親」等が増え、従来からの「保護者支援」の枠を超えた、こどもや家庭へのきめ細やかなかわりや外部の関連機関との連携・協力などのソーシャルワーク的対応が求められるケースが増えている。そうしたなかで、「日本保育ソーシャルワーク学会」は、2016年から学会認定資格「保育ソーシャルワーカー」養成研修を実施している。同学会は保育ソーシャルワーカーを、「保育ソーシャルワークに関する専門的知識及び技術をもって、特別の配慮を必要とする子どもと保護者に対する支援をつかさどる者」と定義づけ、こども・保護者の育ちとライフコース全般を視野に入れ、こども・家庭・地域をホリスティックに支援することをマネジメントする専門職としての保育ソーシャルワーカーの養成を目指しており、初級・中級・上級の3等級の養成研修をおこなっている。

保育ソーシャルワーカー資格も、現行の保育士養成カリキュラムの不十分さを端緒としている点は本章1節で整理した医療保育専門士と同様だが、保育ソーシャルワーカー養成研修の場合、その受講要件として必ずしも保育士資格を求めておらず、保育士資格を基礎として資格取得の学修を積み上げていくという建てつけになっていないことには注意が必要である。

（3）施設保育士

保育士は、「専門的知識及び技術をもって、児童の保育及び児童の保護者に対する保育に關

する指導を行うことを業とする者」であり、その職務が負う専門性には、保育所のみならず施設で生活することの養護や支援も含まれる。

保育士養成カリキュラムにおいて必修科目となっている「保育実習Ⅰ」の教授内容においては、保育所実習では「子どもの理解」として、①子どもの観察とその記録による理解、②子どもの発達過程の理解、③子どもへの援助や関わりが挙げられているのに対して、施設実習（保育所以外の児童福祉施設等）では、①子どもの観察とその記録、②個々の状態に応じた援助や関わりが挙げられているほか、「施設における子どもの生活と環境」として、子どもの心身の状態に応じた生活と対応という事項がある（下線筆者）。こうした記載からも、施設実習においては保育所実習よりも、こども一人ひとりに応じた支援のあり方を学ぶ視点が明確にされており、保育所保育士としての専門性とスキルをベースに、よりスペシフィックに支援を展開する専門性の涵養が見込まれていると言えるだろう。

施設保育士については、本章1節・2節で整理した医療保育専門士や保育ソーシャルワーカーのような具体的な認定には至らないものの、保育士養成カリキュラムのなかで、保育所保育士とは異なる、あるいはより必要とされる専門性（例えば生活援助に関する知識と技術、発達障害児に関する専門的知識およびそれらのこどもへの援助技術の必要性、虐待に関する知識と虐待を受けたこどもに対する援助技術の必要性、心身の健康維持や困難から回復する力（レジリエンス）等々⁴²⁾）をどのように涵養していくべきかを検討した研究の積み重ねはみられる（渡邊ら2011³²⁾・赤瀬川ら2015⁴²⁾・青木ら2021⁴³⁾）。したがって、施設保育士に関しても、医療保育専門士や保育ソーシャルワーカー同様、保育所保育士（あるいは幼稚園教諭を含めた保育者）としての専門性に係る学修を基礎として、施設保育士としてよりスペシフィックに支援を展開する専門性の学修を積み上げることで、もって多様なニーズに応え得る保育士としての専門性向上が期待できると考える。

5. おわりに：今後の課題

本稿では、保育士の社会的地位が低位にとどまっている要因を看護師との比較から検討し、保育士養成が看護師養成と比べて、その社会的要請に対して量的には応えてきても質的には応えてこなかったことを、その学歴構成と養成制度の変遷から明らかにした。また、認定資格である医療保育専門士と保育ソーシャルワーカーについての制度的建てつけをふまえ、保育士養成カリキュラムにおいて施設保育士としての学修を上乗せすることで、もって多様なニーズに応え得る専門性の高度化が期待できる可能性を示唆した。

今後は、社会的養護や障害児支援に専門特化した保育士養成カリキュラムの具体的な方向性を示していくことが課題である。それについては第2報に委ねたい。

文献

- 1) OECD TokyoCentre ニュースルーム (2012) 子どもの学習と発達の向上には品質基準が不可欠, <https://www.oecd.org/tokyo/newsroom/httpwwwoecdorgnewsroomstarting-strong-iii-jan2012j.htm> (Retrieved : 2023.9.17)
- 2) 矢藤誠慈郎 (2022) 保育士養成の現状と課題, 日本家政学会誌 73 (5), 279-284.

- 3) 大津泰子 (2019) 保育士の専門性と社会的地位に関する一考察, 近畿大学九州短期大学研究紀要 49, 20-36.
- 4) 小笠原文孝・野崎秀正・大坪祥子・崎村英樹・木本一成・崎村康史・湯山樹里・石井薫 (2017) 保育現場の視点から捉えた「保育士の専門性」議論の再考, 保育科学研究 8, 84-92.
- 5) 吉田幸恵 (2010) 保育士養成における課題, 名古屋経営短期大学紀要 51, 81-94.
- 6) 海口浩芳 (2007) 保育者養成における専門性確保の問題: 保育者は「専門職」たりえるか, 北陸学院短期大学紀要 39, 35-44.
- 7) 吉見昌弘 (2001) 保育士試験の歴史的変遷と今後の課題, 県立新潟女子短期大学研究紀要 38, 15-27.
- 8) 北野幸子 (2009) ケア・教育・子育てで支えを担う保育士養成の実態と課題, 社会福祉学 50 (1), 123-133.
- 9) 大津泰子 (2010) 保育士の専門性を高めるための課題: 保育士養成の動向から, 近畿大学九州短期大学研究紀要 40, 13-26.
- 10) 森合真一 (2014) 保育政策の歴史的展開と保育士養成, 近畿大学豊岡短期大学論集 11, 1-9.
- 11) 長津詩織 (2021) 保育士養成施設の構造変容とその背景に関する検討, 社会保育実践研究 5, 9-17.
- 12) 厚生労働省: 第1回保育士養成課程等検討会資料7 (2009) 「保育サービスの質に関する調査研究」について (抜粋) <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/11/dl/s1116-7g.pdf> (Retrieved: 2023.9.17)
- 13) 厚生労働省: 第1回保育士養成課程等検討会参考資料3 (2009) 「保育サービスの質に関する調査研究」の概要 <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/11/dl/s1116-7j.pdf> (Retrieved: 2023.9.17)
- 14) 大嶋恭二 (2008) 保育士の専門性と養成の課題, 東洋英和大学院紀要 4, 1-15.
- 15) 甲斐恭子・関佳子・谷川弘治 (2016) 子どもの療養生活にかかわる看護師・保育士・教師が作成した個別支援計画の現状と課題, 小児保健研究 75 (4), 511-518.
- 16) 大谷光代 (2019) 園に必要「保育士の目・看護師の目」, 保育と保健 25 (1), 75-77.
- 17) 都築一治 (1998) 職業威信スコア構成手続きの意味, 1995年SSM調査研究会『職業評価の構造と職業威信スコア』
- 18) 池田岳大 (2023) 職業威信スコアに見る医療・福祉関連専門職の序列構造の推移およびその要因: ジェンダーの視点から, 保健医療社会学論集 33 (2), 81-91.
- 19) 野呂育未 (2009) 幼稚園教諭の社会的地位に関する一考察, 教育学論究 創刊号, 181-190.
- 20) 西本脩 (1962) 保育者の社会的地位に関する調査研究, 樟蔭家政学 13, 56-73.
- 21) 厚生労働省: 第1回保育士養成課程等検討会参考資料1 (2009) 保育士養成関係資料 <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/11/dl/s1116-7h.pdf> (Retrieved: 2023.9.17)
- 22) 厚生労働省: 第1回保育士養成課程等検討会参考資料2 (2022) 保育士資格関係資料 <https://www.mhlw.go.jp/content/11901000/000941422.pdf> (Retrieved: 2023.9.18)
- 23) 厚生労働省: 第6回保育の現場・職業の魅力向上検討会参考資料1 (2020) 保育士の現状と主な取組 <https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000672997.pdf> (Retrieved: 2023.9.21)
- 24) 平尾真知子 (2003) 日本における看護教育の歴史的変遷, 小山真理子編『看護教育の原理と歴史』
- 25) 村田奈津江 (2021) 戦後における看護大学創立の歴史的背景, 佛大社会学 45, 13-25.
- 26) 看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査, <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450141&tstat=000001022606&metadata=1&data=1> (Retrieved: 2023.9.18)
- 27) 文部科学省: 高等学校における看護教育: https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/shinkou/kango/index.htm (Retrieved: 2023.9.21)
- 28) 大塚秀実・岡本潤子 (2022) 公認心理師養成教員像の検討に向けて 近接領域から学ぶ: 臨床心理士・教員・看護師の資格養成教育の概観, 帝京大学学生カウンセリング研究 10, 9-18.
- 29) 橋本鉦市 (2000) 戦後日本における看護婦(士)の養成システムの変遷と現状: 本機構による学士学位授与制度との関連, 学位研究 13, 41-55.
- 30) 小山真理子 (2003) 看護教育の意義と目標, 小山真理子編『看護教育の原理と歴史』
- 31) 厚生労働省: 令和3年社会福祉施設等調査の概況: <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/21/index.html> (Retrieved: 2023.11.9)
- 32) 渡邊瑞穂・横川剛毅・鈴木敏彦 (2012) 施設保育士養成教育のあり方に関する基礎研究, 和泉短期大学研究紀要 32, 1-8.
- 33) 高井由起子・森知子 (2015) 児童養護施設保育士の専門性にかかわる一考察: 児童養護施設職員への保育実習に関するインタビュー調査結果から, 教育学論究 7, 63-70.
- 34) 山下愛実・小川愛寧 (2021) 乳児院で働く保育士の専門性に関する研究 (1): 質問紙の自由記述にみる施

- 設保育士の役割についての考察, 宮崎国際大学教育学部紀要 教育科学論集 8, 9-17.
- 35) 全国保育士養成協議会専門委員会 (2006) 保育士養成システムのパラダイム転換: 新たな専門職像の視点から, 保育士養成資料集 44, 111.
 - 36) 原田真澄 (2007) 医療保育専門士の資格制定に伴う養成校の課題, 中国学園大学紀要 6, 99-103.
 - 37) 笹川拓也・宮津澄江・入江慶太・神垣彬子, 医療における保育の必要性和課題, 川崎医療短期大学紀要 30, 55-59.
 - 38) 入江慶太 (2022) 小児病棟における認定資格を有しない保育士の専門性の認識に関する検討: 認定資格保持者と非保持者の比較を通して, 広島大学大学院人間社会科学研究科紀要 教育学研究 3, 414-420.
 - 39) 中村崇江 (2018) 医療保育専門士, チャイルドヘルス 21 (2), 128-131.
 - 40) 吉田幸恵 (2010) 保育士養成の研究: 医療保育専門士の展開から, 子ども学研究論集 2, 11-23.
 - 41) 櫻井慶一 (2016) 「保育ソーシャルワーク」の成立とその展望: 「気になる子」等への支援に関連して, 生活科学研究 38, 31-41.
 - 42) 赤瀬川修・友川礼 (2015) 保育士養成校における施設実習指導の課題: 実習指導者が考える施設保育士に求められる資質に関するアンケート調査から, 松山東雲短期大学研究論集 45, 11-19.
 - 43) 青木幹生・奥典之 (2021) 施設保育士に求められる「保育士の専門性」美作大学紀要 54, 51-55.