

介護と看護

中島紀恵子*

I 「介護」議論の基盤

「介護」の議論は、21世紀高齢社会による家族構造や機能の変貌とその間隙に生ずる家族員の「世話」の困難の問題に対応している。すなわち、シビルミニマムとしての社会保障をより普遍的な生活福祉に切り替えていく必要に直面して、国が進める福祉政策の何を、どこまで、誰が、どのように担うべきかといったことに関して、「介護」が1つの社会的象徴として議論をよんでいるのである。

「介護」に関する社会的コンセンサスはまだ定まっていないが、昨年、厚生省厚生事務次官主催の懇談会の発表した老人を主とする中長期的対策が、当面の介護政策上のコンセンサスにあたるだろう。注目されるのは家庭介護に関する発想の転換で、「在宅サービスなしにお互いに無理を重ねる家庭介護」から「在宅サービスを適切に活用する家庭介護」によって、要介護者本人や家族（利用者）本位の介護対策の方向が明記されていることである。政策目標を雑ばくに整理してみると、第1は、要介護者の残存能力と家族の努力を支援する専門的知識と技術に支えられた介護サービスの提供。第2に、24時間安心できる体制を用意するためのマンパワーの要件として家事援助のみならず、身体介護にも

* 日本社会事業大学・教授

積極的に関われるホームヘルパー等福祉従事者の質の拡大とその社会的評価を確立すること。第3は、身近なサービス拠点を整備し、そこでのマンパワーの第1次的な担い手をとおして、地域市町村の在宅福祉と施設福祉サービスを一元的に提供しやすくするとともに、保健・医療との統合的展開をはかること。第4では、介護費用負担の不均衡の改善や介護休業の保障。第5では、予防、教育、介護環境に関することで、在宅環境の改善やケアハウス、グループホーム等の小規模ケア住宅のあり方、福祉機械の開発普及、街づくりなどにふれている。ここでは、「介護」はパーソナルな「生活の質」の注目した社会サービスのあり方全般の政策をさして用いられており、その中に介護マンパワーの問題を確認しているのである。

ところで介護マンパワーといわれる介護従事者は、法律や経済の政策的誘導の影響を強く受け、きわめて流動的であるが、現在その数約20万、十数年のうちには30万以上になるともいわれて、質量の急成長が見込まれている。その裾野にはより膨大な数の家庭介護に携わっている家族員がいる。このトータルな“働き”を促している実体の諸現象を、行政あるいは世間一般では「介護（あるいは介護問題）」と呼び始めた。しかし介護問題が、なぜ看護問題を取り込まずに、あたかも無関係のものごとくに取り扱われてきたのかといったことの解明は重要である。

「介護」が、きわめて日本的なものであり、日本型の政策導入における必要から生じた問題であるという前提のうえで「看護」と「介護」を知る手懸かりを、各々の発生過程、職業規制、役割・機能面等から得ることも可能である。ここではあえて看護の視点からこれら問題を記述しておきたい。

II 介護と看護の発生過程

要約すれば、わが国の看護も介護も病院の発生過程における特殊な問題、すなわち欧米の病院が看護を中心とする患者収容機関・施設として発展したのに対し（収容という概念は人権の理念、ケアの理念からほとんど死語に近い言葉

ではあるが)、わが国の病院は、医師を中心とする診療機関として発展してきたということに根ざしているかと思う。このことが結果的に医師の発言権強化や医師の自由裁量(管理や専門職的)の権限を拡大させ、看護婦が本来的に価値をおいている患者志向を組織的に打ち砕くようなことを生じせしめた。そのことで看護問題は、患者の福祉追求に関する社会制度の枠組から切り離され、医師を中心として成り立っている医療枠内の問題にとどめおかれてきた。

ところでわが国の特別養護老人ホームは、諸外国の Nursing Home(看護を中心とする患者収容施設)の枠組でしか説明のつかないものである。各国の Nursing Home が病院に集中した技術革新や経済効率の追求によるあおりをもちにかぶって諸々の矛盾をもっているという問題をはらんでいるとはいえ、常に医療と福祉の統合的な枠組の中で議論されている。その限りにおいて、医療も看護も含めた社会制度全体の政策問題である。しかるにわが国の特別養護老人ホームは、医師中心の医療制度とは異質の社会福祉制度における施設として誕生した。このために看護は、医療施設・機関における老人のケアのみならず、福祉施設における今日的な介護の問題に関して言及できる足場さえもちにくい状況におかれてきた。

「介護」なる用語は、療育、療護を主な目的として設置された社会福祉施設の現場において自然発生的に使用されてきた言葉で、「介助」とほとんど同義語のように用いられてきたものである。この「介護」という用語が公的な成文書に登場するのは老人福祉法が成る1年前、「老人福祉施策の推進に関する意見(中央社会福祉審議会)」において、「精神上または身体上に著しい欠陥があるために常時介護を要する老人についてはこれに適した処遇を効率的に行なうため、その他の老人と区別して収容するための対策を講ずべきであり……」という一文からといわれる。これによって老人福祉施設におかれた寮母の職務が単に「介助」ではなく、精神上、身体上の障害に対応する「介護」であることが示されたのである。またそのことが大きな契機となって、社会福祉施設における看護婦は診療の補助の位置に偏するような人員配分になり、寮母はソーシャルワークの部分として生活援助を担う最も中心的な要員として配分された。しかし、

その直後にできた家庭奉仕員制度（ホームヘルパー）の業務において、介護という言葉の明記はほとんど認められない。ホームヘルパーが介護を主とする職業として自他ともに認識することになったのは、今回制定された「社会福祉士及び介護福祉士法」以降である。

老人社会福祉施設の「介護」用語が一般社会に広がる契機になったのは、多分、昭和48年に実施された「全国寝たきり老人実態調査(全国社会福祉協議会)」以降のことかと思われる。老人福祉法から30余年ほどの間に「養生」「療養」「世話」「介抱」「家庭看護」という言葉よりも、「介護」という言葉の方が社会に広く用いられるようになってきた。この背景には社会福祉の教育的アプローチに基づく方策の滲透がある。今日、大方の認識は「看護」は病院という診療の場で行われている看護婦の仕事であり、「介護」は看護婦以外の社会福祉関係者やボランティアそして家族が老人の世話をする際に使う言葉といったようなことではあるまいか。

社会的な承認を背に受けつつ（あるいは誘導しつつ）社会福祉制度・機関の主要な実践であるソーシャルワークの部分としての「介護」を担ってきた寮母の仕事内容・人量は年々膨れ上がり、法的規制によって再整備することが進められてきたが、これを決定づけたのが1987年（昭和62年5月）に制定された「社会福祉士及び介護福祉士法」である。制定に先立って、全社協老人福祉施設協議会は、研究プロジェクトをもうけ、次頁の表のように寮母とソーシャルワーカーの共通項と相違点を明らかにしている。

介護の業務の特徴や独自性の議論に拍車をかけたのは、福祉分野だけではない。1982年（昭和57年）に創設された老人保健制度に前後して増えてきたいわゆる老人病院の介護職員や、1988年（昭和63年）以降本格化してきた老人保健施設の職員の定数化、そして医療法改正に基づくところの看護婦と別枠で導入しようとしている看護補助職員の定員化がそれである。

表 寮母とソーシャルワーカーの接点と相違点

	接 点	相 違 点
寮母とソーシャルワーカー	<ul style="list-style-type: none"> ・寮母の業務の中で、老人の基本的欲求を理解し、それに介護サービスを通して応えていく仕事は、まさにソーシャルワーカーと基盤を同じくする。(欲求充足のプロセスにソーシャルワークの技術が取り入れられる) ・日常の相談・助言といったことでは、人間理解のための知識や対人関係上の技術が必要となる。その意味でも寮母は、ケースワーク、グループワーク、カウンセリングなどの基礎的な知識と技術を学びそれらを生活場面で応用していく。 ・社会福祉の基本的価値観や福祉の目的といった点では、寮母はソーシャルワーカーと同じ基盤で、福祉寮母という位置づけをすることができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ソーシャルワークの諸技術を用いているが、それらを生活援助の中で応用していくのであって、本来のソーシャルワークの働きとは異なる。したがって、ソーシャルワーカーという専門家ではない。 ・両者は、老人の生活援助という目的のために、ソーシャルワークの方法技術を用いて、老人・家族・ボランティアなどに接していくが、その働きかけの場と技術の活用の仕方が異なる。たとえば、処遇困難老人や家族に対して面接を行い、社会資源を活用して問題を解決していく、一連のケースの責任者はソーシャルワーカーで、寮母はソーシャルワークの点検者として、ワーカーを助け、日常の観察をしたり、情報を提供していく。

(出典) 『寮母職の養成・資格に関する研究報告書—新しい時代の寮母=ケアワーカーの主体性構築のために—』全国社会福祉協議会老人福祉施設協議会，1987，12頁。

III 職業的規制—特に介護福祉士について

ここで述べることは、単純に、看護職と介護福祉士における業務の秩序と一

貫性と統制をもたらす方式としての資格認定と業務設定に関する事項についてである。

わが国でいう「介護」用語、また介護といわれる“仕事”は、家族機能の特殊な様式として逐すことを暗黙理に期待されていることとして、また家族以外の他者による機能補充の役割をする要員の業務として、この両方が混成して「在る」実体である。このうち今回は後者を規制することになったわけだが、仕事それ自体が前者と明確に異なるというような証明をしてみせるのは非常にむずかしい。「看護」あるいは「看護職」も、職業的規制が示された明治の初期は、同様のことがあったろう。しかしわが国の看護職は、その当初から医師のいる診療機関の従事者として治療・回復に協力する一員としての規制を受けてきたという点で「看護及び看護職」と「介護及び介護福祉士」の規制基盤は明らかに異なっている。すなわち、看護職の規制によって看護の内容と基準はほぼ定まるといいが、介護福祉士の規制によって介護内容の質は向上するとしても、それによって基準も定まるといふようなことまでは期待できない。当面は、その資格取得に全力をあげることがめざされる課題といいであろう。資格取得の方法は大別すると次のようになる。

- (a) 指定養成施設で学ぶ方法
- (b) 国家試験による方法
- (c) 技能検定により、資格をとる方法

(a) の指定養成施設には、厚生大臣が指定した養成施設、文部大臣及び厚生大臣の指定した学校、厚生大臣及び労働大臣が指定した職業訓練校などがあり、1年または2年間介護に必要な知識、技術を学ぶものである。(b) の国家試験を受けられるのは、3年以上介護などの業務に従事したもので、もしくはそれと同等の能力があると認められたもので、厚生省令によって決められたものである。このほか、実務3年に準ずるものとして高校の福祉科で介護に関する科目(厚生省令によって決められた科目)を履修したものが認められる。(c) の技能検定により資格をとる方法とは、職業能力開発促進法に基づいて「介護等にかかわる技能検定」を受け、合格する方法であるが、今のところ準備中で

未だ実施されていない。

IV 役割・機能

「法」によれば介護福祉士の行うべき業（務）は、入浴、排泄、食事、その他の介護を行い、ならびにその者及び介護者に対する介護に関する指導とある。またその対象は、身体上、また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とされた。

こんなにモノを具体的にならべた法律というものも珍しいが、これには「介護」の「意識の場」における抽象化の遅れや社会的コンセンサスに対する配慮が働いてのことだったろう。

介護の本質は、「身のまわりの世話」をとおして生活者の自立を助けることにある。生活者とは、身体技法を駆使することで地域社会レベル、衣食住レベル、日常的人間関係レベル、知覚・身体機能レベル、情緒レベル等、5層の動的相互関係の行為・反応主体者たりえようとする意志ある人間のことである。食事、入浴等の基本的な「身のまわり」の自身の行為・反応の「過程」と「結果」は生活者の実行、意識、効果等に関する端的な表現形式である。

介護従事者は、意識するしないにかかわらず、看護と同じ道具の部分的な分配を受けて共有しつつも、看護とは異なるバリエーションをもち、社会福祉の価値に準拠する目標とプログラムに従って活動している職種である。

きわめて単純に看護と介護の特徴を分けると、看護職の誰もが理解しているごとく、看護の対象はあらゆるレベルの健康状態をもっている人間であり、目標は生命活動の消耗を最小限にするような働きかけをして健康増進や回復に寄与することである。これに対して介護の対象は、生活状態であり、目標とするところは生活者の欲する行為を助けてその自立に寄与することである。たとえば入浴や清拭を助ける介護の観察ベクトルは、豊かさ、解放、やすらぎ、清潔等に対するサービス対象者の実行、意識、効果における行為・反応に関心の比重が高く、感染防止、循環促進、そして病態変化等の比重は小さい。

介護と看護の位相をいうときに最も困難なのは道具の問題である。先の入浴の例でも観察ベクトルに対応する技術を看護の技術から分離するのはむずかしい。

日本保健医療行動科学会 年報

——バックナンバーのご案内——

- VOL. 1 **健康と病気の行動科学** 1986年刊 A5 222頁 3000円 (品切)
- VOL. 2 **保健医療と行動科学** 1987年刊 A5 244頁 3000円 (品切)
- VOL. 3 **クオリティ・オブ
・ライフと保健医療** 1988年刊 A5 283頁 3000円 (品切)
- VOL. 4 **健康問題とセルフケア** 1989年刊 A5 280頁 3090円 (在庫僅少)
／ソーシャルサポートネットワーク

*年報のご注文は(株)メヂカルフレンド社販売部 (☎03-263-7666) もしくは、日本保健医療行動科学会事務局 (☎0473-32-5631) までお申し越し下さい。送料送り主負担で、直送いたします。