

非専門職化する介護労働

石田 史樹, Ishida Fumiki (大阪健康福祉短期大学介護福祉学科)

1.はじめに

専門職研究の古典として知られる Carr – Saunders と Wilson は、専門職を「特定のサービスを供給することを可能とする、長期的かつ専門的な知的訓練に基づく職業」と定義すると同時に、何をもって専門職と見なすのか、その線引きを行うことの難しさを指摘している (鶴沢 2012)。専門職の条件としては、一般的に「専門的な知識や技能の有無」、「職能団体の有無」などが挙げられるが、今日の日本においては、国家資格を必要とするか、どうかということが専門職かどうかを判断するうえで分かり易い基準になると思われる。しかし、こと福祉関連の職業に関していうと、国家資格＝専門性という短絡的な解釈をすべきではない。それは、今日の介護福祉士、ひいては介護職の労働実態を丁寧に見ていく中で判断していく必要がある。本稿では、介護労働の非専門職化を論点に介護現場と介護福祉士養成校の現状を分析していく。

2.介護現場の現状

2024 年度からスタートしている第 9 期介護保険事業計画において国は、今後必要な介護職員数を、2040 年度までに約 272 万人 (+約 57 万人 (3.2 万人/年)) と算出している。介護現場において、人材不足が言われて久しいが、介護職員の数は、意外にも増加傾向にある。総務省の「令和 4 年就業構造基本調査」をみると、有業者について、産業大分類別の構成比は、「医療、福祉」が全体の 13.8% (900 万人) で、全産業のなかで 3 番目に多い割合となっている。また、増加傾向については、5 年前と比べて、1.1 ポイントの上昇であり、全産業のなかで最も上昇しているのである。もちろん現場にとっては、増え続ける要介護者に対して、いまの増え方を十分とは言えない。それ

でも問われなければいけないのは、その増やし方であり、その結果生まれた今日の介護職員の実態なのである。

国はこの間、圧倒的な介護人材不足を解消するために様々な構想を示してきたが、その際に介護人材として依拠していたのは、養成教育を受けた学卒者ではなく、ハローワークや福祉人材センターからの転職入職者や無業者であった。こうした政策的な背景には、失業問題、高齢者や女性の貧困問題を隠蔽化していくという政策的な狙いもあったわけだが、その結果、生み出された実態は、介護職員の非専門職化である。先に福祉人材が増加傾向にあると述べたが、その内実をみると、介護職員に占める介護福祉士の割合は、58.2%に過ぎず、非専門職的な立ち位置で介護を行う人々が 4 割以上をしめる結果となっているのである。

3.介護福祉士養成校の現状

言うまでもなく、介護福祉士としての専門性を担う人材を養成することを役割としているのが、介護福祉士養成施設である。しかし、その社会的要請とは裏腹に養成校は、年々減少傾向にあり、そのあり方自体が変容してきている。例えば、令和 6 年度の入学者の内実をみると、留学生が 46.7%、離職者訓練生が 6.2%の割合となっており、学生の属性が多様化している。新卒者は、5 割を切っているため、授業構成は、留学生に合わせている側面があり、介護福祉士に求める教育を行うことが難しくなっているのである。

4.介護福祉士養成において求められる介護現場の役割

現行の制度においては、養成校に通わずとも、3 年間の実務経験と、450 時間の実務者研修を受講することで、介護福祉士の受験資格を取得する

ことができる。養成校ルートにおいては、2年以上の課程で、所定カリキュラム（1850時間程度）を修める必要があるため、その学習時間の差は大きな論点となっている。学修は量だけで測れるものではないが、450時間で介護福祉士に求められる専門性を理解することは極めて困難であると言わざるを得ない。こうした状況において、現場の教育力も同時に考えていく必要がある。しかし、職員が多様化している介護現場においては、介護福祉士以前に、介護経験や介護教育の実績がほとんどない労働者に対する現場訓練、初級者教育等の実施が求められており、上級職員はその対応に追われているのが現状である。

4.おわりに

厚生労働省は、介護人材に対して新たに「山脈型キャリアモデル」を打ち出した。これまで一本化されていたキャリアパスの到達点を多様化させることで、本人の能力や年齢に応じて複数のキャリアを選択できるモデルチェンジである。目指すべきキャリア、それに対応する役割・研修体系が視覚化されたことで、一人ひとりがニーズに応じて、多様な働き方を選択しやすくなったという点を政府は強調するが、いくつかの疑問も残る。

第一に、マネジメント以外の道を進んだものは、本人の専門性を高めていきたいといった内発的な動機付け以外のインセンティブが働かない仕組みになっていることである。与えられている資格の価値や、役職などのポジション、ベースアップなどが具体的に保障されていない状態でキャリアアップを目指すことは、現実味にかけると言わざるを得ない。

第二に、「専門性を高めていきたい」という、本人の内発的動機づけを支える保障が用意されていない点である。今日の劣悪な労働環境のもと、専門性を高めたいという気持ちがあっても、その時間も余裕もないのが現状である。まず問われるべきは賃金・労働条件の引き上げであり、そこを抜きにして個々人の専門性向上を押し付けることは、劣悪な現状を個人の自助努力と競争にすり替

えているだけにすぎない。

第三に、ある一定の専門性をもった人材を確保するというのではなく、裾野は広げたまま、キャリアアップを目指したい人だけは山頂を目指すという構造で、「格差容認」、「非専門職容認」の仕組みになっている点である。

最期に専門性に関わって、介護福祉士を起点に専門分化していくことへの疑問である。介護福祉は本来、学際的な学問である。しかし、今回の「山脈型」と同時に検討されている「介護福祉士国家試験パート合格」をみると、その前提に矛盾が生じる。「パート合格」とは、本来、全科目の総得点で決められていた合格基準を、いくつかの科目のパートとして合否判定するという方式である。厚労省が示す基本的な考えとしては、介護福祉士を担保する国家試験の質を低下させることなく導入できるより受験しやすい仕組みと銘打っているが、要は介護人材のすそ野を広げる観点から、受験の難易度を下げることで、より多くの労働力を確保しようという狙いである。介護の専門職として歴史のある介護福祉士の価値を下げることで、いたずらに数を増やすのではなく、介護福祉士としての価値を高めるための介護福祉学の探求こそが、今日求められていることなのではないだろうか。今後、介護福祉士は、職能団体として、自らの専門性を高め、その価値を社会に示していく必要がある、その先に名称独占から業務独占へと変わっていく道が開かれるのではないかと考える。

引用文献

鵜沢由美子(2016)：「現代日本における『専門職』の意味」, 明星大学社会学研究紀要 16(3)：45-66

厚生労働省(2024)：「第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」

総務省統計局(2023)：就業構造基本調査

日本介護福祉士養成協会(2024)：「外国人留学生受入数の推移等」

厚生労働省(2024)：「第1回介護福祉士国家試験パート合格の導入に関する検討会参考資料1-1」

互いが納得できる介護

吉岡 由喜子, YOSHIOKA YUKIKO (太成学院大学)

1. はじめに

90歳まで生きる人の割合は男性 26.0%、女性 50.1% (厚生労働省, 2024) であり、2019年の段階での日本の健康寿命と平均寿命の差は男性が 8.73年、女性が 12.07年となっている (厚生労働省, 2019)。介護は長期にわたる。

そしてこの期間は、要介護者にとっては人生の締めくくり、介護者にとっては第2、第3の人生として重要な時期である。筆者自身も 16年間介護を担っているが、気持ちの交流が無い介護ではやりがいを感じられず、介護中心の生活では疲労感が強く、自分の人生に悔いも残る、我慢した介護では要介護者にとっても良い関わりにならないと感じている。

そこで、ここでは要介護者と家族介護者が互いに納得できる介護について考えていく。

話題の進め方としては、要介護状態の人の状況、介護者の状況として双方の理解を深めた後、要介護者、介護者が互いに納得できる介護とはどのような状態をいうものか、どうすればそこに近づけるのかを考えていきたい

2. 要介護者の状況

要介護者は要介護が進むまで自宅で独居または夫婦で生活している (厚生労働省, 2022)、そして最期は自宅で迎えたい高齢者は半数以上 (内閣府, 2019) である。しかし、話機会が無いという理由で自分が最期をどう過ごしたいかを話している人は少ない (厚生労働省, 2018)。

3. 介護者の状況

介護者が生きているのは第2の人生の後半から第3の人生の時期であることが多い。この時期は社会的な役割が大きい一方で自分のための時間が使えるようになる時期でもある。しかし、介護を

担うと介護にかなりの時間がかかる (厚生労働省, 2022)。また、多重介護者(1人が複数の要介護者を介護している)割合は 22.7%とという結果 (株式会社 ガネット, 2119) もあり、1人を介護している人以上に介護に時間をかけている人が少なからず存在している。

さらに、介護期間が3年以上の人は介護離職の割合は 31.9% (独立行政法人 労働政策研究・研修機構, 2020) となっており、介護が介護者の生活に及ぼしている影響が大きいことがうかがえる。

4. 互いが納得できる介護の検討

1) 自分の介護を振り返る

著者が介護の中で苦しかったのは、要介護者の体調不良で急な予定変更を余儀なくされることが多く、責任を持って仕事ができなかったこと、長期間に及ぶ介護で体力が消耗したこと、様々なことを自分も我慢し家族にも我慢させていることのストレスなどがあった。

介護で良かったことは、親を理解できるようになり、関係が修復できたことだけではなく、単純に関わり合うことで癒されたことがあげられる。

2) 満足ではなく納得

要介護者、介護者それぞれに生きたい生き方があり、「互いが満足できる介護」は簡単ではないが、長期に及ぶ介護を少しでも互いが納得できる形にすることは可能ではないだろうか。

①互いが納得できる介護とはどのような状態をいうのか、②少しでも互いが納得できる介護にするための工夫、について参加者と共に考えていきたい。

5. 引用文献

株式会社ガネット (2019) : 介護経験者 600 名に聞いた介護の実態に関する意識調査, 2022, 12, 4

<https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000037.000019575.html>

厚生労働省 (2018) : 人生の最終段階における医療に関する意識調査 報告, 2024, 8, 22
https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/saisyuiryo_a_h29.pdf

厚生労働省 (2020) : 令和 2 年厚生労働白書, 2024,8,22
<https://www.mhlw.go.jp/stf/wp/hakusyo/kousei/19/backdata/01-01-02-06.htm>

厚生労働省 (2022) : 国民生活基礎調査の概況, 2024,8,22
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa22/dl/05.pdf>

厚生労働省(2024) : 令和 5 年 簡易生命表の概況, 2024,8,22
<https://www.satsuki-jutaku.jp/journal/article/p=2635#:~:text=>

独立行政法人 労働政策研究・研修機構(2020) : 家族の介護と就業に関する調査, 2024,8,22,
<https://www.jil.go.jp/institute/research/2020/documents/0200.pdf>

内閣府 (2019) : 令和元年高齢社会白書, 2024,8,22,
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2019/html/zenbun/s1_3_1_4.html

Successful aging を目指した老年看護学～高齢者のもてる力を見極める～

新山 真奈美, Manami Niiyama、(東京医療保健大学東が丘看護学部)

1. はじめに

近年、老年看護における教育は、高齢者の尊厳を最優先する考え方が主流となりつつある。これまでの「問題解決型思考」では、疾患や障害そのものに焦点が当てられ、それらをいかに改善するかが中心となっていた。しかし、超高齢社会が進む中で、単に疾患を治療するだけではなく、高齢者の持つ潜在能力（いわゆるもてる力）を最大限に活かし、彼らがその人らしい生活を送ることができるよう支援することが求められている。この思考が「目標志向型思考」と呼ばれる新しいアプローチである。

「目標志向型思考」は、高齢者が社会においてその役割を果たし、より自律的で充実した生活を送ることができるように、高齢者がもてる力を発揮できるよう支援することを目指すものである。これにより、高齢者は自己決定し、自己効力感を高めることができ、最終的には「Successful Aging」へとつながることが期待される。特に、高齢者が持つもてる力を引き出し、日常生活や社会的活動に積極的に参加できるよう支援することが重要である。

例えば、機能訓練が行われている高齢患者の場合、単なる機能回復にとどまらず、患者自身がどのように社会とのつながりを再構築していくか、また、どのように患者自身のもてる力を活かして生活を送るかを重視する必要がある。看護師は、高齢患者の身体的な能力に加えて、精神的・社会的な側面にも目を向け、全人的なアプローチで看護を行うことが求められる。高齢患者が社会や家族との関係を維持し、自己のもてる力を最大限に活かせるよう、看護師は支援を行う必要があると考える。このことによって、高齢者の「Successful Aging」へとつながると考える。

2. ICF を用いた事例紹介

ICF（国際生活機能分類）は、生活機能や障害の状況を分類するだけでなく、障害を抱える個人がどのように社会と関わりながら生活しているかを総合的に評価するための枠組みである。

ここでは、60代で腎不全と診断され、70歳から透析治療を受けている A 氏の事例を紹介する（当事者家族からの許可は得ている）。A 氏は週 3 回、4 時間の透析治療を受けており、自ら車を運転して通院していた。しかし、透析後には強い倦怠感に見舞われ、夕方まで休むことが多くなり、家族も A 氏が回復するまで待つように、A 氏中心の生活を送っていた。透析患者が経験する心理プロセスとしては、ショック、不信、否認、不安、苛立ち、抑うつ、受容または透析拒否などの段階を経ることが一般的である（サイコネフロロジーの臨床を参照）。図 1 では、A 氏とその家族の心理的なプロセスを示しているが、彼らの感情は日常生活において様々な出来事を通して揺れ動いていることがわかる。図 2 においては、A 氏の家族の心理的变化も示されており、家族が A 氏を支える中で、迷いや不安、そして支援への葛藤を抱えながらも共に歩んでいる姿が描かれていた。

A 氏の「もてる力」を最大限に活かし、彼が「Successful Aging」を達成するためには、ICF に基づく包括的な介入が不可欠である。例えば、A 氏は左手にシャントを有しており、狭窄や感染のリスクを抱えているが、ICF の視点を取り入れることで、単に「制限がある」という考えに留まらず、「右手を使って自らのもてる力で運転し、外出できる」というポジティブな思考に変換することが可能である。

このように、ICF に基づく目標志向型思考を通じて、高齢者は自らのもてる力を認識し、生活の質を高めるための具体的な介入を受けることがで

きると考える。

3. Successful Aging を目指した老年看護への期待

高齢者が疾患や障害を抱えながらも、地域社会や家族とのつながりを維持し、自分らしい生活を送るために、看護師の中心的な役割が求められる。単に医療的ニーズを満たすだけでなく、高齢者と家族の心理的、社会的ニーズにも対応する包括的なケアが必要である。高齢者がその人らしい生活を送り続けるためには、彼らの尊厳を守りながら、そのもてる力を引き出す支援が欠かせないと考えられる。看護師は、日々のケアを通じ、患者のもてる力を見極め、それを活かした支援を行うことで、患者の自立と自律を促進できると考える。このようなアプローチは、高齢者が疾患や障害を抱えながらも、社会において自己の役割を果たし、自己効力感を高めていくための基盤となりうる。また、家族や地域社会との協力も重要な要素であり、高齢者が地域に根差した生活を続けられるよう、看護師は多職種と連携し支援を行う必要がある。

Successful Aging とは、単に健康を維持するだけでなく、精神的、社会的な充実感を持ちながら老いることを意味する。高齢者がその過程で自己決定し、自分の人生に積極的に関与できるよう支援することが、老年看護における目標と考える。自らの意思で生活を選び、積極的に社会に参加できるよう支援することは、老年看護における重要な意味をなすと考える。看護師は、目標志向型のアプローチに基づき、今後も高齢者の生活の質を向上させるためのサポートを続ける必要がある。

4. おわりに

高齢者看護における「目標志向型思考」の導入が、患者のもてる力を最大限に引き出し、自律的かつ充実した生活を支援するために重要であるといえる。従来の「問題解決型思考」から脱却し、高齢者がその人らしい生活を送るためには、身体的な回復だけでなく、社会的・心理的な側面にも焦点を当てる必要がある。これにより、高齢者は

自己決定権を持ち、自己効力感を高め、地域社会において積極的に役割を果たすことができると考える。

また、ICF の概念に基づく包括的な介入を通じて、高齢患者が自分のもてる力を認識し、それを活かすことが可能となり、Successful Aging を実現する道が開かれることが期待される。看護師は、高齢患者の尊厳を守りながら、日々のケアを通じて彼らのもてる力を引き出す役割を果たし、多職種と連携しながら支援を提供する必要がある。

今後、老年看護の分野では、患者一人ひとりの個別ニーズに応じ、もてる力を活かしたケアを提供し、高齢者が自律的に生活できる社会の実現を目指すことが望まれるであろう。これにより、看護師は高齢者の Successful Aging を支える重要な存在として、より一層の役割を果たすことが求められると考える。

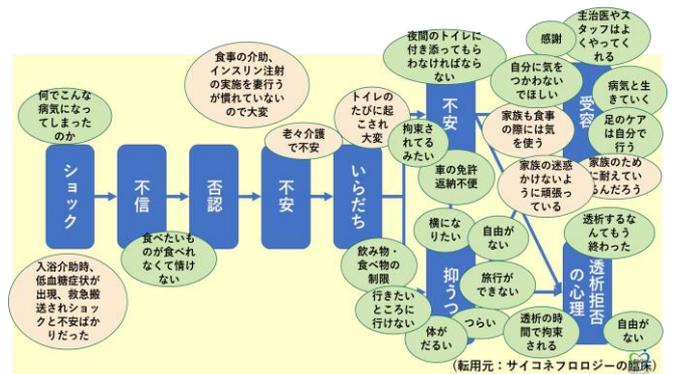


図1 透析患者の心理プロセス

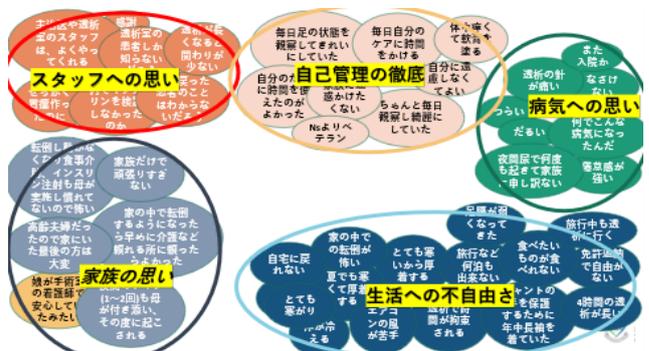


図2 透析患者・家族からの語りの分類

本文は開示すべき COI はない。

参考文献

1) 山田律子, 内ヶ島伸也: 生活機能からみた老年看護過程第4版, 医学書院, 2020

男性介護者の理解と支援の課題～ケアとジェンダーの視点から～

津止 正敏, TSUDOME MASATOSHI. (男性介護者と支援者の全国ネットワーク)

1. はじめに

本報告は男性の介護実態から支援の課題を検討するというものだが、その際にケアをめぐる「家族主義」と「ジェンダー規範という現代社会の主流規範を分析視点としている。こうした主流規範が、男性の介護実態やその支援にどのように影響し、また固有の課題をつくり出しているのか、について概観してみたい。なお、本報告でいう「男性介護者」とは、無償で家族等の介護や看病、日常生活上の世話、その他必要な援助を担っている息子や夫などの男性を総称している。

2. 男性に「介護責任」があった時代

「介護=女性」という規範や実態はいつから生まれたのだろうか。人類発祥のときから育児介護を担ってきたのは女性ではないのか、と信じて疑わない人も多だろう。

しかし、近世史の研究知見は、(少なくともこの国のことに限ってみれば)「介護は女性」という規範や実態は明治以降の現象に他ならないことを明らかにしている。江戸時代の幕府や各藩の史料は、当時の介護の主体は「親に孝行」というあの時代の規範を強く内面化した息子たちだったことを記録している。藩主の上洛の随伴の命令も家族の介護を理由に断ることも、介護を理由に休業できる「看病断/看病願」と制度も当たり前のようであったという。「介護は女性」という規範や実態は「富国強兵、良妻賢母」という明治以降の近代化の所産に他ならないということだ(柳谷恵子、菅野則子、春日井典子他)。

ケアが何よりも肯定される社会があったということからすれば、今日のようにケアが「貶められる」「蔑まれる」というケアに纏わるネガティブな状況・環境は歴史貫通というのではなく、極めて歴史的な事象ではないか、ということになるはずだ。

3. 「介護弱者」と「デキる男」

明治以降、長らく介護の世界から撤退していた男性介護者だが、戦後になって再び世間の目に触れるようになる。1980年代の臨調行革下で家族介護を美化した日本型福祉社会構想が破綻し、ゴールドプラン等々新たな介護政策の登場に並行して1990年前後には学会誌や看護・介護の専門誌に男性介護者に関する調査研究も増えてくる。

80～90年代にかけて社会化してきた男性介護者は、看護・介護の臨床現場からは、困難を抱えながら介護を担っている支援の必要な「介護弱者」として対象化されてきた(奥山則子、小田原弘子・中山壽比古ら)。

他方、この時期ジェンダー・フェミニズムの研究からは、介護を担う夫や息子たちは少数だが自ら介護することを選んだ進取の気風に富んだ「デキる男」として、男性一般からは隔絶されるような特別で例外的な存在としてモデル化されてきた。介護することが当然視され義務化された女性の場合と比して「選択の男性/強制の女性」とも言われてきた(春日キスヨ他)。

4. 男性介護者のケア規範—「家族主義」と「男らしさ(ジェンダー)」

「家族主義」とは、世帯がそのメンバーの福祉に主要な責任を負うべきとするシステムを指し、育児や介護などのケア責任が、規範的にも制度的にも家族に押し付けられている社会を批判的にとらえる概念である。皮肉なことに、「家族主義」が強い国で家族形成が停滞している。国際比較調査からは、超低出生率国は東アジアや南欧などであり、これらの国々に共通するのは家族主義的な規範や制度が根強いことである。家族主義が女性の就労率と出生率の双方を抑制している。

ジェンダー規範で自縄自縛に陥ることも男性介護者の特徴といわれる。ケアは従来「女らしさ」と結びつけられてきたので、ケアすることを「男らしくない」「男でなくなる」と不安を感じる男性たちは少なくない。それ故か、ポジティブなメッセージを込めた「ケアする男らしさ」という言葉が戦略的に使われている。EUでは、「caring masculinity」（ケアする男らしさ）という言葉が、男性の変化を導く上での1つのキャッチフレーズになっているという。ここでいう「ケア」には、家事や育児をすることや、他の人に配慮することや、そして自分自身のセルフケアも含まれる。「有害な男らしさ」の対極にある「良き男性のあり方」として、ケアの精神・態度が掲げられている。(伊藤公雄、多賀太)

5. 支援の課題—ジェンダー規範を踏まえた支援—

今年(2024年)は、東京都荒川区に日本で初めての男性介護者の会「荒川オヤジの会」が発足して30周年になる。オヤジの会発足当初に専門職としてサポートしてきた保健所ケースワーカーは男性介護者の特徴や支援課題について次のようにいっている。

男性介護者は、介護をしているというだけで、周囲の女性介護者から賞賛の言葉が贈られる。先に褒められるので、弱音や本音など言えない状況になってしまう。女性介護者に囲まれて弱音は言えないのでつつい格好の良いところ、立派にしていることを誇張してしまう傾向がある。多くは、女性介護者の多弁に圧倒され、頷くだけの聞き役を担ってしまい、いくらも発言しないうちに閉会となってしまふ。そしてその活動で得た「支援論」を次のようにいう。女性介護者よりも心を開くのに時間がかかる男性には、もっと楽に介護をという助言も場合によっては無意味なことも学んだ。こだわることに徹底的にこだわる彼らにはじっくり丁寧にかわり彼らの考え方生き方介護論をまずは受け入れてこそ、彼らのハートをつかむ事ができるのではないかとジェンダー規範を踏まえた支援論である。(長島明子)

6. 新しい介護環境

- (1) 拡がるケアのコミュニティ：オヤジの会で始まり、男性介護者と支援者の全国ネットワークの発足で広がったこうした男性のケア・コミュニティはいま全国に150か所を超える。
- (2) 制度的保障の進展：埼玉県が初めて制度化した「ケアラー支援条例」(2020.3)に端を発した自治体の取組が関心を集めている。今同様の条例を施行する自治体は30団体に、準備中の自治体はもっと多い。

ケアが何よりも尊重され、介護者が介護者としてだけでなく自分自身の人生を生きる一人の市民として大事にされ支援される社会の実現にこうした新たな環境(ケア・コミュニティやケアラー支援条例)がどう影響するか。