

〈論文〉

職能団体のコロナ対応：
福井県内の医療・福祉系職能団体を中心に

Professional organizations facing COVID-19:
Case studies in Fukui Prefecture

吉村 臨兵・木村 多佳子

YOSHIMURA, Rimpei, KIMURA, Takako

Abstract:

This paper reports on a survey conducted as part of a study of what functions professional organizations in the medical and welfare fields actually perform and what they represent for their members. The survey consisted of interviews with five professional associations in the medical and welfare fields in Fukui Prefecture. The results of the survey, focusing on the response to COVID-19, revealed that training and courses were frequently mentioned as the most important efforts of professional organizations, including both those that were expanded or maintained as well as those that had to be scaled back. In addition, the number of unusual consultations received suggests that professional associations were reaffirmed by members as places for such consultations.

Keywords:

Professional organizations, COVID-19, Training, Certification, Labor market

要旨 本稿は、医療・福祉分野の職能団体が実際にどのような機能を果たし、また、会員の何を代弁しているのかを研究する一環で行った調査について報告する。この調査は、福井県内の医療・福祉分野の5つの職能団体に対する聞き取り調査である。その調査結果のなかから、新型コロナウイルス感染症への対応に注目すると、その時期に拡充や維持が図られたものと、縮小を余儀なくされたもののいずれについても研修や講座が多く挙げられ、職能団体の取り組みとしての重みが浮き彫りになった。また、普段にはない相談が寄せられたことから、職能団体が

そうした場としても会員に再認識されたことが推察される。

キーワード 職能団体, 新型コロナウイルス感染症, 研修, 資格, 労働市場

1. はじめに

1.1. 本稿の位置づけ

長期雇用の慣行がやや薄れるとともに、属人的な要素にかわって職務あるいは専門性に重きを置く労働市場が構想されるようになって久しい。その反映か、前世紀末から今日にかけて、公的な資格はなるほど増えた。けれども、欧州の産業別労働組合のように法人や事業所の垣根をこえて従事者の課題を代弁する仕組みは、日本ではいまなお十分な形成がみられないといってよい。しかしながら、そのような仕組みの担い手になりうる実在の社会的集団としては、専門的な職種ごとの従事者によって構成される職能団体もまた挙げることができる。そこで、我々は、おもに医療・福祉分野の職能団体が実際にどのような機能を果たし、また、会員の何を代弁しているのかを研究することにした。

その研究の第一段階の調査として行ったのが、福井県内の医療・福祉分野の職能団体に対する聞き取り調査である。本稿の目的は、その調査結果をまとめることであるが、なかでも新型コロナウイルス感染症への対応に払われた大きな努力に注目しながら、その背景としての通常の活動や組織運営について、これらの職能団体に概ね共通する事情を確認する。そこで次項には、調査結果のなかから、特に新型コロナウイルス感染症への対応にかかわる項目を要約して紹介する。

1.2. コロナ対応として得られた知見

医療・福祉分野の職能団体には、いわゆるエッセンシャルワーカーが会員となっている場合も多い。それらの職能団体による新型コロナウイルス感染症への対応として、今回の調査からは次の点が明らかになった。まず、オンラインの会議や対面の不要な会員向け講座などには増加や拡充の方向で対応されたものがある。つぎに、インターネット環境を利用した会員間の情報の共有は概ね維持されたほか、そうでないものも書面の活用や回数減などを伴いながら維持が模索された。もっとも、研修や講座のほか、外部の団体と共催する行事については、見送られたものも多い。これら研修、講座、あるいは行事といったものの重視は、今回の調査対象となった職能団体に共通の特徴でもある。すなわち、各々の勤務先で会員が従事する業務の質の維持や向上のために、それらが職能団体の活動の大きな要素として組み込まれていることを示すものといえる。

ところで、多くの団体で行われていたのが、会長などによる声明や、現場で対応すべき制度面の情報の発信である。いずれも、会員特有の業務上の位置からみて、必ずしも勤務先の事業所からは届かないような心理的な支援や業務に特化した情報の提供が意図されていたと考えられる。また、感染対策は日を追って求められる水準や方法が変化したため、勤務先の事例を会員間で共有したり、会員のいる事業所間で情報交換のためのネットワークを構築したりするなどの積極的な取り組みもみられた。

そのような状況下における新たな発見として、オンライン化によって移動が不要になることによる機会の増加や、その一方で、対面によるインフォーマルな人的ネットワーク作りや実践中心のスキルアップが滞ることへの懸念が示された。そのほか、事業所内ではやや納得に至りにくいような労働関係法規への質問、勤務継続のための会員の個別の対処や奮闘、もしくは、業務内容ゆえに排除を受けたとする訴えや感染に対する会員家族の不安などの事例が職能団体へ寄せられたという。このような相談を受け付ける機能は多くの団体が普段からさほど明示的には保持していない¹⁾。けれども、コロナ禍のような事態によって、職能団体がそのような場としても会員に再認識されたことが推察される。

1. 3. 本稿の構成

第2節においては、まず本稿が一部をなす本研究の全体像を示す。すなわち、研究対象である職能団体を構成する専門職の特徴について、日本の労働市場全般に関して先行する論議との関連を考察し、あわせてその特徴に応じた研究方針を述べる。第3節では、今回の調査の方法と結果を紹介する。第4節では、今後の研究の展開について若干の考察を行う。なお、今回の調査結果のまとめは、末尾に「資料 福井県内における医療・福祉関連職能団体の聞き取り結果一覧表」として掲載した。

2. 研究対象の特徴

2. 1. 労働力構成からみた専門職

公的な資格に基づいて雇われた従事者が、事業に不可欠な専門性をもって組織的に活躍するような職業の分野は、教員や看護師といったかたちで日本の近代化とともに成長してきた。それに対して、たとえば社会福祉分野の専門職の資格のいくつかは、20世紀末に新たに創設されたところである。その根拠法としては、1987年公布の「社会福祉士及び介護福祉士法」、97年公布の「精神保健福祉士法」、同じく97年公布で介護支援専門員を規定する「介護保険法」が挙げられる。これらの法整備は、高齢化やサービス経済化を背景にしたものといえる。

一方、同じ頃に労働市場政策の面から専門職のあり方に変化を招いた例として、1985年公布の労働者派遣法があった。戦後一貫して、職業安定法により労働者供給事業が原則禁止されて

1) 本稿末尾の一覧表の項目37。

きたなかで、これによって同法の適用対象26業務についてのみ労働者派遣が認められた。もっとも、個々の企業が、ある種の専門性のある従事者の養成や雇用を外部の事業者に委ねるということ自体は、請負契約などにもとづく企業間の取引として広く行われてきた。また、2000年になって労働者派遣法が改正され、いわゆる原則自由化に至ることによって、同法と専門的な労働市場の醸成の関わりは、必ずしも強いものではなくなった。

2.2. 「ポートフォリオ」と専門職

いずれにせよ20世紀末には、労働力構成の面から年功賃金や長期安定雇用の慣行を見直さざるを得なくなっていた事業者側の模索、企業の長期的な構成員にならないほうが自由に働けるという就業者側の印象、さらに、高学歴ながら長期安定雇用の就職先がないという求職者側の事情が混然となって、多様な働き方や雇用の流動化に関する議論が盛んに行われていた。それを背景として、とりわけ労使関係の文脈で大きく取り上げられたのが日本経営者団体連盟（現日本経済団体連合会）による1995年の報告書、『新時代の日本的経営』である。端的にみて、同報告書は「賃金については職能資格制度の見直し、また雇用については『自社型ポートフォリオの構築』」の青写真だったという（八代ほか編2015, 36）。自社型ポートフォリオとは、大きく分けて3つの雇用形態、すなわち、長期蓄積能力活用型、高度専門能力活用型、雇用柔軟型を、個々の企業にとって最適なかたちで組み合わせたもののことである。

日本経営者団体連盟（1995, 32）に基づいて、この雇用形態を大まかに特徴づけておく。「長期蓄積能力活用型」のグループは、期間の定めのない雇用契約とされ、月給制か年俸制で昇給があることから、従来の長期安定雇用の延長上のものであり、いわゆる正社員あるいは正職員である。その一方で「雇用柔軟型」のグループは有期雇用契約のもと時間給制で昇給もない想定なので、これはいわゆる非正規の働き方にあたる。

そこで、「高度専門能力活用型」のグループは、本研究の文脈からすると、社会的な何らかの資格をもって相応の処遇を得るというイメージのもと、各種職能団体を構成する専門職も該当しそうなところである。けれども、報告書の想定ではこの型のグループは有期雇用契約のもと年俸制を適用され、業績給で昇給はないという。しかも、正社員として採用された労働力の一部がキャリアの初期に分化するようなことが考えられていた。たとえば、報告書を取りまとめた当時の同連盟常務理事である成瀬健生氏の述懐では、「本当に専門分野を持てるかどうかは別として、一応サラリーマンとしての知識、教養、ビヘイビア、エチケットを含めて、やっぱり三年ぐらいは正社員でいてほしい」とされていた（八代ほか編2015, 305）。そうすると、ここに浮かぶ姿は、基本的には新卒採用のスタートは同じで、どこかの企業内で数年の経験を積んで専門性を身につけた従事者の一部が、今日的な意味での渡り職人のような形態に転化し、行く先々での仕事の成果に応じて報酬を受け取るというものである。

したがって、この「高度専門能力活用型」も、同時期に登場した社会福祉関係の専門職に当てはめることはできない。たしかに、「新時代の日本的経営」はそもそも枠組みの構想だから、

本節冒頭で触れたような、職業の社会的な必要性に立脚して資格のあり方も含めた専門性の具体像が構想された法整備の数々とは、次元が異なる。けれども、「長期蓄積能力活用型」や「雇用柔軟型」についてならば、さまざまな職業や働き方のなかから2つの形態にあたる事例を挙げることはたやすい。それに対して、実際の専門職には、まずまず「長期蓄積能力活用型」に該当する事例こそあるだろうが、とりわけ報酬面で「高度専門能力活用型」にあたる例はほとんどないであろう。つまり、多くの専門職の雇用のあり方や各種事業所の組織における位置づけは、いわば日本の経営のプロフェッショナルともいえる組織による前世紀末の想定に、少なくとも明示的には含まれていなかったといえる。

2.3. 少人数で就業することへの着目

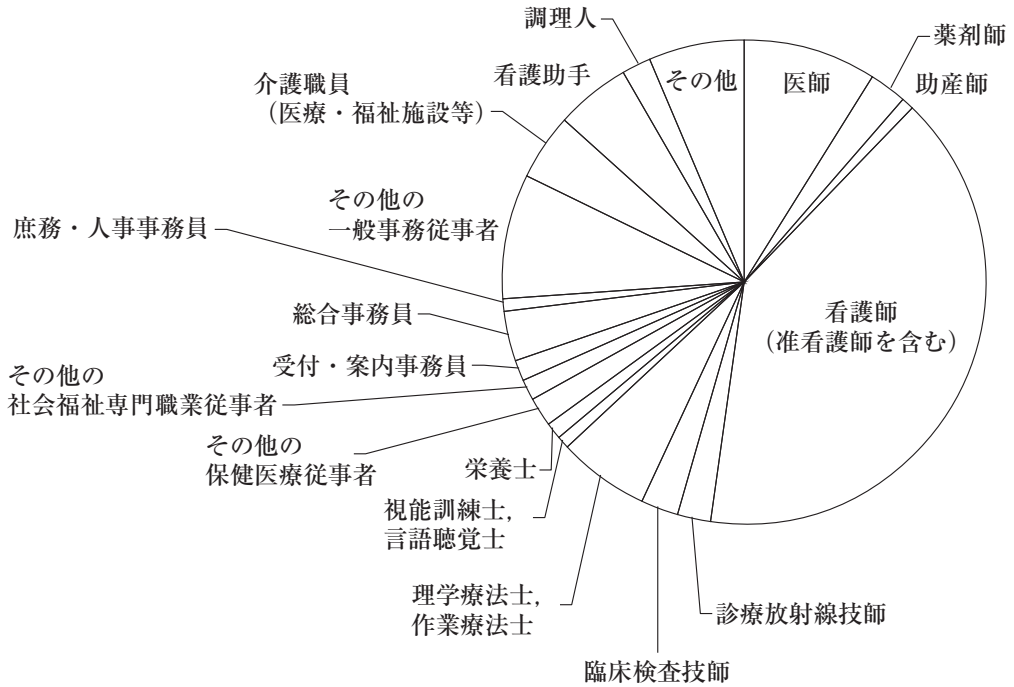
医療分野はいうまでもないが、社会福祉分野の専門職にも、「長期蓄積能力活用型」の就業者はある程度存在している。だが、期間の定めのない雇用関係にあるとしても、正社員もしくは正職員としてのプログラムのもとで、または、他の職種のはざまで、はたして存分に能力が蓄積され活用されているといえるのか、実状は必ずしも明らかではない。

すなわち、ある程度専門的な職種が事業所に多数所属している場合には、各種訓練や研修が企画されるにせよ、管理運営の組織が形成されるにせよ、あるいは、職場の環境や労働条件の向上が図られるにせよ、いずれも概ねまずはその職種を軸としたものになることが多いであろう。それに対して、事業所において少数派となるような職種については、その職種に特有の課題が事業所であまり取り上げられず、職能団体でこそ何らかのかたちで共有される可能性がある。すなわち、同じ専門性や資格をもちながら使用者を異にする会員からみれば、個々の使用者との関係を越えた何らかの共通の機能が職能団体に期待されていると考えられるのである。このようなことから、本研究では、職能団体の諸機能を浮き彫りにしやすい対象として、職場や業務の人員構成上、少人数で就業する職種に主眼をおく。

ちなみに、有資格の専門職者がいる事業所内において少人数で就業する例としては、第1図に示すように、医療・社会福祉分野を挙げることができる。この図には、2020年の『国勢調査』から、産業小分類「病院」の就業者のうち「役員を含む雇用者」209万人の職業小分類別の内訳を拾い、構成比の高い18職業とその他について示した。医師はともかくとして、看護師以外の多くの職種は、病院という事業所における資格制度や専門分化に伴う「少人数職種」といえる。

また、職能団体にはさまざまなものがあり、独立して自営的に事業活動を行う業務に関わる団体、たとえば医師会や弁護士会などといった団体も含まれる。しかしながら、それらの業務には経営面も含んだ幅広い裁量の余地があることから、想定される課題もまた非常にものになりうる。それに対して、本研究は、基本的には法人や事業所との雇用関係、あるいはやや広く考えて使用従属関係のもとにある会員によって主に構成される団体を対象としている。

第1図 「病院」 就業者の職業別構成比 (2020年)



注：「役員を含む雇用者」の職業小分類の内訳を示す。職業小分類を『国勢調査報告』上の配列順に右回りに表示。

出所：総務省『令和2年 国勢調査報告』

3. 今回の調査

3.1. 調査の概要

福井県内において医療・社会福祉分野の専門職が所属する職能団体5団体に、第1表に示すとおり調査を行った。調査方法は、対面またはリモートの形態による聞き取り調査である。事前に質問事項を送付し、それに沿って回答を得る半構造化面接によった。

第1表 調査先の職能団体 (調査年月)

福井県医療ソーシャルワーカー協会(2020年10月)
福井県社会福祉士会(2020年11月)
福井県精神保健福祉士協会(2021年3月)
福井県介護支援専門員協会(2021年11月)
福井県理学療法士会(2022年1月)

注：順序は調査順。

3.2. 調査の結果

この調査では、第1の目的を、職種や団体ごとの差異よりも、ある程度共通する取り組みや課題の把握においた。そのため、研究の着手当初には想定していなかったコロナ禍への対応といういわば共通の話題も盛り込むことになった。このようなことから、各項目の記述にあたっては、おおむね共通する内容について団体ごとの情報とせず、団体特有と思われる情報はできるだけ省いてある。また、第2の目的として、今回の結果を今後の調査の協力者に提示することによって、研究の意図が端的に伝わるだけでなく、回答時の連想に結びつく効果が生まれることを想定している。したがって、現段階において研究者側の観点で表現を整理することは最小限にとどめてある。

この一覧表の構成としては、調査結果を内容別に、通常の活動の概要として（1）会員との関係と内外の取り組み、新型コロナ感染症への対応として（2）コロナ対応、および、団体それ自体のあり方に関わるものとして（3）構成員のキャリアと組織運営、に大きく3分割して、調査時点の質問内容を再構成してある。その概要は以下のとおりであり、見出しのあとの数字は本稿末尾の一覧表の項目順の通し番号を示す。

3.2.1. 会員との関係と内外の取り組み

・情報共有と提供（1-17）

紙媒体で発行するものと、団体ホームページ・ブログ掲載、会員対象メール配信など内容に応じた方法で情報提供されている。

情報提供量としては印刷費・送料支出不要な方法が増えているが、一斉メールなどでタイムリーな情報を送信しても会員がメール確認していない可能性もあり、受信側（個々の会員）の情報入手経路の多様化に対応するための課題が各団体にある。

・他団体や行政との関係（18-31）

合同での研修や行事の企画を県内または近県の同職種団体や隣接領域の職能団体で行っている。

県への要請や申し入れについては隣接領域の職能団体と揃って行動するか相談し合う傾向にある。各団体の全国組織より要請される署名活動や陳情活動もあるが、少人数で働く職種の職能団体としては団体同士の連帯が不可欠といえる。

・雇用環境についての調査（32-35）

コロナ禍での雇用環境については調査を行った団体があるが、定期的実施しているものはないようである。

・雇用環境についての相談（36-41）

会員からの雇用環境に関する相談受付は各職能団体の機能として持ち合わせていないが、相談が寄せられた場合には事務局や理事・役員が窓口となり対応している。

3.2.2. コロナ対応

・コロナ禍で増加・拡充したこと (42-43)

オンラインの会議を増やした。

eラーニングの会員向け講座の視聴料を県内団体が負担しつつ他講座の受講の要件にした。

・コロナ禍でも維持したこと (47-56)

団体ホームページ・ブログ掲載、会員対象メール配信のほか、団体の運営にかかわる実務的会議などは、リモートや書面を活用したり回数を減らしたりするなどして概ね維持されている。

・コロナ禍で中止したこと (57-61)

研修の一部、外部と共催の行事や講座を中止した。

・コロナ禍の情報発信 (62-65)

会長の声明や現場で対応すべき制度面の情報を発信した。

・コロナ禍での情報共有 (66-68)

会員のいる事業所の対応を共有したり、会員のいる事業所間でネットワークを作って情報交換したりした。

・コロナ禍における気づき (69-71)

オンライン化によって機会が増えることがわかった反面、対面による人的ネットワーク作りや実技中心のスキルアップが滞った。

・コロナ禍に関する会員の対応や声 (72-76)

労働関係法規への質問や、勤務継続のための個別の対処、不安や排除の訴えなどが寄せられた。

3.2.3. 構成員のキャリアと組織運営

・研修・キャリア・求人・転職 (77-84)

求人情報を会員に提供している団体はあるが、現任者にとっては転職（引き抜き）の機会ともなるため、慎重な対応を要することがある。

非会員や仕事復帰をめざす会員にとっては、ハローワークや福祉人材センター以外に職能団

体が求人情報の問い合わせ先ともなる。

・組織運営（85-93）

地域差が生じにくい研修会場設定，委員会活動や理事・役員の世代交代といった会員を対象とした組織運営上の課題と，DWAT登録者の増加をめざすというような職能団体としての地域や外部への貢献に関する課題がある。

4. 今後の展開に向けた考察

今回の調査では，福井県内の医療・福祉関係の職能団体について，ある程度は共通する事情をいくつか汲みとることができた。そのなかで，すでに職能団体として課題が認識され今後の取り組みの模索されている事例が多いことも，末尾の一覧表の各所に示したとおりである。そこで，今後の調査の視点の1つとして，団体がどのように構成員を画するかという点を挙げておきたい。

職能団体は，その呼び名のとおり，同じ職能なり職業なりの従事者や就業者で構成されるが，そのことは必ずしも同一の公的資格の有資格者であることを意味しない。また，公的な資格のなかには，その創設の経緯から，それを保有していない従事者であっても専門職として業務に従事し，職能団体にも属しているという事例がいくつかある。当然ながら，こうした背景は，会員が団体を通じて何を共有しようかということに影響する。そこで，国家資格の分類と，それをめぐる近年の論議の一部を確認しておく，つぎのとおりである。

4.1. 国家資格の分類と保健医療福祉領域の資格

国家資格とは，国の法律に基づいて，各種分野の個人の能力，知識が判定され，特定の職業に従事すると証明される資格とされており，①業務独占資格，②名称独占資格，③設置義務資格，④技能検定という4つに分類されている（文部科学省2023）。

業務独占資格とは，有資格者以外が携わることを禁じられている業務を独占的に行うことができる資格であり，医療分野では医師，歯科医師，看護師，助産師，薬剤師などがこれにあたる。次に名称独占資格とは，有資格者以外はその名称を名乗ることを認められていない資格を指し，社会福祉士，介護福祉士，精神保健福祉士，保育士などがあり，保健医療福祉領域では第2表のように整理できる。さらに，根拠法に業務独占と名称独占の両方が規定されている資格もある。

そして，介護保険法によって規定される介護支援専門員（ケアマネジャー）は国家資格ではないが，定められた法定資格での実務経験を5年以上有することが受験資格とされている。

2015（平成27）年に厚生労働省が公表した「新福祉ビジョン（正式名称：「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現－新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン－）」以降には，社会福祉の立場から相談業務に応じる社会福祉士および精神保健福祉士の実践力を問い直

し、両資格の養成カリキュラム改正が2019（令和元）年に行われ、新カリキュラムに基づいた国家試験が2025（令和6）年に実施される予定である。

このカリキュラム改正までには、両資格の業務である相談や多職種連携という手法において保健師との競合を招くのではないかといった危惧や、資格創設時にもあった名称独占から業務独占にすべきではないかという議論の再燃もみられたが、従来からの名称独占資格とされている。

他には、児童虐待による死亡事件などの増加を背景に児童福祉領域で専門的な対応を行える人材育成の必要性からこども家庭分野での国家資格創設を求める動きがあったが、各職能団体は国家資格を増やすことより、社会福祉士と精神保健福祉士を児童相談所に配置することが先決であるとし、2022（令和4）年児童福祉法改正を経て、実務経験のあるものが指定研修と試験を受ける「こども家庭ソーシャルワーカー」という認定資格として創設されることとなった。

第2表 保健医療福祉領域における国家資格の分類

資格の特性	国家資格の名称
業務独占 名称独占	医師，歯科医師，薬剤師，診療放射線技師
業務独占	看護師，助産師，歯科技工士
名称独占	社会福祉士，精神保健福祉士，介護福祉士，保育士，保健師，管理栄養士，公認心理師
名称独占であるが，業務に診療の補助を伴うもの	理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，視能訓練士，臨床検査技師，臨床工学技士，義肢装具士，救急救命士

注：厚生労働省(2005) および鶴岡(2021) をもとに木村が作成。

4.2. むすび

以上のように、コロナ禍における対応を糸口として、職能団体の機能の現状と可能性をまずは垣間みることができた。けれども、たとえばこの種の調査ではふつう示されるはずの団体ごとの基礎的情報を、本稿の段階ではまだ示すに至っていない。その事情は本節冒頭でみたとおりであり、各団体について示しうる基礎的情報の共通項目それ自体が、本研究の観点を反映したものになるためである。今後は、本稿末尾の一覧表に現れた数々の取り組みや課題をふまえ、職能団体と会員の関係などについて、より詳細な調査を行ってゆく予定である。

謝辞

聞き取り調査に応じてくださった5団体の役員のみなさまのご協力に感謝申し上げます。

本稿は、JSPS 科研費19K02045の助成を受けた「少人数で就業する職種の労働環境と職能団体の機能に関する研究」の成果の一部である。

資料 福井県内における医療・福祉関連職能団体の聞き取り結果一覧表

(1) 会員との関係と内外の取り組み

	情報共有と提供
1	団体により、会員名簿や会報を発行し、新人紹介、事業報告、連絡事項、全国組織からのお知らせ、関係事業所による求人情報などを共有している。
2	情報提供の形態として、会報や会誌は、年1回から2回、紙ベースのものを総会で配布したり郵送したりしている団体が多い。
3	会員への一般的な情報提供には、ホームページ、会員メーリングリスト、一斉メール、またはメールマガジンが用いられ、たとえば会員の約半数がメールマガジンに登録している団体がある。
4	ある団体では、会員への一般的な情報提供に、従来、所属施設単位のメール配信や、それ以前には郵送が用いられてきた。
5	対外的に、紙ベースの広報紙を配布している。
6	提供情報の発信担当は、理事、あるいは団体の雇用する事務職員である。
7	メールマガジンが定期的に団体の全国組織から届く。
8	SNSの利用は多くないが、理事どうしの情報交換にLINEを利用している団体もある。
9	ホームページに会員サイトを設けて情報をアップロードする一方で、SNSは開設していない団体が多い。
10	ホームページで近隣の団体との合同の研修を告知したり、ブログにメール配信内容や終了した研修の内容を掲載したりしている団体がある。
11	自治体や全国組織からの委員等の推薦依頼、研修の講師依頼(たとえば県内団体による推薦が要るもの)などを、一般会員向け、あるいは経歴に応じて特定の会員向けに、理事会で振り分ける。
	その課題と今後
12	求人情報は、会員には届いても、求職中の専門職には届かない。
13	メールは、受け取る側に、読むか否かをはじめとして温度差がある。
14	会員専用アプリが望まれる。
15	若い会員はホームページをあまりチェックしないので、SNSの配信担当を探している。
16	ホームページやメールを通じて共有しているはずの情報、たとえば業務にかかわる標準書式が活用されていない。
17	情報発信の担当を理事から事務職員に交代したい。

	他団体や行政との関係
18	全国組織が政府に対して行なうのと同様の申し入れを県庁に行くか否かを、会員の従事する分野が対象となるか否かに基づいて判断している。
19	隣接領域の3職能団体が県内の専門職協議会を組織し、県からの委託事業で地域連携や災害関係の研修会を開催している。
20	隣接領域の県内の3職能団体で、職能の日に共同で行事を実施したり、活動(総会、研修)の状況やリモート会議の方法について、電話やLINEで情報収集したりしている。
21	隣接領域の県内の3職能団体は、専門職の配置を求める要請の署名活動を行い、議員事務所などに陳情を伝えた。
22	同じ職能の北陸三県の協会会長、副会長、事務局で連絡会(年1回)を開いている。
23	全国組織から三県合同で委託された基幹的な研修を持ち回り開催している。
24	医療・福祉系以外の職能団体からの呼びかけを受けて共催の研修会をおこなっている。
25	以前は領域の近い県内の他の職能団体と一泊研修を毎年していた。
26	隣接領域の3職能団体での情報交換は普段から行っているが、新型コロナを主題として行ったことはない。
27	福祉関係専門職に対する助成を県に要請するにあたって、県内の職能団体で足並みを揃えようという呼びかけはあったが、職員向けの手当がなかったので呼びかけはやんだ。
28	新型コロナ関連で行政への働きかけ等を特にしていない団体もある一方で、感染予防装備の不足について県に要望を出した団体もある。
29	新型コロナ関連で全国組織から要望を出したことにより、看護職と同様の手当の出ている職種がある。
30	団体によっては、他職種との共催行事などがなくても、各種団体の役員等とつながりはある。
	その課題と今後
31	陳情活動を含めたソーシャルアクションは、他県の団体を見習って増やしていきたい。

	雇用環境についての調査
32	特に雇用環境や労働条件に限定した調査を実施していない団体が多く、10年以上実施していないところもある。
33	コロナによる事業上の負担感や残業の増減についての調査をし、各支部に調査結果を送った。
34	会員の声は、コロナ禍で実施できる事業が少ない分、定期的に行っているアンケートによって把握するようになってきている。
	その課題と今後
35	他県、他団体の活動を参考にしながら、独自の活動をめざしたい。

	雇用環境についての相談
36	雇用環境や労働環境につながる診療報酬、介護報酬に関する情報提供を積極的に行っている。
37	団体によっては、電話やメールによって事務局や理事に相談があり、会長が対応することもあるが、おおむね、コロナ禍で増えたということはない、元来そのような相談窓口機能がなく相談自体あまりない、常勤の事務局職員が電話で受けることになっていても以前から相談がほとんどない、もしくは、公式のものとは非公式のものをあわせて年5～6件程度である。
38	職場環境や待遇への不安があり、たとえば、会員の専門性に対する事業所内での理解が不十分である、事業所内で専門性を活かしてうまく業務を構築できない、やっていることが専門職本来の業務なのか分からなくなっている、もしくは、専門職としてのキャリアを活かしたくても現在の所属先で引き止められて困っている、といった相談がある。
39	団体によっては、1人や2人など少数の職場において会員が他の職種と折衝するときや、会員が県外の大学や養成校の出身で県内でのつながりがうすいときに、団体自体が相談の窓口になりうるという認識がある。
40	会員が納得できない時は労働基準監督署への相談を促すほかないが、団体が疑問の共有のための受け皿にはなっている。
41	会員同士であっても、所属機関(事業所)で管理職と一職員の関係になる場合もあるので、たとえばメンタルヘルスは職場内の労務管理上の文脈で扱われる反面、団体としての対応はない。

(2) コロナ対応

	コロナ禍で増加・拡充したこと
42	他県の団体とのオンライン会議を増やした。
43	全国組織によるeラーニング講座で、視聴料を県内の団体が負担するものを、会員向けの他の研修の受講の要件とした。
	その課題と今後
44	研修のオンライン化、ハイブリッド化、オンデマンド化を目指す、予算規模が大きくなるため検討中である。
45	オンライン化は、理事会開催への活用に異論のある団体や、定款を変更して総会の決議への活用をめざす団体がある。
46	インターネットやオンラインの環境について、会員対象に調査を計画している団体や、実施した団体がある。

	コロナ禍でも維持したこと
47	コロナ禍でも、会員メーリングリスト、一斉メール、団体のホームページ(ブログ)などは概ね維持されている。
48	総会などについての対応としては、2020年にも感染予防対策をとったうえで通常どおり集合型で開催、延期のうえオンライン+会場参加、2020年および2021年両年において書面決議などがある。総会延期の理由は、医療機関に勤めている会員が感染者と接触する可能性があるためである。
49	団体主催の研修は、一部の基礎的なものに限定してオンラインで実施した団体や、対面のものをすべてオンライン化し、時間数を確保した団体がある。
50	近隣3県の職能団体の持ち回り研修をオンライン実施した団体が複数あり、定員を通常の半数にした例もある。
51	理事会、委員会をオンラインで実施した。
52	2ヶ月ごとの委員会開催を維持している団体や、一部の委員会をソーシャル・ディスタンスを保ちながら対面で行っている団体もある。
53	ブロックごとの活動については把握しきれないとする団体もある。
54	企画によって運営委員会を対面からリモートにし、月例報告会を書面に変更した団体もある。
55	専門性の発揮される訪問による活動が、感染リスクを考慮して3分の1に減っている団体もある。
56	2020年あたりから常任理事会の間隔を延ばさざるを得なくなったため、その間に、会長、副会長、会計による3役会を行っている団体がある。

	コロナ禍で中止したこと
57	研修について、2020年2月以降は中止、2020年夏に対面企画を無理と判断、2020年に法定研修全過程を中止したほか一部のプログラムを中断後再開した。
58	隣接領域の3団体で毎年開催する行事、近県団体との持ち回り研究会、対面での研修や学会開催と、それに伴う対面での会議を中止した。
59	対外的な普及・啓発講座、例年弁護士会が中心となって他団体とともにを行う行事、および県への要請活動を中止した。
	その課題と今後
60	実技を伴う研修には通例であれば参加者も多いところ、対面での開催が一切できなくなったため、一部をオンラインやビデオで実施したが、実際に接触するなどの体験ができず、対面による内容とは異なる。
61	若い会員対象のスキルアップが停滞しているほか、養成校卒業前の実習機会も制限を受けており、就職後の職場での研修や部門毎の研修も密を避けるために減っている。

	コロナ禍の情報発信
62	節目に職能団体としての姿勢や会長による声明やメッセージを会員に伝え、社会に対する職能の立場や、同じ職能の従事者が誹謗中傷を受けないような内容を発信した。
63	全国組織からのお知らせをメール配信した。
64	例年会誌に掲載する会長のメッセージを総会議事案に載せたりメールで配信したりするように変更した。
65	制度、とりわけ生活福祉資金などについてや、コロナのまとめサイト、診療報酬および介護報酬に関するものを発信した。

	コロナ禍での情報共有
66	県内でクラスターの出た施設の会員を講師とし、その際の対応について研修を開催した。
67	感染症指定医療機関の会員ネットワーク(県内に8機関)を作って情報交換した。
68	ホームページにコロナ関連情報のサイトのリンクを貼った。

	コロナ禍における気づき
69	オンライン研修により移動時間が節約でき、機会も増加した。
70	コロナ禍に対応したオンライン研修については、受信環境に不安がある、演習科目は対面がよい、休憩時間にいろいろな人と話してネットワークを作れないといった会員の意見がある。
71	コロナ禍により、実技を中心としたスキルアップの機会が減少したほか、制度化されずボランティア的に支えられてきた活動が手薄になった。

	コロナ禍に関する会員の対応や声
72	家族に陽性者が出るなどして事業所から勤務を休むよう指示された際の欠勤扱いによる給与減と、そうした取り扱いについて事業所ごとの足並みが揃わないことは、労働基準法上どうなのか知りたい。
73	特に「2週間ルール」が適用されていた第2波は、会員の勤務環境も大変だった。
74	家庭内での感染防止のため、家族とあまり接触しないように帰宅後車中泊した。
75	防護服を着て感染対策のもと業務を行っても、初期の頃は家族の不安をぬぐえなかった。
76	感染拡大初期には、一般市民だけではなく同職種間でも感染者受け入れ機関に所属するメンバーとの対面会議を忌避されるなどの差別を経験した。

(3) 構成員のキャリアと組織運営

	研修・キャリア・求人・転職
77	ある団体の例では、年3、4回の研修、年3回程度の事例検討、新人研修、および全国組織から委託されるものがある。
78	研修内容の希望について調査を実施した。
79	キャリアラダーを設定している団体はあり、5年間で受講すべき履修モデルのもとで、試験を経て上位資格を得る。
80	求人の相談はあまりないが、会員からは転職や他事業所による募集情報についての問い合わせや、非会員からは求人有無についての問い合わせは年1、2回ある。
81	県内機関の求人情報を会員メーリングリストで配信している。
82	求人情報は非常にデリケートな情報で、その提供は会員の引き抜きにつながるというクレームを受けた。
83	転職後も機関をまたがるやりとりはあり、会員にはいい形でやめる必要があるため、転職をめぐって会員と事業所の仲裁に入ることはないとする団体がある。
84	ある団体が受けた相談の例として、専門職としてのキャリアを活かしたくても現在の所属先で引き止められて困っているというものがある。

	組織運営
85	組織としては、県内ブロック毎に、および、職域別もしくは施設の管理者別にネットワークを組んでいる団体がある。
86	全国組織が実施するアンケートへの回答協力を県内会員にアナウンスしたり、アンケートを定期的に実施したりしている団体がある。
87	ある団体による例年のアンケートの内容は、仕事をして感じていること、業務の不満、団体への意見や活動に関することである。
88	ある団体の組織的な決定順序では、概ね2ヶ月に1回の常任理事会で承認されたものを年2回の理事会にかける。
	その課題と今後
89	運営体制を見直し、各委員会の役割の変更を検討する。
90	研修に参加する会員や活動を担う会員が会員数のわりに少なく、世代交代ができない。
91	嶺北地域に中核的な事業所が集まっており嶺南地域に会員が少なく、研修会場などが嶺北に偏りがちなので、嶺南の会員に向けた活動を充実させたい。
92	県内事業所に対して、会員になりうる分野の専門職の配置の有無を、団体の組織率との関連で調査してみたい。
93	DWAT（災害派遣福祉チーム）について県と協定書を結んだのを機に、個人事業所の専門職がそれに登録するよう期待している。

参考文献

厚生労働省 (2005) 「看護師, 助産師及び准看護師の名称独占について」『第3回「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法のあり方に関する検討会」資料2』(平成17年5月27日) (<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/05/s0527-14b.html>, 2023.8.24)。

総務省 (2022) 『国勢調査報告』。

鶴岡浩樹 (2021) 「第8章 保健医療サービスにおける専門職の役割」小原真知子・今野広紀・竹本与志人『新・MINERVA 社会福祉士養成テキストブック14 保健医療と福祉』ミネルヴァ書房, 121-133。

日本経営者団体連盟 (1995) 『新時代の「日本的経営」: 挑戦すべき方向とその具体策』。

文部科学省 (2023) 「国家資格の概要について」

(https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shougai/014/shiryo/07012608/003.htm, 2023.8.24)。

八代充史ほか編, 成瀬健生ほか著 (2015) 『『新時代の「日本的経営」』オーラルヒストリー —雇用多様化論の起源』, 慶應義塾大学出版会。