
原著論文

「日常生活の営み」支援における介護福祉の対象 —1990年代後半から2000年代にかけての議論—

太田 貞司

Object of the Japanese care work in the operation of the everyday life —Debate over the object from late 1990s to the 2000s

Teiji Ota

日本の介護福祉(care work)実践は独自の蓄積を持つようになった。また介護福祉の理論構築の試みも多く行われてきた。しかし、介護福祉における「日常生活」支援の学問的对象となる「事象」について、いまだ一致をみていないように思われる。本稿の目的は、介護福祉実践の蓄積を踏まえて、介護福祉の学問対象となる「事象」を検討することである。1990年代後半から2000年代における「事象」を巡る論争を3つに区分した。「看護の立場」(A)、「福祉の立場(ソーシャルワークの立場)」(B)、「第三の立場」(C)。AとCに関しての検討はすでに終えた。本稿ではBを検討し、論争となった「日常生活」の概念を吟味し、「日常生活」と「社会生活」、「日常生活」と「日常生活の営み」などの理解に混乱があることを示した。

キーワード：介護福祉, ソーシャルワーク, 日常生活, 社会生活, 営み, 大和田猛, 西村洋子

Japanese care work practices seem to have their own accumulation. There have also been a number of attempts to build the theory of care work. However, it seems that there is no consensus yet on the phenomenon which are the academic objects of “daily life” support in care work. The purpose of this paper is to examine the “phenomenon” that are the objects of care work based on the accumulation of care work practices. The arguments over the object from the late 1990s to 2000s were divided into three categories. “standpoint of nursing” (A), “standpoint of welfare” (B) and “standpoint of the third party” (C). The discussion on A and C has already ended. This paper discussed B, examined the controversial concept of “daily life”, and demonstrated the confusion in understanding between “daily life” and “social life”, “daily life” and “operation of daily life”.

Key words: care work, social work, everyday life, social life, Oowada Takeshi, Nishimura Yoko

1. 介護福祉の「事象」

1. 日本のケアワークの基点

最近の国の認知症予防を巡る議論にみられたように、「よりよく生きる」という視点を欠落させ予防に過大な価値をおいて認知症の負のイメージを増長する「新健康主義」が広がる中で(北中2019)、介護福祉は、「身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者」(社会福祉士及び介護福祉士法第二条の2)に対して何を支援するのか、改めて問われているようにも思われる。介護福祉士が行う介護福祉実践は、「日常生活」の何を支援するのか。それは、介護福祉の

対象としての「事象」は何かの問いでもあり、この問いは介護福祉の学問としての確立には欠かせない作業である(太田2013a)。

だが、この問いは当たり前のようで当たり前ではない。介護は誰にでもわかるように思われがちだが、わが国の20世紀末以後に生まれた、新たな生活支援の形成途上の実践であり、それに加え、介護福祉(ケアワーク)は、医療行為を含まないで形成されたという日本的な事情もある。一般的な「ケア」とも、また従来の伝統的な「世話」、「介護」とも異なるものだ。この問いは、介護福祉実践とは何かという問いでもあるが、そこにどんな専門的判断、専門的技術が内包するのかという問いでもある。

2. 「ケア」、「介護」、「介護福祉」

この実践領域は、1987年に介護福祉士が誕生したこ

とを背景にして登場してきたもので、介護福祉士の実践対象の「事象」である。心身に障害があり日常生活上の支障があるひとへの支援を行う実践対象である。介護福祉という新たな概念を用いて、新たな実践領域が出現したという意味では、それまでの「ケア」論、「介護」論とは同じものとは捉えられない。

「ケアワーク care work」, 「ケアワーカー care worker」という用語自体は、世界で広く用いられる用語であるが、それぞれの国・地域でその意味も異なるので、慎重に吟味することが必要となる。社会通念上の「ケア」に含まれる意味は、「介護福祉」とは異なり、「ケア」は広い意味を持つ。広井が言うように、ケア care はドイツ語ではゾルゲ Sorge であるが、ハイデガーが『存在と時間』で用いた Sorge の意味は「気遣い」の意味である（広井 1997:31）。それは専門職の支援という狭い意味ではない。福祉哲学の研究者中山の考察によれば、「ケア」は哲学史・思想史で広く深い意味で用いられてきた（中山 2005: 116-117）。また、ナイチンゲールの研究者金井が言うように、ナイチンゲールも「ケア」を用いているが、広い意味だ（金井 2004: 16）。

介護福祉は、制度創設を背景に、医療・看護、家政、社会福祉等の領域を統合する形で築かれ、とりわけ看護との協働のなかで築かれた実践領域である。介護をさかのぼれば、介護福祉士創設以前の特別養護老人ホーム（以下：特養）創設に伴う寮母の実践領域等からともいうことになるのだが、「介護福祉」と位置付けられた点では、1987 年以後と言える。

3. 介護福祉の実践領域

広がった介護福祉実践領域の中でこの「事象」をどう捉えるかは、大きな、そして困難な課題である。この介護福祉実践の蓄積全体を見通した「通史」はまだ試みられていない。「通史」がまだないことが、日本社会で介護福祉の理解が広がらない背景、介護福祉の研究の遅れの背景ともなっていると思え、残されている研究課題である。

介護福祉実践の領域はここでは仮に、介護福祉士養成校の実習範囲と捉えておきたい。施設中心であるが、施設と在宅の介護現場を介護福祉実践領域である。しかしそれでもその範囲は広い。高齢者施設から、心身障害者療養施設等障害者、重度心身障児施設の児童施設、救護施設の生活保護施設まで含まれる。また、福祉施設だけではなく、老人保健施設等の医療施設も含まれる。その他、実習の位置図けが低く実習時間も短いのだが、訪問介護も含まれる。

この介護現場で、介護福祉士を核にした介護職の介護

福祉実践が約 30 年の蓄積を持つようになり、その広範囲の介護福祉実践における、介護福祉が対象としてきた「事象」は何かについて考えてみたい。

なお、専門職の介護福祉実践は制度を基盤にしながらも、制度の枠内に限定されないことを断っておきたい。“がちがち”に制度に縛られたものでもない。最近では地域支援での介護福祉実践などにもみられるように、必要に思われたものを実践した制度外の実践領域も生まれてきている。それがまた制度政策にも影響を及ぼすことになり、介護福祉実践と制度政策は相互に関係しあうと理解すべきだろうし、その相互関係も研究課題である。

さらに留意が必要なことは、前述のように、多くの国ではケアワーカーの実践領域は准看護師等の実践領域を含むが、日本は制度上、医療行為そのものは含まれない。介護福祉士は 2011 年改正で、「医療的ケア」が実践領域に含まれるようになったが、それは医療行為ではない。この点は、これまで日本で介護福祉士のモデルとして「老人介護士」と紹介されてきたドイツのアルテンフレッガー／イン Altenpfleger/in は医療職であり、日本とは異なるものだともてよい。しかも、2017 年に看護師制度が改正され、正看護師に位置づけられるようになった¹⁾。また、フィンランドのケアワーカー・ラヒホイタヤ Lähihoitaja も、日本の准看護師の領域（以下「准看」）、保育・学童保育の領域も業務範囲である。日本でも、介護福祉領域に保育を含むべきという見解もあるが、現行制度では保育の領域は含まれていない。

「日本の介護は分かり難い」、「なぜ日本のケアワーカーは注射ができないのか」としばしば言われる。医療行為ができる「准看」を基調とした介護労働を、国際的に流動化しようという流れにのることができず、日本の介護福祉は「ガラパゴス化した」（小川 2014）という批判もある。

多くの国のケアワーカーが長期ケア対象者を支援するという点では同じであっても、他国・地域でケアワーカーの職務範囲は異なる。職能集団、職業資格がその国の歴史的・文化的な背景の中で、生まれるものであり、どの国・地域のケアワーカーもその国・地域の政策に大きく影響を受ける。その国・地域の独自性があるということ自体は何の不思議もない。また、生活支援の職種であるケアワーカーは、専門職の国際的なスタンダードをつくりやすい医師等とは、少し事情が異なる、その国・地域の特徴を持つのは当然だ、と言えよう。

II. 介護福祉実践

約 30 年の介護福祉実践の蓄積は、自立した日常生活

へ向かう支援として展開されたと理解して差し支えないだろう。この蓄積過程で、多職種との協働の在り方が工夫され、実践の深みも変化してきたと理解できよう。この間に、介護福祉士の登録者は、数千人から150万人以上に増加した。その内、現在働いている介護福祉士が五割と見ても、70～80万人の介護福祉士が働いていることになる。介護福祉士の資格のない介護職も含めると、介護職場では190万人以上の介護職が働いている。特別養護老人ホームでは介護職の中で介護福祉士が占める割合が5割以上というところも少なくない。

そしてそこでの介護福祉士の質、介護職チームの質が、介護福祉実践の質として問われるようになってきた。全国の介護現場は、その質に大きな違いもあるといえるが、約30年間の介護現場における介護福祉実践を、まず、特別養護老人ホーム等の高齢者施設を中心に、俯瞰的にみてみたい。

第一は、1990年代の「離床の実践」である。要介護者の「日常生活の営み」が寝かせ切りであったのを、ベッドから離床を促す実践であった(寝たきり起こし)。ここでは、排泄リズムの理解、移乗技術の開発、バリアフリー化、生活時間の再検討が課題となった。こうした実践が背景になり、高齢者ケアの理念として「自立支援」(1994)が位置づけられ、2000年介護保険制度創設で「自立した日常生活」(介護保険法第1条、第2条)が支援目標となった。

第二は、「認知症高齢者の支援の取り組み」である。1990年代の先駆的な取り組みを経て介護保険制度創設以後、グループホームでは認知症高齢者の共同生活の取り組みが広がった。この過程で、介護福祉士には認知症理解、支援技術開発、生活時間の再検討、社会(家族)への理解の働きかけなどが求められるようになる。こうした取り組みを背景に、介護保険制度の見直しで「尊厳」の重要性が示された(2005年改正介護保険法第1条「尊厳」)。

第三は、2000年前後の「拘束禁止(縛らない)の実践」である。そこで介護福祉士に求められたものはリスクマネジメント、その人の「日常生活の営み」へ、生活時間の再検討、見守りの技術等であった。国は拘束禁止(2000)を示した。

第四は、生活の場としての「施設の生活施設化への取り組み」である。グループホーム創設も大きな背景になるが、1990年代後半の施設の小規模化、ユニットケア導入(2003)など生活施設化の取り組みである。さらに「施設と在宅の垣根」の克服を目指す小規模多機能型居宅介護創設(2006)で、地域生活の実現の取り組みが広がる。

そこで介護福祉士にも求められたものは「生活」、「生活者」の再検討、「日常生活の営み」、自立支援、地域生活、チームマネジメント、その人の生活に合わせたサービス提供、地域資源活用等である。

第五は、2000年代後半以後の「食べること支援の取り組み」である。そこで介護福祉士に求められたものは、食、生活時間、ポジショニング、歯科医、栄養士、STなど他職種との協働等の理解であった。2006年には管理栄養士に栄養ケアマネジメント、経口維持加算が導入され、口から「食べること支援」が介護福祉士を含むチームでの取り組みが進む。

第六は、生活施設における「看取りの取り組み」が2010年代に広がった。介護福祉士に求められたものは「死」の理解、看取り実践、また医師、看護、栄養士、相談員、家族等との関係づくり等である。こうした中で、国は2018年にチームケアで看取り(ターミナルケア)に取り組むACP(advance care planning 人生会議)の考え方を打ち出し、ケアのチームメンバーに介護福祉士が位置づけるようになった。

その他にも様々な取り組みが見られた。最近では、支援者(介護職等)の腰痛予防などの負担軽減を図りながら、要介護者等のQOLの維持向上を図るノーリフティングケア(抱え上げないケア)の取り組みが、高知県などでも広がってきている。

特別養護老人ホーム中心の高齢者施設に限定して、羅列的だが、俯瞰的にみると約30年間の介護現場における介護福祉実践では、要介護高齢者の自立した「日常生活」や地域社会と結びついた「日常生活」の実現へ向けた介護福祉実践と理解できよう。

Ⅲ. 第二期「介護福祉実践」事象に関する論争

1987年の介護福祉士創設後の約30年間で3つに区分できる。第一期は1987年から介護福祉士の制度的な定義「食事、入浴、排せつ等の介護」が「心身の状況に応じた介護」に変更された2007年改正前まで、第二期は2007年からその定義に「医療的ケア」が追加される2011年前まで、第三期は2011年から現在までである。

この第二期は、介護福祉を巡って活発な議論が行われた時期であった。とくに医療との関連で議論があった。多くの先進国と同様に、医療行為ができるようにすべきだという見解も少なくなかったが、2011年改正で、医療行為を行わないが、医療・看護と協働して「医療的ケア」を行う介護福祉士と位置付けられた。この第二期は、大きく3つの立場で介護(福祉)実践が議論された(太田2018a:2019)。A:ソーシャルワークではなく看護と捉

えた「看護の立場」論（高木 1998）。B:特別養護老人ホーム創設以来の介護職（寮母）の実態を踏まえ、医療・看護と協働で、医療以外の「日常生活」支援とみて社会福祉の視点でとらえた「福祉の立場」論²⁾。C:A論に賛同しつつも、長期ケアには介護福祉の独自の役割がある」とみた「第三の立場」論（野中 2015）。

この時期、B論を展開した研究者上田、岡本、筆者以外で、論文がよく引用されたソーシャルワークの研究者は大和田猛であった。そこで、大和田の見解を本稿では取り上げたい。大和田は、駒澤大学大学院人文科学研究科社会学専攻博士前期課程を修了し、青森県立保健大学健康科学部社会福祉学科教授、弘前医療福祉大学短期大学部生活福祉学科介護福祉専攻教授をつとめた、高齢者福祉、地域福祉の社会福祉の研究者である。

大和田は14人執筆者の編者として『ソーシャルワークとケアワーク』を2004年に刊行した。大和田は「第一部ソーシャルワークと社会福祉」（3章第2節「高齢者福祉実践とソーシャルワーク」、第5節「地域福祉実践とソーシャルワーク」）、「第二部ケアワークと社会福祉」（第2章「社会福祉実践としてのケアワーク」）、「第三部ソーシャルワークとケアワーク」（第1章「ソーシャルワークとケアワーク」）を担当した。他の研究者にとくに引用されるのは、「第三部ソーシャルワークとケアワーク」の第1章「ソーシャルワークとケアワーク」である。

大和田は、ケアワーク（介護福祉）の対象を要介護者等の「日常生活」として、「日常生活」の「維持・拡大」を介護福祉の「事象」と捉えた³⁾。介護福祉士の支援は「維持・拡大」であり、その役割であるとした。「「身辺の世話」＝ケア」という考え方（誰でもできる論）と、「介護福祉」の考え方の違いを明確にしている。

「「介護福祉」という言葉のなかにこめられているケアは「人が生きていくうえで必要不可欠な行動であり、基本的欲求の安定のための行動である身辺自立のできない人に対する援助」であり、この援助のなかには①成長の援助、②回復への援助、③能力維持への援助という専門的知識や技術を活用しなければならない援助が存在する」（大和田 2004：160）

そして、この「維持・拡大」というケアワーカーの支援の機能は、社会福祉のソーシャルワークの機能とした。

「……現在の状況下においては、ソーシャルワーカーは主たる機能として利用者の社会的機能の維持・拡大に向けてソーシャルワークを行い、従たる機能としてケアワークを行う、ケアワーカーは利用者の日常生活の維持・拡大に向けて主たる機能としてケアワークを

行い、従たる機能としてソーシャルワークを行う、というように両者の機能と役割は社会福祉の政策と実践に関係し合いながら、社会福祉の目標や価値、倫理、原理に集約された援助技術を共有し、基盤としながら相補関係にあると理解できる。なぜならば、利用者の日常生活と社会生活は切り離されるものではなく、重複し、関連し合いながら「暮らし」を成り立たせているものだからである。」（大和田 2004：258-262）

大和田は結論として、「ケアワークも利用者の主体性を尊重しながら必要な具体的サービスを提供し、かつ自立や生活意欲の促しや引き出しを行い、対人関係の調整を行い、その人の生活目標の実現を援助する社会的ケアも含まれた援助を展開することが期待されている」（大和田 2004：257）と述べ、「ケアワーク機能には、身体的援助業務や家事援助業務という直接的具体的サービスと心理的援助業務や社会的援助業務、すなわちソーシャルワーク的業務が補完的に付加され、サービスが提供される」（大和田 2004：258）とした。ソーシャルワーク否定論の高木（高木 1998）とは対照的に、大和田はケアワークをソーシャルワークとした。

大和田の見解は、日常生活の維持・拡大の機能、役割におけるソーシャルワークとケアワークの違いは「比重の高低・軽重の差であり、濃淡の差」（大和田 2004：262）とした点にある。だが、その「濃淡」については必ずしも明確ではない。ソーシャルワークにケアワークが含むのならば、どのような意味で含むのか。「日常生活」の「維持・拡大」がケアワークとするならば、「日常生活」の何を支援することがケアワークで、そこにソーシャルワークがどうかかわるのが問われることになるからだ。

IV. 西村の介護福祉論

次に、こうした議論の中で、介護福祉の研究者西村洋子が「介護福祉」概念を、どう形成したかを見てみたい。西村は、介護福祉士誕生以前から、介護福祉教育を進め、福祉・看護・家政の統合を目指し介護福祉学の構築をめざしてきた研究者である。バックグラウンドは看護であるが、福祉の介護現場に寄り添いながら介護（福祉）教育を進め、介護福祉の体系化を図ってきた西村は3つの立場「論」に明確には区別できない。

西村は1990年の西村の『介護概論』の初版で、小笠原祐次の介護・介助の自立を目指した日常生活上の世話・援助の考え方を踏まえ、身辺の「世話」援助と捉えた。西村は、介護の定義を、一応の定義と断りながら、以下のように述べた。

「介護は、身体上または精神上の障害があることに

よって、日常生活を営むのに支障がある者への日常生活の世話をいう。世話に際しては、クライアント（要介護者）の人間性の尊重にもとづき、クライアントと介護者（ケアワーカー）の共同作業により、できる限り自立生活ができるように努力する。介護は単なる機械的援助（サービス）にとどまらず、クライアントのこれまでの生活様式（ライフスタイル）をできる限りかえることなく、クライアントの自己実現にそった機能的（頭腦的）サービスであることが求められる。」（西村 1990：24-25）。

西村は「介護」を、日常生活を対象にした支援と捉え、その人の持つ生活様式を変えない、できるだけ自立生活ができるように、要介護者との共同作業であり、機械的ではなく機能的サービスだと述べた。

「世話」が何かははっきりしないが、「日常生活の営みに支障がある人」を対象と捉え、日常生活の支援とは明示してなかった中島⁴⁾とは異なる立場だ。この点、一番ヶ瀬は、生活の主体者の再構築ととらえ「営み」を強調した立場に通じ（太田 2013b）、日常生活への支援こそ「介護」の対象だという点は、当時としては、すぐれた見解であったと思われる。そして西村はその後、1997年（2008年）に以下のように介護を介護福祉として捉え直している。

「高齢者および障害児・者等で、日常生活を営むのに支障がある人びとが、自立した生活を営み、自己実現が図られるように、対人援助、身体的・社会的・文化的生活援助、生活環境の整備などを専門的知識と技術を用いて行なうところの包括的（総合的）日常生活援助のことである」（西村 1997：52；2008：102）

西村は、小笠原の「日常生活」の広がりという基点を踏まえ、「自立した日常生活」の営みと介護福祉の対象を捉え、それを「包括的（総合的）日常生活支援」とした。そして、介護福祉士の養成を福祉に関連した「人材」とした。

「介護福祉士の養成は1988（昭和63）年度より開始され、教育カリキュラムの特色からして、卒業後は社会福祉関係の施設で勤務する者が比較的多く、わが国においては、介護福祉士などの介護職は福祉に関連した人材であることを物語っている。この点が外国における介護職の位置づけと異なっており、「介護」として用いるより「介護福祉」（ケアワーク）として用いるほうが、その内容を適切に理解することができると思われる。広く多くの関係者の介護に関する理解が深まった時点においては「介護」と「介護福祉」の概念はほぼ一致したものになりうると考えられる。」（西村

2005：88-89；2018：102）

V. 介護福祉教育と介護福祉の対象

この間は、介護福祉士養成制度における介護福祉教育が展開された時期でもある。介護福祉教育の側から、介護福祉の対象、「事象」をどう捉えたのか。次にこの点を見てみる。介護福祉教育は1987年介護福祉士創設とともに始まり、2000年、2007年、2018年と幾度か改正された。大きな変更は20年目の2007年改正で、社会福祉の社会福祉援助科目などを整理し、養成教育体系を「人間と社会」「介護」「こころとからだ」に再編成した。それまで「社会福祉」「看護」「家政」の三領域がやや並列的となっていたものを見直し、介護福祉士の支援を「介護」にまとめ、独立した支援領域であることを鮮明にしたと言えよう。介護の対象が「生活」で、その実践過程が「人間の尊厳」「自立支援」の理念の下に行う「介護過程」であって、そこに介護福祉の専門性が示されるとした。

当時、「尊厳の保持、自立支援の考え方の基礎となる社会福祉に関する科目、豊かな社会生活への家政学、レクリエーションの教育内容が削減されるのではと危惧」（上之園 2008:89）もあったが、「介護福祉」の“専門性”を明確にしようとした試みではあった。

更に2018年改正では介護福祉の理念を「尊厳」と「自立」に置き、「人間関係とコミュニケーション」の中に、新たに介護実践をマネジメントするために必要な組織の運営管理、人材の育成や活用等の人材管理、それらに必要なリーダーシップとフォロアシップ、チーム管理の基本を理解する内容の「チームマネジメント」等が新たに盛り込まれた。

従来は介護という支援を、チームではなく「個人」としてとらえる傾向が見られたが、介護福祉実践の遂行は「介護職チーム」という考え方が明確にされ、人材育成を含めた組織運営の必要性が強調された。厚生労働省介護福祉専門官伊藤優子は、2008改正からの10年の意義を次のようにまとめている。

「現行のカリキュラムを10年積み重ね、「介護福祉士」という資格も、「介護福祉士養成教育」も成熟しているのがよくわかります。例えば、現行のカリキュラムの「介護の基本」のねらいには、『尊厳の保持』『自立支援』という新しい介護の考え方を理解するとともに、『介護を必要とする人』を、生活の観点から捉えるための学習、また、介護における安全やチームケア等について理解するための学習する」とあります。今日では、「尊厳の保持」や「自立支援」は、わが国の

介護を表す言葉の一つであり、介護福祉の基本となる理念です。」(伊藤 2018: 16)

また、2018 年改正では「介護職のチームによるケアを推進」が求められ、「チームマネジメント能力を養うための教育内容の充実」「対象者の生活を地域で支えるための実践」「介護過程の実践力の向上」「認知症ケアの実践力の向上」「医療と介護の連携を踏まえた実践力の向上」が盛り込まれた(伊藤 2018: 11-15)。

なお、養成校のカリキュラムでは、介護福祉の「対象」「事象」としては、「日常生活」「日常生活の営み」ではなく、「人の生活」とされ、その支援を「生活支援」とした。

しかし、介護福祉は「人の生活」全てを支援対象としている訳ではない。何を対象とするのか、「事象」は何か、課題としてあるだろう。さらに言えば、制度上は、介護福祉士(社会福祉士及び介護福祉士法第 2 条 2)も、社会福祉士(同法第 2 条 1)も、介護支援専門員(介護保険法第 7 条 5)も、同じように「日常生活」の営みへの支援とされている。さらに福祉サービス(社会福祉法第 3 条)も「日常生活」の営みへの支援されている。介護福祉と「専門性」が必要とする対象、「事象」「日常生活の営み」の何か。介護福祉実践の支援とは何か。

VI. 考察

以上のように見てくると、介護福祉の「事象」は、介護福祉教育のカリキュラムでは明確ではないものの、介護福祉の研究対象となる「事象」は「日常生活」としてきたと言えるだろう。

ただし、以下の点では議論も分かれる。第一は、「日常生活」なのか、そうではなくその「日常生活」の基点となるものの「広がり」を支援するのかという点である。制度上は「日常生活」の営み支援となるのだが、「日常生活の営み」の「営み」が抜け「日常生活」の支援と理解されがちである。諸外国で長期ケアという場合、「医療」(医療、看護等)と「社会的ケア」(身体介護、家事、社会参加促進の支援)で理解されている。日本は「社会的ケア」の何を支援すると理解してよいのか。

第二は、「日常生活」の「広がり」であるならば、その「広がり」を支援する場合、その支援をどう理解するかである。A 論を展開した高木は、ソーシャルワーク否定論から、その支援を看護とみた(高木 1998)。B 論を展開した大和田はその支援をソーシャルワークと言った。C 論を展開した野中は看護そのものではないが、ソーシャルワークでもないとみた(野中 2015)。しかし、「広がり」の支援は、看護でもソーシャルワークでもない、全く新たな支援なのかという点が課題としてのこるだろう。一

番ヶ瀬は、「広がり」を主体者として「広がり」に理解してきた(太田 2013b)。つまり、「広がり」は、主体者の「営み」の「広がり」なのかという点である。

第三は、第二と関連するが、長期ケア対象者、障害者を支援する「介護福祉」の「事象」をどのようにとらえるのかということ、また他領域の蓄積を基に、また他領域と協働しながら「介護福祉」の対象として「事象」を確立しようとすることは、むしろ、「看護とは何か」、「ソーシャルワークとは何か」という問いと重なると言ってもよい。

金井によれば、「看護と介護の問題は、どちらかと言えば、看護者側にとって深刻である」(金井 2004: 19)、「問題は、「ケアとは何か」を一般論で解くのではなく、「看護的ケア」や「介護的ケア」がめざす「目的は何か」を解かねばならない」(金井 2004: 25)。

また、浅原が問題提起しているように(浅原 2017)、介護福祉だけが問われているのではなく、ソーシャルワークとは何かが問われているとみてよい。「社会正義」を基盤としたソーシャルワークが、ソーシャルワークの対象となるものに、「社会正義」に反する「日常生活の営み」の事象があるならば、それはどうソーシャルワークとして対象とするのか、そしてそこでのケアワークとの関連が示されなければならないからである。

VII. 結論

介護福祉の「事象」を定め、介護福祉の学問的基盤を確立する上で、まだ、明らかにしなければならない作業が残されているように思われる。ここでは以下の点を挙げておきたい。

1) 「日常生活」と「社会生活」

まず、「日常生活」と「社会生活」の用語の整理が必要に思われる。わが国の制度で「日常生活の営み」の「日常生活」という用語の用い方は、きわめて特別だと思われる。特養創設以来、離床・自立、居場所づくり、看取り、食べることを支援など様々な実践が行われた。また「寝かせ切り」生活から「離床」、「居場所づくり」、「その人らしい暮らし」、「地域での役割」へと、「日常生活の営み」の時間的・空間的広がりがあったと言えよう。そこには現代の「尊厳」の思想が内在する考え方、内在的原理となり、要介護者への支援に大きな影響を与えてきた。とくに 2000 年以後、介護福祉実践の支えとなった。「求められる介護福祉士像」では「尊厳」が介護福祉実践指針となった。

しかし、介護保険法など制度上の「日常生活」の意味は曖昧で、制度的制約もある。介護保険法は「日常生活」

(同法第一条)で、障害者総合支援法は「日常生活又は社会生活」(同法第一条)である。高齢者分野では「日常生活」を狭く理解されがちである。また①「日常生活基本動作」、②「日常生活」、③「日常生活を営む」は、それぞれ意味が違う。③も、地域生活に必要な社会権、自由権を含むかどうかでまた意味が違う。

さらに、介護福祉では「日常生活」の関連用語として「日常性」(ハイデッガー)、「生活世界」(フッサール)、「日常生活」(シュッツ)が用いられるが、これらの言葉は、狭い「日常生活」の意味で用いていない。介護分野では、「日常生活」と「社会生活」の区分が制度上厳格である(訪問介護のサービス範囲)。そのため社会生活上の「日常生活を営む」ことの価値の社会的承認が日本では議論になり、介護福祉実践はそこに立ち向かうことになる。

訪問介護の訪問介護員の訪問の業務範囲で議論となるように、「日常生活」はしばしば政策的な意味合いで用いられる。また障害を持つ人たちの「日常生活」を日本社会の合意形成の度合いでもある。用語「日常生活」の再定義が必要ではないかという点である。日本社会の社会生活の土台となる「日常生活の営み」の基礎なるものは何かと言う点である。

2)「日常生活」と「日常生活の営み」

同時に、前述のように「日常生活」と「日常生活の営み」では、その「日常生活」の意味は異なるものである。介護福祉の支援は、「日常生活」を支援することなのか、それとも「日常生活の営み」を支援するのか。両者は同じようで、支援の対象は異なる。介護福祉の「事象」はどちらを言うのかである。

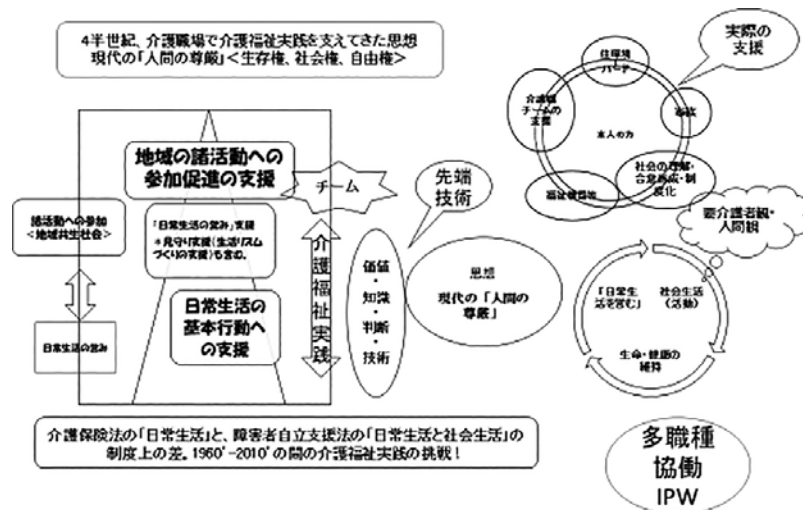


図1 介護福祉実践(太田 2019.7.8 修正)

上田敏(1996)、太田貞司(1997)、岡本民夫(1999)は、要介護者観を、「①生命の維持+②日常生活の維持+③社会生活の維持」とみて、介護福祉士が主に責任をもつ領域を②「日常生活の維持」とした。(太田貞司(2003)『地域ケアシステム』有斐閣アルマ)



図2 介護福祉士の業務内容の変化と多職種協働

(2019.10 修正) 初出：太田貞司編著『生活文化を支える介護福祉』(一橋出版。1997年)

「日常生活の営み」を「生活主体」で捉えるのは最近のことである(天野 1996)。一番ヶ瀬は、社会福祉を「生活者」視点で捉え、要介護者も「生活者」と捉えたが(一番ヶ瀬 2008)、その意味を再度確認することが求められているように思われる(図1、図2)。なお、「日常生活の営み」、その「広がり」には、利用者の人生の最期の支援(看取り)も含むと考えるべきである。どのように「看取り」を位置づけるかもまた課題となろう。

参 考

- ・天野正子(1996)『「生活者」とはだれか—自律的市民像の系譜』中公新書。
- ・上之園(2008「養成制度改正における介護福祉」西村洋子・太田貞司編『介護福祉教育の展望』光生館。pp. 81-96。
- ・一番ヶ瀬康子(2003)『介護福祉学の探求』有斐閣。
- ・伊藤優子(2018)「これからの介護福祉士養成教育への期待」『介護福祉教育』第23巻第1号。8-23頁。
- ・上田敏(2006)「介護概念の構造的把握と介護の技性の確立のために」『帝京平成短期大学紀要』第6号。
- ・浅原千里(2017)「ソーシャルワークとケアワークの分離に至る過程—「社会福祉士法試案」から「社会福祉士及び介護福祉士法」成立までの議論分析」日本福祉大学社会福祉学部『日本福祉大学社会福祉論集』第136号。pp. 39-64。
- ・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。pp. 235-251。
- ・太田貞司(2017)「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。15-27頁。
- ・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。pp. 1-16。
- ・太田貞司(2018b)「第26回日本介護福祉学会学会長基調講演」配布資料(2018年8月31日)。
- ・太田貞司(2019)「「介護福祉実践」事象をめぐる論争：1990年代後半—2000年代(続)」『京都女子大学生生活福祉科紀要』第14号。pp. 7-14。
- ・大和田猛編(2004)『ソーシャルワークとケアワーク』中央法規出版。
- ・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。
- ・小川全夫2014(「KAIGOは世界に通用するか? ガラパゴス的状况からの脱却」『介護福祉教育』No. 36。2014年2月。pp. 7-18)。
- ・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。
- ・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)。
- ・北中淳子(2019)「新健康主義—日本での認知症予防論争をめぐる」『現代思想—倫理学の論点』2019年9月号。pp. 151-160。
- ・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。
- ・M. クヴァンテ(2017)「介護の文脈における人格と自律、依存性そして尊厳」加藤泰史編『尊厳概念のダイナミズム—哲学・応用倫理学論集』法政大学出版局。
- ・黒澤貞夫(1995)『ヒューマンサービス実践への道』川島書店。
- ・黒澤貞夫(2013)「生活者としての主体性を発揮する支援」『介護福祉』No. 91。pp. 37-45。
- ・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。

- ・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』。
- ・A. シュッツ, T. ルックマン／那須壽監訳(2015)『生活世界の構造』ちくま学芸文庫。
- ・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。
- ・中山愈(2005)『社会福祉概論』弘文堂。
- ・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。
- ・西村洋子編(1990)『介護概論』誠信書房。
- ・西村洋子編著(1997)『介護概論(最新介護福祉叢書14)』メジカルフレンド社。
- ・西村洋子(2005)『介護福祉論』誠信書房。
- ・西村洋子(2008)「介護福祉の専門性に基づく教育の方向性」西村洋子・太田貞司編『介護福祉教育の展望』光生館。pp. 98-115。
- ・M. ハイデッガー／細谷貞雄訳(1994)『存在と時間』ちくま学芸文庫(上, 下)。
- ・広井良典(1997)『ケアを問いなおす』ちくま新書。
- ・E. フッサール／細谷恒夫・木田元訳(1995)『ヨーロッパ諸学の危機と超越論的現象学』中公文庫。

注

- 1) 2019年5月28日, ハンブルグで開催された International Symposium on Long-Term Care in Dialogue: Best Practice from Germany and Japan において, Prof. Dr. Matthias von Schwanenflügel (Head of Directorate-General 3 “Demographic Change, Senior Citizens, Social Welfare” Federal Ministry for

Family Affairs Senior Citizens, Women and Youth) の報告「Reform of Caring Professions (“Reform der Pflegeberufe”)」

- 2) 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)等は, 要介護者の生活像を「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」論を取った。
- 3) 大和田は黒澤貞夫『ヒューマンサービス実践への道』(川島書店, 1995年)の186頁の図「ソーシャルワークへのアプローチ」を紹介し, 「A 基本的ニーズの充足」から「B 生活の広がり」へ, さらに「C 創造的人生」というとらえ方に賛同している。そして, 大和田は「B 生活の広がり」に追加し, 「日常生活の維持・拡大」の用語を入れて, 「生活の拡大」を「日常生活の維持・拡大」と読み替えて(大和田57 図1-3-3「高齢者ソーシャルワークへのアプローチ」), 「日常生活の維持・拡大」を強調している。
- 4) 「介護とは, 健康や障害の程度を問わず, 衣・食・住の便宜さに関心を向け, その人が普通に獲得してきたところの生活の技法に注目し, もし身のまわりを整える上で支障があれば, 「介護する」という独自の方法でそれを補い支援する活動である」(中島紀恵子・大坂多恵子・賀集竹子・初山泰弘編集協力(1992)『改訂介護福祉養成講座・介護概論』中央法規出版。12頁。