
原著論文

「介護福祉実践」事象をめぐる論争：1990年代後半－2000年代」（続）

太田 貞司

The sequel to “Debate on the implementation of care work”

Teiji Ota

本稿は「介護福祉実践」事象をめぐる論争：1990年代後半－2000年代」の続編である。1990年代後半から2000年代に、要介護者の「日常生活の営み」という事象への介護福祉の支援を巡って、介護は、1) 看護とする看護の立場、2) 社会福祉の支援を含むという立場、3) 両者ではない第三の立場の3つの方向から議論があった。本稿の目的は、1) 看護の立場の高木和美的見解と3) の第三の立場の野中ますみの見解を、彼らの文献を通して検討し、両者の見解の同一性と差異を明らかにし、介護を看護と捉えた考え方を吟味することである。高木は看護ととらえ、野中は、看護と「同種」だが、長期ケアには介護福祉の役割があるとみた。しかし、両者には日本における介護福祉実践の史的な展開をもとにした議論が欠けていた。

キーワード：高木和美、野中ますみ、看護、介護福祉、日常生活の営み、療養上の世話

This thesis is a sequel of “Debate on the implementation of care work”. From late 1990s to 2000s, there was a debate over the support of care work for people in need of care for the phenomenon of “everyday life” from 3 standpoints, 1, the standpoint from the person who provide nursing care, 2, the standpoint of supporting the social welfare, 3, the third stand point that was neither 1 or 2. The purpose of this thesis is to examine the understanding of the standpoint of nursing care by Kazumi Takagi and the understanding of standpoint of neither by Izumi Nonaka to clarify the similarities and differences of the understanding of care work for people in need of care. Takagi understood it as nursing care and Nonaka understood it as “the same type” as nursing care but long term care takes the role of care work for people in need of care. However, both lacked the discussion of historical development of the practice of care work for people in need of care in Japan.

Key words: Kazumi Takagi, Izumi Nonaka, nursing care, care work, everyday life, medical care

1. 介護福祉の対象となる事象

1. 「日常生活の営み」

本稿は「介護福祉実践」事象をめぐる論争：1990年代後半－2000年代」（以下『論争』）（太田 2018a）の続編である。これまで、要介護者の「日常生活の営み」における介護福祉学の研究対象としての「事象」（太田 2013a）とは何か、また90年頃を境にその前後で起きた大きな変化を論じてきたが、『論争』ではその後の変化した状態の継続をどう説明するのか、またそれに介護福祉士などの介護職の職能集団がどう関わったのかを論じた。

大熊が『「寝たきり老人」のいる国いない国』で80年代の日本の要介護者は「寝かせ切り」であると示したよ

うに（大熊 1990）、当時の要介護者の多くは、ベッド上の「寝かせ切り」の「日常生活の営み」であった。90年代に入るとデンマークの高齢者ケアの3原則のひとつ「残存能力の活用」の考え方が広がり、bed-bound から chair-bound, house-bound へ、ベッドからの離床が進んだ（当時これを自立支援と呼んだ）。介護保険制度創設時の議論で自立支援が高齢者ケアの理念とされ（高齢者介護・自立支援システム研究会 1994）、2000年介護保険制度では“自立して”「日常生活を営む」（介護保険法第2条の四）ことが目標となり、同時に拘束が禁止された。こうしてベッド上の「日常生活の営み」から、施設内での「日常生活の営み」へと徐々に変化してきた。近年では、その広がりはまだ部分的とはいえ、小規模多機能型サービスの利用に見られるように、地域社会の「日常生活の営み」、community life へと変わってきた。

この要介護者の「日常生活の営み」は介護福祉学が対

象とする事象であるが、この時期は国家資格介護福祉士が生まれ、介護職場に介護福祉士の配置が進んだ。この時期、何がその事象の変化を生んだのか、しかもその変化が継続したのはなぜか、そこで行われた日常的で継続的な支援は何か、その事象へ関わる介護福祉士の支援をどういう性格と呼ぶのか、「介護福祉学とは何か」（一番ヶ瀬 1993）を巡って議論が起きた。

2. 介護福祉士誕生後の3つの時期

90年代は、理念・理論・倫理、判断力¹⁾、技術を学び、国家資格介護福祉士を取得した介護職が介護現場に徐々に配置されるが、この間を、第一期「介護福祉士誕生から90年代前半」、第二期「介護福祉を巡って論争が盛んとなった90年代後半から2000年代」、第三期「『医療的ケア』導入の方向が定まった2010年代」と3区分できる。ただしこのような区分には異論も想定される。介護福祉士の職務範囲は「看護」「社会福祉」「家政」の3領域の融合で、区分できないという考え方があったからである。例えば、西村は、看護の他、社会援助技術、家政学、リハビリテーションは「要介護者の包括的日常生活援助に関連性が強い……介護福祉の独自性・専門性を構成する要素」（西村 2008：110）という。2009年介護福祉士養成教育カリキュラム改正では、社会福祉援助技術の科目がなくなり社会福祉の視点が弱まった。「『介護福祉』から『介護』へ、「生活支援」から「身体介護+α」へ、また介護報酬上の「介護」にシフトする方向で……今回の介護福祉士の法改正（2007年）では「介護」の拡大をしたが、その一方で教育カリキュラム見直しでは「身体介護+α」を重点化、「医療化」の方向を示した」（太田 2008:119）。また第二期では、「医療介護」（日本ケアワーク研究所 2004）の用語も生まれ、介護福祉士を医療職とする議論が起きた。

3. 第二期目の論争

第二期では、3つの立場から議論された。第一の「看護の立場」論は、介護は看護という主張で、第二の「社会福祉の立場」論は、看護の「療養上の世話」も重複するが、その「日常生活を営む」支援の性格はむしろ社会福祉のウェイトが大きくなるという主張である。第三の「第三の立場」論は、その支援は看護と「同種」（野中 2015：8）だが、看護とは区分されるものであるが、それは社会福祉でもない第三のものだという主張である。

第二期の後半は、地域包括ケアシステムの在り方が議論され、医療と介護・福祉の協働の実践が広がり、2011年改正社会福祉士及び介護福祉法で、介護福祉士の業務のなかに「制度上」、「医療的ケア」が導入された。しかしこの導入は、逆に、看護業務と介護福祉業務の区分を明

確にする結果ともなった。介護福祉士が「医療的ケア」を行う場合、医師や看護師の指示を受けるのだが、介護福祉業務全般にわたって恒常的に指示を受けるものではないことがはっきりしてきたからである。その指示を受けない支援の性格は何か、同時にまた保助看法で看護が行う、医師の指示によらない「療養上の世話」の支援の性格は何か、むしろ課題になったと言える。

この3つの立場は、先進国が20世紀後半に起きた長期ケアの脱病院化、脱施設化の動き、またその地域ケアへの転換の中で起きた、各国のケアワーカーの職業化・制度化の動きと結びついている（太田 2003；2006；2008；2013b）。多くの国は看護をベースに職業化・制度化したが、一方で日本の介護福祉士は、看護・家政・福祉が融合した支援であり、看護と協働し、福祉職をベースに職業化・資格化を行い、その支援に福祉的な視点があるとされた（太田 2001）。フィンランドの場合は、看護（准看護師）と福祉職を融合して、独自の新たな仕組みのケアワーカー・ラヒホイタヤを創設した（太田 2012）。

4. 三つの立場論

第一の「看護の立場」論は、高木和美が自著『新しい看護・介護の視座—看護・介護の本質からみた合理的看護職員構造の研究』（1998）（以下『視座』）（高木 1998）で展開した立場である。第二の「福祉の立場」論は、第一期ではソーシャルワークの研究者根本博司（根本 1993）、第二期では、ICFの確立に大きな役割を果たしたリハビリテーションの研究者上田敏（上田 1996）、ソーシャルワークの研究者岡本民夫（岡本 1999）、筆者（太田 1997；2003；2006；2013）等が展開した立場である。要介護者の生活像を①「生命・健康の維持」、②「日常生活（の営み）の維持」、③「社会生活の維持」から捉えて、介護福祉士の主領域を②とした。筆者や岡本は、要介護者の生活が①から②へ、②から③へと広がり、自立生活へと進むときには、社会福祉的な支援が含まれるとし、「社会福祉の立場」論を取ってきた。

第三の「第三の立場」論は、野中ますみの『ケアワーカーのゆがみの構造と課題』（以下『ゆがみの構造』（野中 2015)）、金井一薫（金井 2004）の立場である。本稿では主に野中の同書を取り上げたい。野中の『ゆがみの構造』の刊行は2015年でありこれは第三期に属するのだが、同書は2011年の「医療的ケア」導入以前に発言した内容をまとめており、第二期とした。野中の立場は、「看護の立場」論から大きな影響を受けた。「高木の主張から10年が経過した現在、高齢化の進展にともなう社会環境の変化は、新たな課題を生み出している。現在の

日本の医療看護体制の中で看護では対応できない現実がある。介護は本質的に看護と同種であるということを前提にしながらもなお、介護福祉士に求められているものがある」(野中 2015 : 8)。野中は高木に賛同しつつ、介護福祉は看護と同種だが、介護福祉には独自の役割があると論じ、長期ケアにおける医師の指示を受けない支援・介護福祉は何かを問うている。

本稿の目的は、高木と野中の要介護者の「日常生活の営み」の事象における「身近で継続的な支援」をどう捉えたのかについて、また両者の見解の同一性と差異は何かについて、彼らの著書を通して文献的に明らかにすることである。まず、高木の「看護の立場」論、次に野中の「第三の立場」論を見てみたい。

II. 高木の「看護の立場」論

1. 高木和美『視座』

高木の『視座』は学位論文をもとに 1998 年に刊行された。高木は日本福祉大学福祉学部福祉学科を 1977 年に卒業後、福井県保険医協会に勤務しながら、1998 年金沢大学大学院後期課程を修了し学位(学術博士)を得ている。1996 年以後専門学校・大学の教員となり、現在は岐阜大学地域科学部教授である。なお、高木にはその後介護に関する著書はない。

『視座』は、「はじめに—看護とは何か、介護とは何か—」、「第 1 章 日本の看護・介護分離政策と「理論」、第 2 章 看護・介護職員の業務実態と問題点—ホームヘルプサービスを中心に—」、「第 3 章 看護職員・介護職員養成制度の現状と問題点」、「第 4 章 デンマークの看護職員構図と養成制度」、「第 5 章 合理的看護職員構造構築を促す指針・妨げる動向」の構成からなる。高木は、「はじめに」、「第 1 章」で自己の立場を鮮明にしている。

2. 「総合的科学的な身のまわりの世話」論

高木は「はじめに」で「社会サービスとしての看護と介護は、いずれも基礎的看護の教育訓練を経てこそできる「総合的科学的な身のまわりの世話」である」(高木 1998 : 9) として、看護と介護は基礎的看護で統合されるものだとしている。看護は学問的にまだ未確立状態で、「看護は学問的に確立しなければならない時期にきている」(17) という。「介護」を「看護」から分離することを主張した社会福祉、看護研究者を批判した。その要点は以下である。

「看護(nursing)は、日本の公的医療保険制度でカバーされている治療に偏った「狭い意味の医療労働」ではない」(11)。「保助看法」にいう看護業務は、看護(nursing)

の一部であって総体ではない」(13)。「国際看護協会の定義のように、看護は、あらゆる場においてあらゆる年代のあらゆる状態の人々を直接の対象として行われるものであり、社会福祉事業の一環として行われる日常生活の世話も、その看護に含まれる」(同)。つまり、「……「生命の維持と生活の質の向上」のための日々の身の回りの世話は、生涯に渡って健康な日常生活を、人格を含めた発達と自己実現を促す重要な条件と考える。切り離す知識・技術の土台が、看護と介護でくいちがうとは考えられない」(96)。

高木の主張は、つまり、日本でいう介護(福祉)は「総合的科学的な身のまわりの世話」で、これは看護であり、看護と介護は分けることはできない。日本の看護が政策的に狭く解釈し、「介護」は政策的に作られたものだということにあった。

高木の“看護が狭く解釈されている”という看護の捉え方については看護側でも議論がある²⁾。高木は、看護を広く解釈すべきだと主張している。保助看法でいう、医師の指示を受けない療養上の「世話」、また「生命の維持と生活の質の向上」の支援は看護だとする。介護現場で 1990 年以後に起きたベッドから離れた「日常生活の営み」の事象の変化、そこでの車いすで地域社会にでかけ、家族や地域の人たちとの関係を回復し維持する支援は看護とする。高木は、社会福祉援助技術は未確立であり、「生命の維持と生活の質の向上」支援は看護と理解している。

3. 社会福祉研究者の「分離論」批判

高木の社会福祉研究者への批判として、最初に、日本学術会議で介護福祉士の創設に尽力した日本介護福祉学会の創設者一番ヶ瀬康子への批判を見てみる。

一番ヶ瀬が「介護福祉学の意義と意味」(一番ヶ瀬 1993)で展開した「生活サイドからのケア」(一番ヶ瀬 1993 : 6)、「患者の脈をとるところから始めるのが『看護』であり、学習から出発し、生活をささえ、自立をささえるところから展開するのが『介護』である……入り口は明らかに異なる……ある場合にはかわり、ある場合には補い、またある場合には共同してやらなければならない」(8-9)とした。これに対して「日常生活の営み」と生命維持・健康維持を同じに見る高木は、「看護の本質」、医療・看護を狭くみていると批判する。「一番ヶ瀬のいう医療とは、主として医学、治療を中心とした分野をいうのであろうが、看護を主として医師の担う治療分野の高度化・技術化に従う業務に矮小化すべきでない」(高木 1998 : 64)、「歴史的・政策的な労働力配置の実態把握を抜きに」(65)している。

介護を看護とは異なる方法と技術だという点は、「一番ヶ瀬の説からは、社会福祉を实践する時の方法・技術が公的医療保障を实践する時の方法・技術とどう違うかを読み取ることとはできない……「医療政策」と「社会福祉政策」の関係が曖昧……技術そのものの次元でみても、看護と介護の技術分類の成り立つ根拠が客観的に示されていない」(66)と言う。

また、社会福祉援助技術の研究者で日本介護福祉学会創設時から会員である根本博司に対して、根本の論文「ケアワークの概念規定」(根本1993)を取り上げ批判している。根本は「ケアワークを「介護」「保育」「養護」「療養」を含む概念とし、「社会福祉援助実践方法・技術の一領域と捉えてよい」(根本1993:85)とし、看護の主目的は「第一義的には、生命の安全確保、健康の維持・回復に主眼を置き、介護は社会生活機能の援助に重点をおいている……対象者は重なるところは多いが、看護が基本的に傷病者を対象に、介護は積極的に医療を必要としない人を対象にしている」(93)とする。根本は、介護の主目的は「社会生活機能の援助に重点をおいている」とし、その対象は「積極的に医療を必要としない人」をいう(高木1998:69)が、ケアワークは「固有の技術」(同)なのか、「基本的な看護の技術にはケースワークが含まれる」(同)と、高木はケアワークの独自性を否定している。その支援は「看護の一部であった介護が他に移譲されるようになった」(同)もので、「政策的に有資格看護職員の配置が極力抑えられてきた」(同)ので、介護福祉士が担っているのに過ぎないと、根本の看護観は狭いと批判する。

また、社会福祉の研究者黒川昭登(黒川1995)には、「黒川は、「ケアワークは『身辺ケア』の仕事のみではなく、看護専門職では果たすことができない『社会的自立』の援助という側面があるのは当然である」と述べているが、これは誤りといってよいだろう。」(高木1998:74)と批判する。

高木は、「一番ヶ瀬も根本も、黒川も、看護と介護の分離する立場に立って介護の専門性を論じているが、いずれも看護の捉え方に偏りがある」(75)、「また、介護職員がなぜ看護職員と分離され、特に社会福祉制度のもとに動員されたかという政策的分析がない」(同)、「社会福祉の方法・技術が、医療の方法・技術と並立的に存在するかのような捉え方は、社会福祉の政策的研究が欠けているために出てくるものである」(同)と述べた。介護福祉実践の支援は看護であって、社会福祉援助技術があるとみるのは政策的研究が欠如しているからだと言った。

4. 看護研究者の「分離論」批判

さらに高木は、看護から介護を分離する看護研究者にも批判を加えた。介護福祉士養成教育成立前から介護職養成に取り組んだ西村洋子(西村1994)に対し、西村は「社会福祉とは何かという吟味や社会福祉援助技術といわれるものが、例えば看護や教育と並列しうる技術といえるかどうかの吟味をあいまいにしている」(高木1998:84)と批判した。

その他、中島紀恵子(中島1989)、鎌田ケイ子(鎌田1993)、木下安子(木下1991)も批判した。「中島も西村、鎌田、木下も、医療の概念についての捉え方が、現行の限られた医療保障内容を追認するものになっている……また、社会福祉の捉え方も、社会政策の歴史から掘り起こして、生活問題対策である社会福祉の制度的位置・性格を明らかにし、そこで必要とされる労働の内容を分析するという取り組みに欠けている」(高木1998:98)。

Ⅲ. 野中ますみの「第三の立場」論

1. 野中ますみ『ゆがみの構造』

次に高木の影響を受けた野中の『ゆがみの構造』を見てみる。同書著者紹介によれば、野中は1952年生まれである。1972年日本赤十字武蔵野短期大学(現・日赤看護大学)看護学科卒業後、病院勤務。1980年看護専門学校教員を経て、2005年大阪摂津福祉専門学校校長となり、2007年大阪人間科学大学准教授、2009年同大学教授となった。この間、龍谷大学大学院社会学研究科社会福祉学専攻博士後期課程で学び2012年に修了(社会福祉学博士)した。学位取得後ガンが見つかり、闘病生活を送りながら学位論文の刊行を準備したが、今後の活躍が期待されながら2014年1月逝去した。指導教官・大友信勝教授、ゼミ仲間等の手で同書は2015年に刊行された。略歴で示すように、高木とは異なり、逝去直前まで介護福祉教育の最前線にいた。とくに関西圏では、介護福祉教育の指導的役割を担った。

2. 野中のケアワーカー論

野中は、ケアワークを「その日々生活の中で行われている人間の生命活動、そして、生産労働を支える家庭内で行われてきた家事労働を包括した再生産労働(reproductive labor)と呼ばれる活動(と捉え)……人間の生命活動やその営みの糧を求める労働を支える家庭内で行われてきた包括的な家事労働であり、ケア機能を中心とする活動」(野中2015:38)と捉えた。

この野中の捉え方は、「知識・技術の土台が、看護と介護でくいちがうとは考えられない」ので「生命の維持と生活の質の向上」(高木1999:96)の支援を看護とす

る高木の同じ視点である。しかし、野中の場合は、高木の場合と違い、長期ケアにおいて「介護は本質的に看護と同種であるということ」を前提にしながらもなお、介護福祉士に求められているものがある」(野中 2015 : 10)として、介護福祉士の役割が独自にあるとする。

「長期的ケア（ロングタームケア）での生活領域における専門職としての役割を果たせるのが介護福祉士であろう。介護福祉士は看護に替わる安い労働力ではなく、看護をはじめとする、他の専門職と連携し、協力できる専門職なのである。つまり、医療と福祉をつなぐ専門職としての位置を確立していくことが必要と考える」(19)。「現代において……医療的ケアを必要としながらも住み慣れた地域において日常生活を送ることが可能となっている。そこで、介護福祉士には、ケアワークの第一義的機能である生活支援の専門職として、ロングタームケア（長期ケア）の担い手としての役割が期待できる」(249)。「生活支援者としての介護福祉士の役割を明確にしながら看護師とのすみ分けを考えていくことが必要である」(10)。

3. 2つの「歪み」

野中は、介護福祉士制度には2つの構造的歪みがあり、介護福祉士の社会的地位確立のためには、この歪みの解消こそ必要だという。第一の歪みは「政策的に看護から分離」、第二の歪みは「専門と非専門を内包」である。この捉えかたにも高木の影響がある。

第一の点は、「生活支援というケアワークの第一義的機能は、本質的な意味において看護と同種のものでありながら「政策的に看護から分離」されたことによって生じたのが、最初の「歪み」である」(野中 2015 : 152)とした。この捉え方は高木と同じ視点だが、高木との違いは、野中の場合は分離されたことを現実的に承認した点にある。

第二は、「分離され疎外されたその「介護」のなかにある分離と差別であり、2重構造が作られていることである。寮母と老人家庭奉仕員は、ともに専門性の求められる「社会化されたケアワーク」の職業でありながら、両者は専門と非専門という両極の立場でその役割を担ってきた」(157)。たしかに、介護福祉士誕生以前から介護職には、寮母と老人家庭奉仕員など様々な介護を職業的に担う人たちがいた。そして介護福祉士が生まれ、資格として統合され国家資格となったが、依然として、介護福祉士有資格者と無資格者、無資格者の中にもホームヘルパー養成研修修了者など多様な人たちが含まれる。しかし、介護職の職業化・制度化を目指す高齢化社会を迎え介護職の資格化を目指す国では、こうした事情はどこ

も同じである。フィンランドのラヒホイタヤは、以前の数百以上の「資格」を統合して創設されたが、ラヒホイタヤの資格がない人も介護現場にいる（太田 2012）。

4. 野中の問題提起

野中は、生活支援（介護、介護福祉）とは何かを明らかにすることが重要だとしている。

野中と同様に、看護から介護の分離を主張する金井一薫は、介護福祉士の登場によって、一方で看護とは何かが問われ、「看護と介護の問題は、どちらかと言えば看護者側に深刻である」(金井 2004 : 19)とし、実は、要介護者に対する「日常生活の営み」の生活支援は、看護にも大きな課題を投げかけたという。つまり、看護が行う療養上の「世話」とは看護の業務だとしても、介護福祉は何かが問われていると同時に、看護とは何かも問われているという。

この金井の問題意識に野中は強く同意しているように思える。そしてその金井に、「なぜ、本質的に同質のものが、「看護」とは異なる「介護」となり、新たな職種として創設され今日に至っているのかについての言及はない」(野中 2015 : 9)、「看護と介護では対象が異なることを述べているが、その具体的な提示もされていない」(10)と不満を述べている。しかし、野中の『ゆがみの構造』でその具体的な提示を行っていない。むしろ、野中にはそれを述べる時間の余裕がなかった、というべきだろう。ただ同書で、その示唆をいくつか与えている。

例えば、長期ケアについて、高齢者福祉の研究者小笠原裕次の介護福祉の捉え方を引用している。「長期ケアは、疾病の治療とともに、疾病の予後や障害に伴う健康管理、看護、リハビリテーションといった医学的ケア、併せてそれらの状態の完治や完全な回復のない状態のままでの長期の生活に対する日常生活支援や余暇・自己実現への支援、あるいは人間関係、社会関係の維持拡大への支援などが総合的に結び合わされたケアであり、それを実現するシステムでもある。まさに、保健・医療と福祉の総合的ケア（トータルサービス）である。」小笠原・蛭江 1994 : 7)

「つまり、ロングタームケアとは、慢性的な心身障害をもつすべての者に対して、長期にわたる適切な保健や医療、福祉サービスを総合的に提供するケアの体系をさしていると同時に、その人自身の生活（QOL）の向上を目的とした支援をめざすケア理念を含む言葉として理解できる」(野中 2015 : 250)。「加齢による変化や慢性疾患、認知症等を抱えながら、在宅や施設等において日常生活を送るうえで、何らかの支援を必要としている人たちへ、QOLの向上をめざしたケアという意味であり、

介護福祉の概念とほぼ同義と理解できる」(同)。「慢性的疾患や障害、加齢等を前提に、どのように日常生活を築いていくのかという当事者主体の生活モデル視点からの生活支援であり、保健・医療、福祉等の総合的なサービスを意味していると思われる」(同)。「つまり、ロングタームケアは、単にケアの期間の長短だけをさしているのではなく、生活の質(QOL)の向上に向けた支援であるところに意味があると言えよう」(250)。

IV. 結 論

高木は、要介護者の「日常生活の営み」の事象への支援を看護ととらえた。それに対し、野中は介護福祉と捉え、「介護は本質的に看護と同種である……(が)……なお、介護福祉士に求められるものがある」(野中2015:8)とする。例えば、長期ケアにおける「生活の質の向上に向けた支援」(250)だとする。

野中が介護福祉を「看護と同種」とする捉え方は、高木がケアワークは「生命の維持と生活の質の向上」であり、それは「総合的科学的な身のまわりの世話」であり看護であるととらえ方と同視点である。高木は、看護や医療と並ぶ社会福祉援助技術はいまだ成立していないとして、ケアワークにおけるソーシャルワークを否定した。一方、野中は「生活の質の向上に向けた支援」が介護福祉にはあり、それは看護でも社会福祉でもなく、「第三の立場」とした。

ただし、高木は長期ケアにおける要介護者の「日常生活の営み」の支援における介護福祉は看護であると言いつつ、看護は未確立だという。野中も同様に、看護も介護(福祉)も未確立だとする。野中は、社会福祉の技術とは言えないが、小笠原の見解を参考にしながら、「生活の質の向上に向けた支援」の技術として新たな分野と示唆している。

この30年間に日本の長期ケアにおける要介護者の「日常生活の営み」の事象は、ベッド上から施設内の「日常生活の営み」へ、また地域社会での「日常生活の営み」へとかわろうとしている。この事象の変化には、様々な分野、専門職の関わりがあった。介護福祉士らの介護福祉実践がこの事象の変化にどう関わったのか。その実践の性格をとらえる場合、第二期の3つの立場をみると、論点が明確になるといえるだろう。

そして、「生命の維持と生活の質の向上」=「総合的科学的な身のまわりの世話」が、つまり、「日常生活の営み」支援がベッド上から施設内へ、また地域社会へと、より広がったときに、その支援の性格とは何かを明らかにすることが、介護福祉学の構築を図る場合に、重

要に思われる(太田1997;2003;2006;2013b;2014a;2014b;2017a;2017b;2018a;2018b)。換言すると、要介護者の「日常生活の営み」が時間的にも、空間的にも広がっていく際の支援は、従来の長期ケアにおける要介護者支援にはあまり見られなかった、その人の尊厳を保持した地域社会での生活の実現というところに大きな特徴がある。そうした地域社会の生活の実現を行う支援はこれまでの看護領域でも、社会福祉領域でも、あまり見られなかったことである。ノーマライゼーションの考え方が定着し、障害者分野では1980年代から地域生活実現の取り組みが広がっていく。高齢者分野では1990年代から地域社会での生活の実現の取り組みが大きく広がり、2000年代以後の介護保険制度では「尊厳を保持」した支援の取り組みが広がる。たしかに、全国的にみると介護現場の差は極めて大きいのだが、こうした広がりを見せるようになったのは確かだ。このような変化の実現をもたらした背景にある支援は何なのか、だろう。介護福祉実践という「身近で継続的な支援」というものの、その性格をどう捉えたらよいのだろうか。そこでの介護福祉士の役割は、「看護」と言えるのだろうか。また従来のソーシャルワークの枠内でとらえきれものなのだろうか。ソーシャルワークの延長線上でとらえきれものなのだろうか。医療など他職種と協働しながらだが、要介護者の「日常生活の営み」に対して、あらたに取り組み始めたソーシャルワークの一領域と言えるのではないか、というのがこの第二期の議論である。

しかし、高木も、野中も、この間の介護福祉実践がどのように展開したのか、そこでの看護師、社会福祉、また介護福祉士らの介護職のそれぞれの実践は何か、何を生み出したのかという問題意識は、彼らの著書には見受けられない。高木には在宅ケアのホームヘルパーへの関心があった。特別養護老人ホームと在宅ケアとでは介護職の展開は必ずしも同じとは言えないので、介護福祉実践全体の史的展開の視野があったとは言えないだろう。野中には、介護福祉教育への関心はあった。しかし、その史的展開への関心は見られない。否、関心があったとしても、野中にはその時間が残されていなかった、というべきだろう。おそらく、野中は時間があれば介護福祉実践の史的展開まで関心を広げたことであろう。その時間がなかったことが、とても、惜しまれる。

介護福祉学では、介護福祉の対象となる事象を捉えて、その支援の史的展開を介護福祉実践の場面で議論することが欠かせない。「介護福祉学は実践が出发点である」(一番ヶ瀬1993:17)。

参 考

- ・ 一番ヶ瀬康子 (1993) 「介護福祉学の意義と意味」 一番ヶ瀬康子監修・日本介護福祉学会設立準備委員会編『介護福祉学とは何か』ミネルヴァ書房
- ・ 上田敏 (1996) 「介護概念の構造的把握と介護の技術性の確立のために」『帝京平成短期大学紀要』第 6 号
- ・ 大熊由紀子 (1990) 『「寝たきり老人」のいる国いない国—真の豊かさへの挑戦』ぶどう社
- ・ 太田貞司編 (1997) 『生活文化を支える介護』一ツ橋出版
- ・ 太田貞司 (2001) 「「ホームヘルプサービスと「医療対象者」—「医療対象者」へのホームヘルプサービス導入の経緯」岡上和雄等編『精神障害者のホームヘルプサービス—そのニーズと展望』中央法規
- ・ 太田貞司 (2003) 『地域ケアシステム』有斐閣アルマ
- ・ 太田貞司 (2006) 「日本における介護福祉思想の起点」 一番ヶ瀬康子、黒澤貞夫監修、太田貞司・住居広士・古瀬徹等編『介護福祉思想の探求』ミネルヴァ書房
- ・ 太田貞司 (2008) 「地域ケアと地域福祉—介護福祉士養成の課題」西村洋子・太田貞司編『介護福祉教育の展望』光生館
- ・ 太田貞司 (2012) 「フィンランドのラヒホイタヤーケアワーカーの再考—」『神奈川県立保健福祉大学大学誌』第 9 巻第 1 号。
- ・ 太田貞司 (2013a) 「介護福祉学の構築に向けて—介護福祉を再考する」日本介護福祉学会『介護福祉学』第 20 巻 2 号。
- ・ 太田貞司 (2013b) 「一番ヶ瀬社会福祉論と介護福祉論」岩田正美・田端光美・古川孝順編『一番ヶ瀬社会福祉論の再検討—生活権保障の視点と広がり』ミネルヴァ書房
- ・ 太田貞司 (2013c) 「地域包括ケアシステムにおける医療と介護の協働の重要性」日本在宅医学会『日本在宅医学会』第 15 巻第 2 号。
- ・ 太田貞司 (2014a) 「看護と介護福祉の統合」日本統合医療学会『日本統合医療学会誌』第 7 巻第 1 号。
- ・ 太田貞司 (2014b) 「「地域包括ケアシステム」と「生活の自由」—「地域包括ケアシステム」と「認定介護福祉士」(仮称)—」日本福祉文化学会『福祉文化研究』Vol.23 (2014 年 3 月)
- ・ 太田貞司 (2017a) 「介護職の職能集団の形成とチームリーダー」『京都女子大学生生活福祉科紀要』第 12 号
- ・ 太田貞司 (2017b) 「「共通基礎課程」導入と介護福祉士の今後—「日常生活の営み」支援」日本介護福祉学会『介護福祉学』24 (1)
- ・ 太田貞司 (2018a) 「「介護福祉実践」事象をめぐる論争：1990 年代後半 -2000 年代」『京都女子大学生生活福祉科紀要』第 13 号。
- ・ 太田貞司 (2018b) 「域共生社会と介護福祉士・職能団体の課題」日本介護学会『介護福祉士』No. 23 (1)。
- ・ 岡本民夫 (1999) 「介護福祉とは何か」岡本民夫・井上千津子編『介護福祉入門』有斐閣アルマ
- ・ 小笠原裕次・蛭江紀雄 (1994) 『ロングタームケア』中央法規出版
- ・ 金井一薫 (新版 2004) 『ケアの原形論 (新装版)』現代社・現代白鳳選書 (『ケアの原形論—看護と介護の接点とその本質』現代社, 1998 年の加筆, 修正新装版)
- ・ 黒川昭登 (1995) 『現代介護福祉論—ケアワークの専門性』誠信書房
- ・ 鎌田ケイ子 (1993) 『老人看護論』全国老人ケア研究会
- ・ 鎌田ケイ子 (1992) 「介護の働き」『介護概論』ミネルヴァ書房
- ・ 木下安子 (1991) 「医療・福祉の充実を住民と共に」木下安子・在宅ケア研究会編『続・ホームヘルパーは“在宅福祉”の要十カ年戦略とホームヘルパー』萌文社
- ・ 高齢者介護・自立支援システム研究会 (1994) 『新たな高齢者介護システムの構築を目指して』
- ・ 高木和美 (1998) 『新しい看護・介護の視座—看護・介護の本質からみた合理的看護職員構造の研究』看護の科学社
- ・ 中島紀恵子 (1989) 「介護とはなにか」『社会福祉研究』第 44 号。鉄道弘済会
- ・ 西村洋子 (1994) 『介護概論』誠信書房
- ・ 日本ケアワーク研究所監修・住居広士編 (2005) 『医療介護とは何か』金原出版
- ・ 西村洋子 (2008) 「介護福祉教育のめざすもの」西村洋子・太田貞司編『介護福祉教育の展望』光生館
- ・ 根本博司 (1993) 「ケアワークの概念規定」日本介護福祉学会設立準備委員会編『介護福祉とは何か』ミネルヴァ書房
- ・ 野中ますみ (2015) 『ケアワーカーのゆがみの構造と課題』あいり出版

注

- 1) これまで介護福祉士の専門的判断力に関して積極的に求められてこなかったが、現在その専門的判断が重視される方向が見られる。厚生省平成30年3月1日「社会・援護局関係主管課長会議」「資料6」「地域医療介護総合確保基金を活用したキャリアアップ支援について」では「平成29年10月4日に社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会においてとりまとめられた「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて」の中では、介護職のチームによるケアを推進し、ケアの質や介護福祉士の社会的評価の向上に向け、一定のキャリアを積んだ介護福祉士をチームのリーダーとして育成する必要性について指摘されている。「福祉基盤課福祉人材確保対策室現在、介護福祉士会において、厚生労働省の補助事業として中核的な役割を担う介護福祉士の資質向上研修モデル事業を実施しており、介護職のチームのマネジメント力を高めていくためのモデル研修を行っている。当該研修については、地域の介護施設等でリーダーを担う介護福祉士を育成し、チームの課題等を認識し、その解決に取り組む課題解決力の向上に有用であることから、地域医療介護総合確保基金の「多様な人材層に対す

る介護人材キャリアアップ研修支援事業」を活用し、職能団体等とも協力しつつ取り組まれない。また、介護福祉士の更なるキャリアアップの取組として、認定介護福祉士の育成が始まっている。認定介護福祉士の仕組みについては、資格取得後の展望を持てるようなステップアップの仕組みとして構想されたものである。このように、職能団体等が実施している様々な研修等の取組は、資格取得後のキャリアアップにつながることから、地域医療介護総合確保基金を活用することも可能であるので、職能団体等とも協力しつつ取り組まれない。」とされた。このように介護福祉士のチーム課題解決能力が求められるようになった。また、2017年に策定された「求められる介護福祉士像」では、「専門職として自律的な介護過程の展開ができる」が追加された（太田2018b）。

- 2) 広義の看護については、小山真理子（2011）「看護の対象としての人間」『看護学基礎テキスト第2巻）看護の対象』日本看護協会出版会、川島みどり（1987）『新訂日常生活行動援助の技術―人間として生きてゆくことを』看護の科学社を参照。看護の専門的判断を示し、狭義ととらえた看護論は、看護問題研究会監修（2004）『厚生労働省 新たな看護のあり方に関する検討会報告書』日本看護協会出版会を参照。