

介護概論

小椋 芳子*

要約

日本の高齢者介護の現状を最初に紹介し、高齢化社会での要介護者の実態と介護サービスの枠組みの概要、「介護福祉士の業務とは」と、日本における看護との違いを説明した。また、介護の基本的理念である人権としての介護、全人的介護、介護福祉士の倫理、介護予防からターミナルケアまでの要点や概要を解説した。さらに、在宅や施設などの介護の場や、介護の原則、介護にかかわる他職種とのチーム労働についても触れた。

キーワード：少子高齢化、介護の社会化、介護とは

1 高齢者の現状

高齢者とは、日本では65歳以上を対象としている。高齢化とは、高齢者が総人口の7%を超えた状態を指し、日本では1970年から高齢化社会になった。2006年の高齢化率は20.7%である。また、高齢社会とは、高齢者が14%をこえたときであり、日本では1994年から高齢社会である。さらに、超高齢化社会とは高齢者が21%をこえた状態であり、日本では2010年から超高齢化社会になると推測されている。

日本の高齢者人口は、2005年で2560万人である。介護保険で認定された要介護者とは日常生活に介護を要する人を指し、2005年は408万人であり、高齢者の16%にあたる。要介護者のうち施設介護は約3割で、在宅の要介護者は、約7割となっている。在宅の要介護者の介護をしている人の半分は60歳以上の人（家族）が行っており、介護をする人の男女の内訳は女性が65.5%を占めている（平成18年度版 高齢社会白書）。

2 介護とは

介護とは、「日常生活が自分ひとりではできなくなった人を介助し、保護すること」である。

一方、介護福祉とは、「要介護者の生活全体を見て、身体的、精神的、社会的な諸条件の改善、修正し、家事などの間接的援助や社会資源（福祉サービス）を活用した援助であり、基本的には利用者のニーズを尊

重して、自立にむけて『全人的な生活支援活動』を行うこと」である。ここでいう全人的とは、その人を丸ごと受け止めて援助すること（障害だけではなく、価値観、その人らしさなどに合わせた介護）を意味している。

また、介護とは何かというと、専門家により、いろいろな定義があり研究されているが、高齢者の発達を視点にした定義では、「障害により日常生活が困難な人が対象であり、その対象者に、専門的な対人援助を基盤に、身体的、精神的、社会的に健康な生活の確保と成長、発達を目指し、利用者が満足できる生活の自立を図ること」とされている。この「成長、発達」とは、「高齢者を一人失えば、図書館ひとつを失ったに等しい」という国連アナン事務総長の言葉にも表されるように、高齢者は生きること、死ぬことに関して1日でも長ければそれだけ学び何かを獲得すると言われている（高齢者のための西日本NGO代表団、2002）。若者に比べて、精神的強さを獲得し、長い経験に裏付けられた判断力も獲得しているのである。

3 生活・生存とは

介護の基本である生活とは、単に生存するだけでなく、生存して人間らしく盛んに活動することと捉えられている。日本では、生存権を日本国憲法25条に規定している（資料1）。

*大阪健康福祉短期大学

4 日本の家族介護から介護の社会化へ移行した経過と介護保険

介護の社会化とはについて述べる。

日本でも、40年ほど前までは、家族介護が行われていた。家族介護ができなくなった理由は、次のようなものである。①急激に高齢社会となった、②子供が少なくなった（以前は一人の女性が4-5人の出産をしていたが、現在は、平均1.25人の出産となった）、③女性が家の外に出て働くようになった、④核家族化、などが挙げられる。核家族の多くは、親だけが家に残り、結婚した子供は別に家をもつ、という形態である。介護の社会化とは、介護を家族だけにさせるのではなく、社会で介護を担うことである。そのために、国が2000年から介護保険制度の実施を始め、介護サービスが国や地方自治体の予算と、全ての40歳以上の国民の掛け金で運用されている。実際に福祉サービスを使う人は、サービス料の1割を負担することとなる。

5 介護と看護の領域（資料2）

介護は障害者の生活支援が基盤となるが、看護は傷病者の療養上の世話、診療の介助をする。高齢者の福祉現場では介護福祉士が大多数で、20-30名の介護福祉士に対して、2-3名の看護婦、1名の医師が医療的な仕事や看護をしている。実際には、介護福祉士と看護師は、要介護者のお世話を同じようにする部分と、専門領域を分け合っている部分とがある。

6 介護の基本理念

介護の基本理念は以下のとおりである。

- ① 人間の尊厳、人権としての介護として、要介護者を一人の人間として対等に、共生するお互いに成長する関係である。人間は子供のときは助けられ、成人したら老人を助けてともに生きるのであり、どのように生きるかは、高齢者が生き方を選択し自己決定する。
- ② 自立生活への支援は、要介護者の残存能力、潜在能力を引き出す介護にある。
- ③ ノーマライゼーションの実現。
- ④ 自己実現はマズローの欲求の5段階説（資料2）を基本にする場合もあるが、必ずしも下から段階を追っていくという立場はとっていない。特にターミナルケアでは自己実現の援助から始めることも多い。

7 介護福祉士会倫理要綱

介護福祉士には倫理要綱があり、それは以下のようなものである。

- ① 利用者本位で自己決定の尊重、自立支援を基本にする。
- ② 専門的知識、技術、豊かな感性、的確な判断、深い洞察力をもって、サービスを提供する。
- ③ プライバシーの保護。
- ④ 総合的サービスの提供と他職種との積極的な連携、協力。介護福祉に関わる専門職種は医師、看護師、リハビリ、栄養士など多職種あり、サービス担当者会議などを持っている。連携の基本は、よく連絡、報告する、なにかあれば相談しあうことである。
- ⑤ 利用者ニーズの代弁（アドボカシー）の役割。知的障害、認知症など自分の判断や、意思表示ができない人のニーズ代弁をする。
- ⑥ 地域福祉の推進。地域の足りない福祉サービスの充足や改善など、地域の介護力の向上に向けた働きが重要である。
- ⑦ 後継者の育成の役割。特に実習生の受け入れや指導などが義務としてある。

8 介護予防の取り組み

現在、日本では介護予防の3点に力をいれている。一つ目は、リハビリとして、筋肉トレーニング・ウォーキングなどを健康な高齢者や虚弱高齢者に行うのは当然であるが、最近の介護保険の改正で、これが軽度要介護者にも導入された。

二つ目の介護予防は、口腔ケアの歯周病予防で8020運動、つまり80歳で20本の自分の歯を残すことが提唱されている。

三つ目は、食事改善である。高齢者は経済的理由もあり、粗食傾向があり、偏った食事になりやすいので、食事改善の指導が重要となる。もちろん、飽食の弊害も一部にはある。

9 ターミナルケア

ターミナルケアの対象は余命が6ヶ月以内のもの、という基準がある。ほとんどの場合、病院で死亡することになるが、最近は高齢者の施設でターミナルを迎える人が多くなってきている。

ターミナルケアで大切にしていることは、一つにはガンの末期患者のホスピタルケアとして実施されている苦痛の緩和で、痛み止めや安定剤など薬物も、本人の希望に沿って使用する。ターミナル期の痛みは、身体的要因だけではなく、精神的、社会的、霊的、文化的要因のトータルペインとして捉えられ、医療関係者だけではなく、福祉専門職、宗教家などの支援も重要である。

また、生活の支援では、住み慣れた家や施設で、その人らしい生活を、趣味などを大切に好きなことができる援助をする。そのため、その人の能力を最大限引き出すように、その人のペース、生活習慣、趣味、特技、価値観を大切にした支援が求められる。

さらに、死の不安に対してのケアは、心のケアとして、宗教など、その人の死生観も大切にして環境を整える。孤独にしないように家族や友人の力も借りて支援する必要がある。ほとんどの人は言葉がでなくても、耳は聞こえているので話しかけるコミュニケーションは大切だが、コミュニケーションの中では、とりわけスキンシップは何より大切である。つまりノンバーバルコミュニケーションを大切にすることが重要である。人生で遣り残した課題の整理をし、家族や友人とのコミュニケーションの中で死の不安を解消できる時間を保証する。身寄りの無い場合は、介護者が共感を持って聴き、最後の課題、つまり、旅行、好きな食べ物を食べる、家に帰るなどの自己実現をはかる必要がある。

引用文献

『一人の高齢者が死ぬと、一つの図書館がなくなる』高齢者のための西日本 NGO 代表団編、2002
『高齢者白書』厚生労働省、2006

参考文献

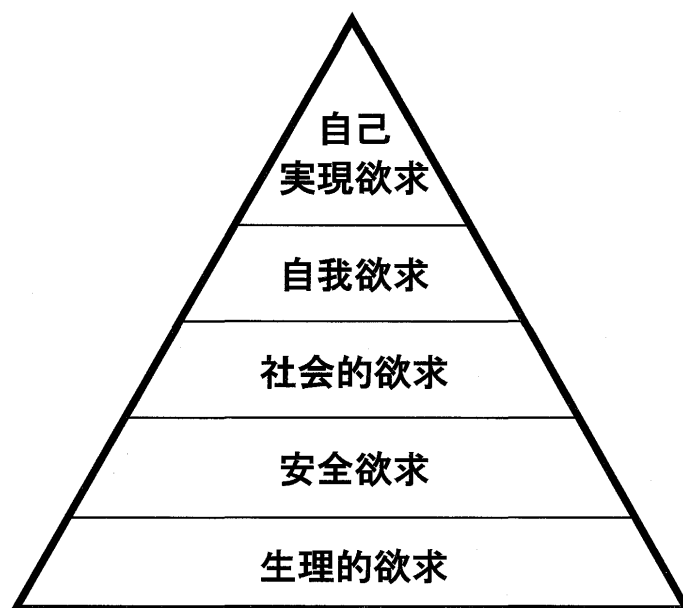
『介護福祉職に今何が求められているか』一番ヶ瀬康子、ミネルヴァ書房、1998
『介護概論』一番ヶ瀬康子他、ミネルヴァ書房、2006

資料1

日本国憲法
(国民の生存権、国の保障義務)
第25条 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
②国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

資料2

マズローの欲求段階説



An Introduction to Care Theory

Yoshiko Ogura

Osaka College of Social Health and Welfare, Japan

At first, I introduced the present situation surrounding the care for the elderly. Actual conditions of the people who require care were mentioned, and the difference between caring and nursing was also introduced. Care as a human right is a basic idea of caring. I introduced the points and outlines of total care, ethics of a care worker, and preventive care, and terminal care. In addition, I also explained types of care (family care at home, and care at the facilities), principles of caring, and team labor with other jobs surrounding care.

key words : low birthrate and longevity, socializing care, what's care?