

# 「介護福祉倫理」が取り扱う介護をめぐる諸問題の射程に関する考察

鴻上 圭太\*

## 要約

倫理学とは、「単に世間で通用している倫理（あるいは道徳）をそのまま容認・受容するのではなく、人間とはどのような倫理的・道徳的原理に従って生きるべきか、人間らしく生きるにはどのような生き方を選ぶべきなのかを探求し、哲学的に反省を加える学問」である。そして倫理学あるいは倫理的思考は、人間はどのように行動し生きるべきかという問いに対し、その解答を探求しているのではなく、その問いを導き出すためのファクターを探求しているのである。これらのファクターを基にして人間はどのように行動し生きるべきかを探求するのが倫理学・倫理的思考であるが、「どのように行動し生きるべきなのか」の場面や思考の対象はさまざまある。

本論では、介護福祉の場面と対象に対して「どのように行動し生きるのか」を倫理的に思考する際の射程について探求したところ、介護職が介護の対象者に働きかける際の倫理に対する意識、介護実践における目的に対するプロセスと方法にある倫理問題、医療技術の発展を土台にして「人間はどう生きるべきか」という生命の根源的な問題にかかわる倫理問題、そして介護職の労働条件と制度施策にかかわる倫理問題が、介護福祉倫理の射程の中にあることが示唆された。

キーワード：倫理学、介護福祉倫理、胃ろう問題、介護労働、人格

2014年10月1日受理（理論）

## はじめに

倫理学とは、「単に世間で通用している倫理（あるいは道徳）をそのまま容認・受容するのではなく、人間とはどのような倫理的・道徳的原理に従って生きるべきか、人間らしく生きるにはどのような生き方を選ぶべきなのかを探求し、哲学的に反省を加える学問<sup>1</sup>」である。また、倫理とは何かという問いに対して田家は、「私たち人間が生活していくうえでのすじみちを示すこと<sup>2</sup>」と説明している。

人間はどのように生きるべきなのか、どのような生きるみちすじを選択すべきなのかについて、人間の構造物である法律（公式な制度）に制限された行動や、それぞれの集団の価値として認められた文化的思想に

沿った行動（非公式の制度）から導きだされるものの、それとは違う角度から人間のあるべき姿や行動の是非を問うよう思考されたものが倫理学であるといえよう。

ところで、鯨坂（鯨坂、上田2004）は、倫理と呼ばれるものの基準が現代の社会に至っても必ずしも定まっているわけではないと指摘している。確かに、どのような行動や態度が「倫理的な」ものとして優れているといえるのか、あるいは「ある場面」において、ここではどういうふうに行動すべきのかなど、学問的には示されていないしそれは学問の役割ではない。倫理学は、人間はどのように行動し生きるべきかという問いに対し、その解答を探求しているのではなく、

\*大阪健康福祉短期大学  
連絡先：鴻上圭太  
〒590-0014 堺市堺区田出井町2-8  
大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科  
E-mail：k.kougami@kenko-fukushi.ac.jp

その問いを導き出すためのファクターを探求しているのである。

倫理学におけるファクターとは、人びとがその現在においてどのような価値に置かれているのか、何に依拠して物事を判断しようとしているのか、というその矛先である。それは法律であったり、おのおのの集団や地域に伝統的に存在する文化であったり、あるいは人びとの中にある価値であったりする。よって倫理学におけるファクターは時々の時代の変化とともにこれも変化する。よって倫理学によって導き出された、人間はどのように行動し生きるべきかという問いへの解答もそれに従い変化するのである。

では、今日のそのファクターとはどのようなものであろうか。倫理学の諸潮流は、プラトンの「善のアイデア」のような人間のあるべき姿を客観化した超個人を原理とした思想から、その問いを導き出そうとするものから、「快・不快」のあり様によって行為を決定すべきとするもの、あるいは人間の理性に依拠したもの、あるいは主体的に判断した行為を倫理的に善とするもの、あるいは人間の社会性および歴史性に依拠し、共同体のなかで生きることについて思考したものなどがある。

今日、社会政策や社会的価値に影響を与え、その基で倫理学のなかで判断が求められているキーワードとなりうるものは何か。これがいわゆる今日の社会政策レベルでの倫理学におけるファクターであり、大づかみであるが「新自由主義」や「規制緩和」「グローバル化」「自己責任」「自助・共助」あるいは「環境問題」などの言葉が浮かぶ。つまり、これらのファクターを基にして人間はどのように行動し生きるべきかを探求するのが倫理学であるが、「どのように行動し生きるべきなのか」の場面や思考の対象はさまざまある。

本論では、倫理学を基礎とした介護福祉倫理の領域において、倫理的思考として考察される倫理問題への射程について、再考を試みたい。

## 1. 介護福祉倫理の概観

今一度、今日において介護福祉倫理（介護をめぐる倫理的思考）として議論されている事柄、語られている内容について概観する。「介護福祉」と「倫理」をキーワードに論文の検索<sup>3</sup>を行うと、次のような領域の議論が見受けられる。

## 1) 対象への働きかけに対する倫理的意識～職員の内 理観に関する議論

介護を必要とする高齢者に対しては、どのようにして接しなければならないのか。介護の方法論としての介護技術を遂行するうえで、また介護の結果ではなくプロセスにおいて、介護職（介護福祉士およびその他の職業介護者）としてどのように接するべきなのかという問いかけに対して「介護職はどのように考えているのか」という議論がなされている。

例えば中井（2013）は、病棟に勤務する20代から60代の男女32人に介護職の倫理に対する考え方について質問紙調査を行っている。質問用紙により「倫理に対する考え方」を自由に記述することを求め、記述内容をカテゴリー化している。その結果、記述から見出された調査対象の介護職の倫理に対する考え方は、「人間の尊厳保持を基盤とした対人援助」「福祉理念に基づく専門的な介護実践」「人間としての徳」であった。それぞれに「～をすること」「～を目指した介護実践」という言葉を繋げると、倫理に対する考え方としての意味が掴みやすいかもしれない。また上記3つはカテゴリーとして示され、それぞれのカテゴリーにはサブカテゴリーとして、いくつかのセンテンスが示されている。中井は当研究の考察として「＜人間の尊厳保持を基盤とした対人援助＞は、対象者の尊厳や利益を第一に優先させる介護の倫理としての考え方<sup>4</sup>であるとし、「＜福祉理念に基づく専門的な介護実践＞は、介護従事者としての専門性や社会的貢献に重点を置いた職業倫理としての考え方<sup>5</sup>であるとしている。

萩野（2012）も、介護職のセルフ・エスティーム（S・E）と倫理観の関連について、特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、訪問介護事業所などに勤務する介護職73名を対象に研究を行っている。日本介護福祉学会倫理綱領を加工した倫理観スケールとローゼンバーグのS・E尺度を使用し、その関連を調査している。結果、S・Eについては「倫理観の中で『自分には深い洞察力がある』と思っている人の平均値が最も高かった<sup>6</sup>としている。また、結論として「中程度のS・Eは倫理観を高めることにつながる<sup>7</sup>としている。

また新井（2008）は、介護学生が介護実習のどのような場面で、当該施設で働く介護職の言動から倫理的配慮を感じているのかを調査し、今後の教育に活かすことを目的に研究を行っている。新井は結果として、学生は入浴、排泄、食事、職員のモラル、その他の場

面において介護実習先の介護職から倫理的配慮を感じた、としている。その内実は、例えば入浴の場面であるならば「個人浴がある、男女を分けている、かゆいところを聞いていた」<sup>8</sup>などである。また職員のモラルの場面では「敬語をつかって話している、言葉使いがそのときに応じてちゃんとしている」<sup>9</sup>などである。新井は考察として、「介護施設には様々な価値観や生活意識を持った利用者があり、介護を行う介護職員の価値観、倫理観、介護観により利用者の生活が大きく左右されるともいえる」<sup>10</sup>とし、「利用者の人権、尊厳を第一に考え、介護を提供するためには、利用者の生活に視点をおき生活ニーズを適切に判断し、知識と技術を踏まえたいうえで、倫理性の高い実践が行われなければならない」<sup>11</sup>としている。

上記にみた介護をめぐる倫理的思考の一つとしての研究、対象への働きかけに対する倫理的意識～職員の倫理観に関する議論は、いわゆる介護職（介護学生を含む）の倫理観に対する意識調査である。このような意識調査は今日多数行われており研究の成果もそれなりにはあるといえよう。しかし、倫理観に対する意識調査はいわゆる「その介護職個人が考える、必要な倫理観やそれに基づくとるべき行動とはこれである」といった、個人の経験やそこから生み出される価値に依拠して、「介護福祉倫理とは何か」について言語化されたものである。例えば介護福祉教育において、学生の持つ倫理観を明らかにしその状態像に対して教育方針を探求するための研究としては、それはそれなりの意味を持つだろう。だが、介護をめぐる倫理的思考から導き出される解答、そして解答を導き出すためのファクターへの探求には、介護職が倫理観として意識されるようになったその社会的背景や介護に関する政策、職場環境の変化とそこに存在する介護に関する社会的価値、専門的価値に目を向けていかなければならないだろう。

## 2) 介護を必要とする人への介護方法のあり方としての倫理的問題

介護現場では、認知症の人への介護の場面あるいは医療と介護のバランスのなかで、支援方法の判断が求められる場合が断続的に起こる。認知症の人で、その人の意思の確認が難しくその人に代わって物事の判断や決定を介護者が下さなければならない場合に、どのような方針やプロセスを以って判断や決定をすること

が、倫理的思考のもとに行ったことになるのだろうか。また、例えば糖尿病と食事の関係や、転倒・骨折と移動方法や生活日課の関係においても、それらの条件下で対象者の幸福を目指したとき、介護職としてどのような方針やプロセスを以って判断や決定をすることが倫理的思考を伴ったといえるのだろうか。

箕岡らは介護をめぐる倫理的思考のファクターとして、「義務論」と「功利主義理論」を採用している。「義務論」とは、その地位に与えられた役割や法令に定められた目的と行動である。他方、功利主義とは「快楽を最大にし、苦痛を最小にする行為を善とし、その逆を悪とする思想」<sup>12</sup>である。これら二つの理論はしばしば対立する。例えば介護福祉士は、「社会福祉士及び介護福祉士法」のなかで「誠実義務」<sup>13</sup>を課せられている。それは、常に介護の対象者である人の立場にたって誠実に介護実践をしなければならないというものである。しかし、介護の場面では、認知症の人が場所や時間の見当識障害により「なぜ自分がこの施設にいるのかわからない」ために、入所施設から出て家に帰ろうとすることがある。こういった場合、介護職は現実的な説明をすることが有効な対象者への働きかけではないことがわかっているため、対象者が安心して落ち着くことを優先し「今日はもう時間が遅いので泊まっていますか。ご家族にも連絡をしておきましたので」などの声かけをする。しかし、この声かけの内容は現実とは違っている。「義務論」では入所している対象者の安全と命を守ることに成功しているが、もう一方の「誠実義務」を果たしていることになるのか。倫理的思考として、こういったジレンマが介護の場面には少なからずある。このようなジレンマに対して箕岡らは「『なにかよい結果なのか』ということが、常に問題となります。どちらの理論を採用するかは、ケースごと、病気の状態・ご本人の願望・家族の同意・周囲の状況等を考慮し、バランスのとれた倫理的判断を行う必要があります」<sup>14</sup>としている。この場面における倫理的思考のファクターは「義務論」と「誠実義務」である。

また、糖尿病の人の食事形態に着目すると、必ずしもその人の満足のいく食事をいつも提供できるわけではない。しかしその人の今後の人生の長さや人生観に照らしたとき、その人の食事はどのような形態を提供すべきなのか。「義務論」と「功利主義理論」で検討するとどのような解答になるのだろうか。治療への義務、

安全安楽の保障への義務とその人がいかに幸せを感じ満足を感じるか、そのためには介護職はどういった食事の形態を提供すべきなのか。だが、例えばこの場面での「功利主義理論」は、糖尿病の人に治療食ではなく好みに沿ったものを提供することの結果を語るができるが、治療食を提供し糖尿病の治療を促した結果を語ることもできる。つまり、倫理的思考のファクターが導き出す解答は一方向のものだけではないのである。

### 3) 介護における胃ろう問題～医療と生活をめぐって～

経管栄養の一つである胃ろうは、1980年代にアメリカで脳性麻痺の子どもの医療として開発されたものを2000年ごろから日本でも医療の場で採用されるようになった。採用の最たる理由は鼻から管を通す鼻腔栄養法よりも「苦痛」が少ないからであった。以降、胃ろう施術の簡易さも手伝い、急速に普及していった。2000年代後半から2010年代前半は一時、経口摂取できない高齢者約40万人が胃ろうを使用していた。

この問題の所在は、高齢期において生命の終焉をむかえたとき、意識レベルではすでに衰弱しているが細胞レベルでは生命力を保ち続けるといった精神と肉体の生命力のアンバランスさにある。そのアンバランスさに、家族やかかわる介護職、あるいは医療職もが疑念を抱いたのである。もうすでに意識が低レベルに達しているにもかかわらず、本人の意思とニーズに関係なく様式的に胃に栄養分が届けられる。そして胃をはじめとする内臓諸器官は、侵入してきた「食物」を消化し吸収していくのである。家族や介護職、医療職はベッド上で本人の意思を確認できないまま、高齢期を生き続ける姿に困惑した。胃ろうを中止したい家族と判断に迷う介護職、そして医療法の観点から「治療の中止」を意味する胃ろうの抜挿を否定的にとらえる医師たちのそれぞれの想いが表面化し、2011年ごろから2012年の間に胃ろう問題に対する議論は活発化した。2011年初頭「胃ろう見直し－栄養やめる条件の議論を」「胃ろう造設－家族にガイドライン必要」「『胃ろう』利点と課題」<sup>15</sup>などのテーマで意見が交わされ、胃ろう問題が新聞紙上ににぎわした。

この問題については、2011年後半に厚生労働省研究班と日本老年医学会が胃ろうの導入や中止を検討する際のガイドライン作りに着手し、現在運用している<sup>16</sup>。

胃ろうを使用している人が、今後どう振るまいどう

生きるべきなのか。それに対してかかわる介護職や医療職はどのように支援すればよいのか。胃ろう問題は、まさに医療技術の発展がもたらした現代の倫理的問題である。さらに、この問題の特性は「人間としてどう生きるか」という問いへのそもそもの解答を導き出すことの困難さに加え、「胃ろう問題」の渦中にある胃ろうを使用している人の意識レベルが低下し、その時々本人のニーズが見えにくいことである。このことが、この胃ろう問題の倫理的思考による解答を導く際の難しさであるといえよう<sup>17</sup>。

## 2. 介護福祉を担う介護職、とりわけ介護福祉士の労働環境に対する倫理的問題

これまで、今日の介護福祉に関する倫理問題を概観してきたが、それらは介護職が介護の対象者に働きかける際の倫理に対する意識、介護実践における目的に対するプロセスと方法にある倫理問題、医療技術の発展を土台にして「人間はどう生きるべきか」という生命の根源的な問題にかかわる倫理問題であった。だが、介護福祉倫理の枠組みを作り上げる際のその射程としては、介護という実践形態を捉えた領域において、介護の対象者の生命や生活、人権にかかわる諸問題を網羅するという点で不十分といえるのではないだろうか。介護職、とりわけ介護福祉士が置かれている労働環境問題を介護福祉倫理の射程に組み込む必要があるのではないだろうか。

### 1) 介護福祉の領域における倫理的思考の枠組み

倫理学とは、「単に世間で通用している倫理（あるいは道徳）をそのまま容認・受容するのではなく、人間とはどのような倫理的・道徳的原理に従って生きるべきか、人間らしく生きるにはどのような生き方を選ぶべきなのかを探求し、哲学的に反省を加える学問」であることは先ほども述べた。介護福祉を倫理問題としてとらえた場合、その構造はどのようなものになるのだろうか。

介護とは行為を指しており、生活上のさまざまな困難になったときにADLへの支援をはじめ、生活環境の整備（整理・清掃、物品の補充、衛生管理、ADL遂行可能な空間保障と条件保障）、未来へ向けた意欲の維持・向上、そして持続可能な公的・社会的資源の情報収集と活用への支援をすることである。そして、介護の結果を問われるのは第一義的には介護を必要と

する対象である。「人間とはどのような倫理的・道徳的原理に従って生きるべきか、人間らしく生きるにはどのような生き方を選ぶべきなのかを探求」するのは、第一義的には介護職ではなく、介護を必要とする対象である。介護が必要となった対象が、どのような倫理的・道徳的原理に従って生きるべきか、どのような生き方を選ぶべきなのかを思考するのは当の本人であり、介護職はそれを支援する。介護を必要とする対象の倫理問題の所在は、行動のみならず生活環境のあり様にも及ぶ。介護職の存在とは介護を必要とする対象にとって環境因子でもある。よって介護職の振る舞いは、その対象の置かれている環境のあり方として規定されるのである。介護職の実践方法に倫理問題があるように思われるが、そうではない。介護をめぐる倫理問題は、介護を必要とする対象の置かれている様々な状況のあり様にこそ存在するのである。

## 2) 介護という行為と介護労働

「介護」とは、対象に向かって対象の変化を目的にして行われる行為である。しかし、「介護」はコミュニケーションを媒介にして、一方では、介護する側はいかにすれば対象にとって良い結果となることなのかを検討し、他方では介護を必要とする人も介護する側の人格や特性を感じ取り、できるだけお互いの良好な関係を築こうとする。その結果、介護する側の介護職もそのプロセスで人格発達と遂げることになり、対象者は「自立心をたかめ、残存能力を活用しよう」とし「その結果、自分らしく生きたいという意欲が高まる」<sup>18)</sup>のである。

また石田(2012)は、介護は「介護労働者という人格が提供する。その労働力は単なる技能としての労働力ではない。人格と一体となった技能によって構成されている。その対象化において、介護労働者の人間としての資質が関係性を持ち、機能を発揮し消費されていく。～(中略)～介護において労働力の消費過程は人格の消費過程でもある。介護の成否は労働者の人格や技能、そして、その共同化によるところが大きいのである」<sup>19)</sup>としている。

つまり、介護という行為の成立要件として、介護を必要とする側と介護する側の互いの「信頼関係の成立」がある。信頼関係は互いに理解しあい、互いの思考や価値に共通点を見出し、そして介護という行為をすることを互いに許容しあうのである。その信頼関係構築のプロセスに互いの人格形成への人間発達が見られる

のである。このことが、石田がいう「介護の成否は労働者の人格や技能、共同化によるところが大きい」ということである。

介護職がどのような環境下で介護職の人格形成への人間発達を成し遂げるかという課題から、その是非が介護を必要とする対象への介護のプロセスや、介護の結果に大きく影響をあたえるため、介護をめぐる倫理問題には介護職の労働条件のあり方や、それらを規定する制度施策のあり様と方向性も内包されるのである。

介護を必要とする対象は「人間とはどのような倫理的・道徳的原理に従って生きるべきか、人間らしく生きるにはどのような生き方を選ぶべきなのかを探求」<sup>20)</sup>することとして環境因子としての介護職の労働環境のあり方(労働条件、制度施策)についても考えなければならぬし、また介護職として、そういった倫理問題に対象者支援の立場からコミットしていかなければならない。

## 3) 倫理問題としての介護職の労働条件と制度施策～介護保険法をめぐる～

介護保険法をめぐる介護職の倫理的問題とは、一つには賃金構造である。介護保険法は、40歳以上の国民から徴収した保険料と介護サービスを利用した場合の利用料、そして公費を財源に介護保険にかかるすべての費用をまかなっている。介護職の給与となる介護報酬もその財源に含まれる。例えば介護保険サービスによる収入が主収入の事業所では、介護職の給与アップは基本的に介護報酬額を上げるしかない。介護報酬の単価を上げるには、介護保険法の構造上利用料を値上げするか、サービス利用料を値上げしなければならない。また事業所の努力によって介護報酬額を上げるには、より多くの介護サービスを「売る」しかない。このような賃金構造のなかで介護を展開するとどのようなことになるのだろうか。

一つは、介護職自らの賃金闘争は介護サービスを利用する国民側の問題ともなり、介護報酬の単価を値上げするために介護を必要とする人の保険料およびサービス利用料の値上げをするといった事態となり、介護職としてのジレンマが生まれる。

二つに、介護報酬は対象となる介護サービス(介護行為)を行って初めて介護報酬として発生する。ならばより多くの介護報酬を受け取るには、介護サービ

スを提供し続けなければならない。この、介護サービスを提供し続けることと、自立に向う介護はしばしば相容れない。訪問介護の回数や一回のサービス時間、あるいは通所介護の利用回数など、必要に応じて利用し、必要がなくなると利用しなければよい。リハビリや生活の工夫によってこれまで介護サービスを利用していたが、必要でなくなることもよくあることである。しかし介護職や事業所経営にとっては、介護サービスの提供量の減少=収入の減少につながる。ここに二つ目のジレンマが存在するのである。

このような2つのジレンマに見られる介護保険の構造が、結果的に介護職の給与を比較的低額なものにしてしまっている。よって、各々の介護事業所では設置基準上の介護職を配置していても、介護を必要とする対象の状況に応じた介護職の人員体制とはなりにくい。一つの事業所の介護職の人数を減らせば、介護職一人当たりの給与単価は上げられるが、介護職を増やし介護の質を担保しようとするれば、当然介護職一人当たりの給与単価は下げなければならないことになる。

### 3. 考察

このように、介護職として懸命に労働した結果が、どこかにしわ寄せするような仕組みのもとでは、介護を必要とする対象に対するより良い介護の提供には繋がらない。そしてその事態は結局、第一義的には介護を必要とする対象への不利益として収斂されるのである。しかし、介護保険法に見られる諸問題を据え置いたとしても「介護」という行為そのものは成立する可能性もある。それは、介護を必要とする対象の人権、生存権を前提とせず金銭的売買のもとで行われるサービス行為として捉えた場合である。

倫理的思考とは、人間の人権、生存権を前提にして、人間の生命や生活にとって必要なものの方や行動のあり方を考えることである。そのように思考した場合、介護職は介護を必要とする対象にとって生命、生活に影響を与える社会資源（環境因子）であり、また介護職の存在は介護を必要とする対象にとっての権利体でもある。その介護職が存在することそのものや、そのあり方が揺らぐような諸問題の発生は、介護を必要とする対象の生命や生活における倫理的問題が横たわっているといえよう。よって、介護福祉倫理が介護をめぐる諸問題を扱うもののうち、倫理問題として、介護職の労働条件と介護をめぐる制度施策の諸問題も介護

福祉倫理の射程に含むことが妥当なのではないだろうか。

### おわりに

これまで、介護をめぐる倫理的思考として議論されている内容について概観し、さらに介護をめぐる倫理問題の所在を探求した。介護をめぐる倫理的思考として、①介護職が介護の対象者に働きかける際の倫理に対する意識、②介護実践における目的に対するプロセスと方法にある倫理問題、③医療技術の発展を土台にして「人間はどう生きるべきか」という生命の根源的な問題にかかわる倫理問題、が明示された。これらは「介護福祉倫理」の要素として今後も研究が積み重ねられることであろう。そして、本論では介護職の労働条件と制度施策にかかわる問題が、介護を必要とする対象の環境因子の問題としてその生命や生活を規定するため、介護を必要とする人自身がこういった環境因子に対して、人権、生存権を保障するための社会資源となりうるのか、またそれらの諸権利を保障しうる社会システムであるのかどうなのかを追究しなければならないということに言及し、介護職の労働条件と制度施策にかかわる問題が「介護福祉倫理」の範疇であることを述べた。

介護職は、介護を必要とする対象に課せられた倫理的課題に対し、これらのことにその対象が向き合えるよう、また倫理的問題への解答として導き出したとおりに生活し生きていけるよう、支援しなければならない。

倫理学は、「人間らしく生きるにはどのような生き方を選ぶべきなのか」についての解答を導き出すのではなく、解答を導き出すためのファクターを探求することである、と冒頭でも述べた。今日、介護福祉をめぐるのは、「尊厳」「QOL」「自律・自立」「自己選択・自己決定」「自己実現」などのワードが創出されている。また、介護保険法をはじめとする介護制度・施策の様相に目を向けると「コンプライアンス」「契約制度」「自己責任」「自助・共助」「助け合い」「介護の社会化」などのワードが散見される。今日の介護福祉倫理は、このようなワードと向き合い介護を必要とする対象が「人間らしく生きるにはどのような生き方を選ぶべきなのか」について思考しなければならないのである。

## 脚注

- 1 鯨坂 真、上田 浩他 (著)2004『倫理学－人間の自由と尊厳－』 P.2 世界思想社
- 2 田家英二2014「学生と共に考える介護福祉の倫理」『介護福祉教育』No.36.2 P.47 日本介護福祉教育学会
- 3 CiNii Articlesで2014年9月6日に検索の結果、53件の論文が検索された。
- 4 中井 敏2013「病棟勤務の介護従事者における倫理に対する考え方」『介護福祉学』Vol.20-1 P.59 日本介護福祉学会
- 5 同上
- 6 萩野基行2012「介護職員のセルフ・エスティームと倫理観に関する研究」『東京福祉大学・大学院紀要』第2巻第2号 P.110
- 7 前掲5 P.112
- 8 新井輝子2008「介護実習施設の職員の倫理的配慮に対する介護実習生の評価について」『足利短期大学研究紀要』第28号 2008.3 P.116
- 9 前掲7 P.117
- 10 前掲7 P.121
- 11 同上
- 12 濱嶋朗・竹内郁郎・石川晃弘 (編)2005『社会学小事典 新版増補版』P.182 有斐閣
- 13 「社会福祉士及び介護福祉士法」第44条2(誠実義務) “社会福祉士及び介護福祉士は、その担当する者が個人の尊厳を保持し、その有する能力及び適性に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、常にその者の立場に立って、誠実にその業務をおこなわなければならない”
- 14 箕岡真子・稲葉一人『わかりやすい倫理』株式会社ワールドプランニング 2011 P.17
- 15 朝日新聞「私の視点×4」『胃ろう見直し－栄養やめる条件の議論を』2011.1.19 同じく朝日新聞「オピニオン 私の視点」『胃ろう造設－家族にガイドライン必要』2011.3.9 また、毎日新聞「くらしナビ 生活」『「胃ろう」利点と課題』2011.5.17など
- 16 社団法人日本老年医学会「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン－人工的水分・栄養補給の導入を中心として－」2012年6月27日策定
- 17 胃ろうの倫理的問題については、三浦靖彦・川崎彩子「認知症の倫理的問題点」『内科』Vol.109 No.5(2012) PP.828-833が参考になる。
- 18 奈倉道隆「介護の本質とその実践方法－「介護関係」

の確立と自立生活支援」一番が瀬康子 (監)『介護福祉職にいま何がもとめられているか』ミネルヴァ書房 1997 P.10

- 19 石田一紀2012『人間発達と介護労働』PP.48-49 かもがわ出版
- 20 再掲1

## 参考文献

- ・石倉康次2010「今、求められる介護保証とは～介護保険10年を終えての検証～」『総合社会福祉研究』37 総合社会福祉研究所
- ・石田一紀2004『介護福祉労働論』萌文社
- ・鴻上圭太2011『介護労働の専門性と介護労働者の誇り』『日本の科学者』2011.6.vol.46 pp.44-51
- ・藤谷秀・横山貴美子2007『介護福祉のための倫理学』弘文堂
- ・牧野広義1987『人間と倫理』青木教養選書
- ・箕岡真子2010『認知症ケアの倫理』株式会社ワールドプランニング

# Consideration of the range of problems involving care which are addressed by "Care and Welfare ethics"

Keita Kougami\*

## Abstract

Ethics is learning which does not admit and accept uncritically the philosophies widely accepted in the world but considers what kind of principles a man should live his life according to as, a human being, and reflects on that way of life.

In this research, opinions on moral actions in the field of care and welfare were examined. Consciousness and ethics of the care worker when engaged in his profession were considered. Ethical issues which exist in the purpose and methodology of care have been discussed.

The development of medical technologies have promoted consciousness of ethical issues with regards to how a man should live his life. These ethical problems are connected to the working conditions in the care sector, and so a system to determine these concerns is essential.

It is suggested in this paper that these matters should be addressed in the light of care and welfare ethics.

Key words: Ethics, Care and welfare ethics, PEG problem, Care Work, Individuality

---

\*Osaka College of Social Health and Welfare  
Contact Address : Keita Kougami  
〒590-0014 2-8Tadei-Cho,Sakai-Ku,Sakai City,Osaka  
Osaka College of Social Health and Welfare  
Department of Care and Welfare  
E-mail : k.kougami@kenko-fukushi.ac.jp