



筑紫女学園大学リポジト

「介護」から「ケア」へ : ソーシャルワーカー
による認知症ケア

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2016-02-23 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 金, 圓景, Kim, Wonkyung メールアドレス: 所属:
URL	https://chikushi-u.repo.nii.ac.jp/records/517

「介護」から「ケア」へ

— ソーシャルワーカーによる認知症ケア —

金 圓 景

From the “Kaigo” to “Care”
— The Dementia Care by Social Workers —

Wonkyung KIM

1. はじめに

これまで社会福祉学分野では、「介護」及び「ケア」は広範囲で数多く議論されてきたが、その区別が必ずしも明確にされてこなかった。また、「介護」と「ケア」の言葉は、それぞれ明確な定義がないまま使われており、従来から今日に至るまで、それぞれの言葉の明確な定義がないことも指摘され続けてきた（根本1983；秋元ら2003）。

また、英語のCareについても、時には「介護」、時には「ケア」と訳されているが、その使い分けの基準が提示されないまま使われている。Careについて辞典で調べると、「気にかかること（心配、気がかり、不安）」、「気にかけること（世話、保護、管理、注意、気配り）」、「関心事」、「責任」と解釈される（新英和大辞典）。すなわち、本来Careとは、「介護」に限らず、広い意味で使われているにもかかわらず、日本語訳は「介護」と「ケア」の使い分けについて検討されて来なかった。言い換えると、「介護」及び「ケア」について国内での使い方はもちろん、英語のCareを訳して用いる時にも、「介護」と「ケア」の両者の使い分けについて十分に検討されることなく、混沌して使われている。このことは、社会福祉分野においても同様である。馬場（2000）は、「社会福祉分野にとっての「ケア」とは何か、ケアの概念とはどのようなことかと改めて問うてみると、意外にその議論が少ない」と指摘している。

一方で、今日における認知症ケアは、ソーシャルワーカーをはじめ介護職、医療職などの専門職だけでなく、家族や地域住民の協働が欠かせないのが現状である。このことは既にこれまでの研究においても明らかにされている（金2012）。しかし、これからも増え続ける認知症者に対し、地域の中で多様な立場が協働して「ケア」することの意味、特にソーシャルワーカーに求められる認知症ケアのあり方については、必ずしも十分に検討されて来なかった。

そこで、本研究では、社会福祉における「ケア」概念について「介護」との関係を通して検討することによって、ソーシャルワーカーによる認知症ケアのあり方を明らかにすることを目的とする。そのために、「介護」と「ケア」という言葉の登場時期及び背景をはじめ、どのような場面で使われているのか、またどのような違いがあるのかを明らかにした上で、認知症者への「ケア」概念につ

いて検討した後、ソーシャルワーカーによる認知症ケアのあり方を検討することを試みる。なお、本研究では若年性認知症の方及び認知症高齢者のいずれも含むため、認知症者とする。また、本研究は認知症の家族介護者支援システム構築を検討するための前段階として、「介護」と「ケア」概念の検討を試みる。

2. 研究の視点および方法

本研究では、「介護」と「ケア」という言葉が歴史的にどのように使われてきたのか、またその概念整理は、どのように行われてきたのか、文献レビューを通して検討する。その際には、辞典的な意味での検討だけでなく、関連書籍をはじめCiniiデータベースを用いて幅広く検索し、ヒットした内容を検討・分析する。

3. 倫理的配慮

本研究は、日本社会福祉学会が定める研究倫理指針を遵守する。

4. 研究結果

(1) 「介護」と「ケア」言葉の登場

日本で「介護」という言葉が登場したのは、関谷（1997）によると1892年の陸軍省陸達が最初である。また、戦後、児童扶養手当法施行令（1961）や老人福祉施策の推進に関する意見（1962）において引き続き登場し、1963年の老人福祉法において「介護」という言葉が登場したのを機に、関連法律をはじめ各種施策においても「介護」という用語が多用されてきた。表1は「介護」言葉の登場について主なものを中心に、時系列に整理したものである（関谷1997）。

表1 時系列にみる「介護」言葉の登場

○1892年 陸軍省陸達第96号第1条第1号	「不具モシクハ痲疾トナリ常ニ 介護 ヲ要スルモノハ・・・」
○1961年 児童扶養手当法施行令の別表	「常時の 介護 を必要とする程度の障害を有する…」、「長期にわたる高度の安静と常時の監視又は 介護 」
○1962年 老人福祉施策の推進に関する意見	「精神上又は身体上著しい欠陥があるため常時 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うため、その他の老人と区別して収容するための施策を講ずべきであり…」
○1963年 老人福祉法（特養入所要件）	「身体上又は精神上著しい障害があるために常時の 介護 を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難」
○1987年 社会福祉士及び介護福祉士法 第2条第2項	「この法律において「介護福祉士」とは、第四十二条第一項の登録を受け、介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもつて、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

がある者につき心身の状況に応じた 介護 を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者をいう。」
--

出典：関谷（1997）「介護」吉田宏岳監修（1997）『介護福祉学習事典』医歯薬出版株式会社、190-191.

一方で、「ケア」という言葉が国内で登場した時期は、70年代以降である。その背景には、Milton Mayeroff（1971）による“On Caring”で初めてケア論が整理され、国内でも多く引用されていたことが関係すると思われる。また、「ケア」という言葉は、従来の医療や福祉のあり方に対する批判として積極的に用いられるようになってきたとの指摘もある（三井2012：27；長谷川2014）。

馬場（2000）によると、「社会福祉の分野では、1970年代よりわが国の地域福祉のあり方に大きな影響を与えた「コミュニティ・ケア」に始まる「在宅ケア」、「地域ケア」、1980年代後半からは「ケアワーク」、「ケアワーカー」、「ケアマネジメント」、それらに加えて最近では介護の社会化を具現化する介護保険制度の導入で「ケアプラン」、「ケアマネジャー」など、「保健・医療・福祉」等の社会的サービスを必要とする人々に対する対人援助としての「ケア」がより一般的に耳にされるようになった」と述べている。

また、直近の動きとしては、社会福祉政策分野において2008年度に「地域包括ケアシステム」構築に関する報告書が初めて発表されてから合計4回にわたり（2008年、2010年、2013年、2014年）関連報告書が発表され、各自治体を始め民間分野において地域の実情に合った「地域包括ケアシステム」構築が模索されている。また、介護中の全ての人を指す「ケアラー」を支援するための組織（2010年発足「ケアラー連盟」）が設立されるなど、「ケア」という用語が政策をはじめ民間活動まで幅広く使われている。このように、国内において言葉の登場と背景に違いがみられる「介護」と「ケア」について、(2)と(3)ではそれぞれの概念を整理する。

(2) 「介護」概念

日本で「介護」という言葉は1892年に登場してから、世話のもつ意味をベースにしながら、その専門性を表現しつつ時代のニーズに合わせて概念が変わってきた（関谷1997）。近年の「介護」概念に関する議論は、90年代の日本介護福祉学会設立をめぐる活発に行われていたが、2000年以降は、その概念への検討が限られている（一番ヶ瀬1993；山口2004）。

2000年の介護保険制度施行に伴い、「介護」という言葉は一般国民にも広く認識されるようになってきたが、その概念規定は必ずしも積極的に行われてこなかった。また、「介護」について共通の定義もされてこなかった。このことは以下の表2からも確認できる。表2は、「介護」概念について各種辞典で整理されている内容を検討し、まとめたものである。これらの内容を検討すると国内において「介護」という言葉は、三好（2006）が指摘しているように、「日常生活の遂行に援助を必要としている人たちを守り助けること」であると一般的に解釈していることが多いと言える。

表2 辞典を通してみる「介護」概念

出典	内 容
『改訂社会福祉用語辞典』(1994)	<p>介助し、保護することをいう。介護は、成人した家庭人であれば誰もがその意志に基づいて行うことのできる活動であるが、職業として介護を行う集団もある。福祉機関に働く寮母、介助員、ホームヘルパー、そして民間の家政婦等である。職業集団として行う介護の利点は、誰もが一定水準の知識と技術を有し、それを義務として安定的に、持続的に利用者に提供できることであり、それが社会システムとして容認されていることである。職業従事者の行う介護は、健康状態がどんなレベルであったとしても、その人がかつて獲得してきた自立生活に注目し、もし支障があれば、「介護する」という独自の方法で、それを補うように援助あるいは支援する。介護福祉士の登場によって、介護有資格者が年々増加し、より安定的な質のある介護を供給できる人材として期待されている（厚生省社会・援護局，児童家庭局監修1994）。</p>
『新版社会学小辞典』(1997)	<p>身体的・精神的な障害あるいは老化のため、日常生活動作（Activity of Daily Living: ADL）に支障がある人に対する入浴、排泄、食事その他の身の回りの世話を中心とした諸活動をさす。現在は福祉援助サービスとしても制度化され、一定の資格を有する者が登録によって介護福祉士の認定を受けることができる。社会の高齢化とともに、施設内介護のみならず、ホームヘルパーなどによる在宅介護サービスのニーズが高まっている（濱嶋朗ら編1997）。</p>
『介護福祉学習事典』(1997)	<p>高齢者障害のために、日常生活を円滑に送ることができない人に、円滑に送ることができるよう専門的な知識・技術をもって援助することである。高齢化が進み、高齢者は身体的に機能も若いころとは異なり、日常生活の自立が困難になる状況がある。高齢者が人間らしく生活するためには、介護福祉の専門家が専門的な知識・技術を駆使して、人として自分らしい生活を送るよう援助することが必要である（吉田宏岳監修1997）。</p>
『現代社会福祉辞典』(2003)	<p>自立するまでの乳幼児の世話や、人間が生きていくなかで心身に不自由が生じ身の回りのことが自分自身でできなくなったとき、誰かが援助をすること。より特定された文脈（社会福祉の分野の固有の用語）での行為を示すものとして用いられている場合が多い。特定された文脈での行為を示すことになると、介護福祉ということばと混同されやすい。介護を、広義かつ深遠な意味をもち、人間が生きていくなかで基本的によりよい人と人との関係を追求していく行為であると考え、ケアということばに近い意味を持っているとも考えられる。いずれにしても、現状では社会的に承認されるまでの共通した介護の定義はない（秋元ら編2003）。</p>
『介護福祉用語辞典三訂』 ^注 (2004)	<p>介護は、身体的・精神的障害のために日常生活に支障がある場合に、日常生活行動の介助や身の回りの世話をすることをいう。成人した家庭人であれば誰もがその意志に基づいて行うことのできる活動であるが、職業として介護を行う集団である。寮母（父）、介助員、ホームヘルパー、そして民間の家政婦等である。職業集団として行う介護の利点は、誰もが一定水準の知識と技術を有し、それを義務として定期的に、持続的に利用者に提供できることであり、それが社会システムとして容認されていることである。職業従事者の行う介護は、健康状態がどんなレベルであったとしても、その人がかつて獲得してきた自立生活に注目し、もし支障があれば、「介護する」という独自の方法で、それを補うように援助あるいは支援する。介護福祉士の登場によって、介護有資格者が年々増加し、より安定的な質を供給できる人材として期待されている。</p>
『実用介護事典』(2005)	<p>自力で生活することが困難な高齢者や障害者に関わり、その人らしい人生を実現すること。介護の「介」が媒介の介であるように、介護とは高齢者や障害者が生活の主人公になるための自己媒介化の技術だといえる。それが、これらの人を治療対象としてとらえる医療との大きな違いである。なお、本事典では、「介護」とは「老人介護」のような全体的な状況への支援を「介助」とは食事や入浴、立ち上がりといった具体的な支援や介助法を指すものとする（三好春樹2005）。</p>

注)『介護福祉用語辞典 三訂』のみ「介護」と「ケア」それぞれについて掲載している。

(3) 「ケア」概念

前述した、「介護」概念と同様に、「ケア」について国内の各種辞典を調べたが、ほとんどが「ケア」については取り上げておらず、『介護福祉用語辞典』（2004）のみ「介護」とは別に「ケア」について以下のように述べている。

「ケア」の用語を使って語られている諸現象は非常に多様である。しかし福祉分野においては、現在のところ「介護」とほぼ同意語であると考えてさしつかえない。「ケア」は本質的に、気遣うことをして、その人の願っているように助ける、愛を込めて注意して見守り、必要ならば保護したり助けたりする、という意味がある。介護における行為も、本質的に「ケア」という言葉に込められている意味によってなされる行為である（中央法規出版編集部編2004）。

一方で、はじめてケア論について体系的に整理したミルトン・メイヤロフ（=1987：185）は、「ケアとは、ケアする人、ケアされる人に生じる変化とともに成長発展をとげる関係を指している」と述べ、ケアすることについて表3に示した7つの項目を提示している。

表3 「ケアすること」及び「ケアに関連する言葉」

【ケアすること】 ミルトン・メイヤロフ（=1987：183-215）	【ケアに関連する言葉】 結城（2013：14-20）
①「Identity in Difference（差異の中の同一性）」	①「Cure（治療）」
②「他者の価値の感得」	②「Healing（癒し）」
③「他者の成長をたすけること」	③「Magic（呪術）」
④「Intervention and Receptivity（関与と受容性）」	④「Treatment（取り扱い、処遇、治療）」
⑤「専心」	⑤「Therapy（療法）」
⑥「Constancy（相手の不変性）」	⑥「Support（支援）」
⑦「ケアにおける自己実現」	⑦「Help（援助、救助、手伝う）」
⑧「Patience（忍耐）」	⑧「Assist（補助的に助ける、支持する）」
⑨「結果に対する過程の重要性」	⑨「Charity（慈善、施し）」
⑩「Trust（信頼）」	⑩「Philanthropy（博愛）」
⑪「Humility（謙遜）」	⑪「Nurse（看護）」
⑫「Hope（希望）」	⑫「Generativity（生殖性、世代継続性、次世代育成）」
⑬「Courage（勇気）」	⑬「Hospitality（親切なもてなし、歓待、手厚くもてなすこと）」
⑭「責任における自由」	⑭「Aid（救いの手、助力、援助、救援）」
	⑮「養生 ^{ようじょう} 」

出典：Mayeroff, Milton (1971) On Caring, Harper&Row (=田村真／向野 宣之訳 (1987) 『ケアの本質：生きることの意味』ゆみる出版) & 結城俊哉 (2013) 『ケアのフォークロア：対人援助の基本原則と展開方法を考える』高学出版を参考に筆者が作成。

また、ケアの倫理を含む関連欧米の先行研究を検討した安井（2010）は、「ケアとは、比較的長い過程を経て発展していく他者とのかかわり方の概念であり、具体的な人間としての自他を適切に気遣う配慮に基づき、他者の成長と自己実現を援助する態度や行為だけでなく、自己と他者との受

容的・応答的な関係における人間の現実のあり方」と定義している。つまり、いずれもケアについて一方的な支援ではなく、「他者とのかかわり」、「関係性」、その中での「成長」や「自己実現」であると指摘している。その他にも、国内で「ケア」について検討した結城（2013：14-20）は、ケアの本質を問うため、ケアに関連する言葉として、表3に示した15の言葉を提示し、その意味と使われる状況の文脈・ニュアンスを検討している。

（4）「介護」から「ケア」へ

「介護」と「ケア」概念について検討した結果、欧米の先行研究を検討する形での「ケア」概念の紹介や整理は複数あるものの国内における「ケア」概念の検討については必ずしも充分に行われて来なかったことが明らかになった。また、「介護」との区別が充分に検討されないまま現場で幅広く使われているだけでなく、研究上もとくにその区別を検討することなく、使われていることが把握できた。

本研究では、これらの先行研究の検討結果を踏まえた上で「介護」と「ケア」概念の区別を試みる。前述してきたように、「介護」は「日常生活の遂行に援助を必要としている人たちを守り助けること」とであると一般的に解釈していることが多い一方で、「ケア」の用語を使って語られている諸現象は非常に多様である（三好2006）。しかし、「ケア」は福祉分野において現在のところ「介護」とほぼ同意語であると考えてさしつかえないとの指摘もある（介護福祉用語辞典2004）。整理すると、「介護」は「ケア」よりも限定的で使われることが多い一方で、「ケア」はより広い概念として使われていることが明らかになった。

これらの検討結果に基づいて、本研究ではソーシャルワーカーによる認知症者への対応の際には、日常生活への支援という「介護」に留まらない、お互いに成長発展をとげる関係であり、自己実現していくための「ケア」を用いる。その際の「ケア」には、ミルトン・メイヤロフ（=1987）が「ケアの主要要素」として提示している「知識」や「信頼」、「希望」などが含まれると考える。また、「ケアをとおしての自己実現」などの「ケアの主要な特質」がある（表4）。

その他にも、社会福祉の立場からの「ケア」について馬場（2000）は、次のように述べている。

「社会福祉の立場からのケアは、「生活ケア」ともいえる対人的、直接的な援助で、援助を必要とする人の日常生活全般に直接関わる問題である。時には、高齢者の場合のように、ケアされる人の一緒に締めくくりにおいて、生命と暮らしをあげるということにもなる。それまでの長い人生の積み重ねのなかでそれぞれの生きざまがあり、それぞれの人にふさわしい人間の尊厳にも関わる大切な時間を預かることにもなる。援助をする人、ケアを提供する人々は所属（公的、私的、フォーマル、インフォーマルを問わず）にかかわらず、そのことを十分認識し、理解したうえで、援助に臨まなければならない。専門的援助方法や技術を身につければよいということではないであろう。何よりもケアする過程が重要であり、目的を定めて結果に向かって過程を追うというより、むしろケアの瞬間瞬間の過程が大切であろう。」

表4 「ケアの主な要素」及び「ケアの主要な特質」

【ケアの主な要素】 ミルトン・メイヤロフ (=1987 : 33-66)	【ケアの主要な特質】 ミルトン・メイヤロフ (=1987 : 68-90)
<ul style="list-style-type: none"> ① 「Knowing (知識)」 ② 「Alternating Rhythms (リズムを変えること)」 ③ 「Patience (忍耐)」 ④ 「Honesty (正直)」 ⑤ 「Trust (信頼)」 ⑥ 「Humility (謙遜)」 ⑦ 「Hope (希望)」 ⑧ 「Courage (勇気)」 	<ul style="list-style-type: none"> ① 「Self-Actualization Through Caring (ケアをと おしての自己実現)」 ② 「The Primacy of the Process (過程の第一義的 重要性)」 ③ 「The Ability to Care and the Ability to Be Cared For (ケアする能力とケアを受容する能 力)」 ④ 「The Constancy of the Other (ケアの対象が変 わらないこと)」 ⑤ 「Guilt in Caring (ケアにおける自責感)」 ⑥ 「Reciprocation (ケアの相互性)」 ⑦ 「Caring as a Matter of Degree Within Limits (ケアであるといえる範囲)」

出典：Mayeroff, Milton (1971) On Caring, Harper&Row&Mayeroff, Milton (1971) On Caring, Harper&Row (= 田村真/向野 宣之訳 (1987)『ケアの本質：生きることの意味』ゆみる出版)を参考に筆者が作成。

以上で、これまでに検討してきた「介護」と「ケア」概念を参考に、「介護」と「ケア」の概念上の区別について図1のように整理することができる。従来の「介護」は命を守るための食事介助や排せつなどに対する援助、いわゆる「Help」が主な内容であったが、様々な制度やサービスが増え続け「介護」への期待が高まるにつれHelpに留まらず、暮らしを支えるためのIADL維持に向けた支援に介護の範囲が広がってきており、いわゆる「Support」の段階に入ってきたと言える。さらに、なかには当事者が生き方を自己決定できる「自己実現」のための「Creation」な支援にまで拡大してきている。

しかし、「Creation」段階になると「介護」と「ケア」の区別がより曖昧になっている。例えば、自立支援を基本理念としており、いわゆる「Creation」段階を目指している介護保険において実際に利用できるサービスは、暮らしを支える「Support」段階に留まっており、「Creation」段階における現実と理念のギャップが「介護」と「ケア」の区別を曖昧化させているのである。

本研究では、これらの現実と理念のギャップを具体化するため、あえて「介護」と「ケア」の区別を試みて、「介護」から「ケア」への流れをイメージ化したものを図1に示す。ただ、図1にも示したように、「介護」と「ケア」は重なりあっており、きれいに区別できるものではないので、本研究では、これらの全てを実現しているものが「ケア」であると操作的定義を行う。なお、以下の図は完成したものではなく、仮段階のものである。

図1 「介護」から「ケア」へ（仮）



注) 上記の図は、第10回 Personhood 研究会での議論を基に筆者が作成したものである。

(5) 認知症ケア

これまでに検討してきた内容を参考に、以下ではソーシャルワーカーによる認知症者への「ケア」について検討する。まず、認知症者への「ケア」の使い方をみると、認知症関連書籍の多くが「ケア」を用いて説明しているが、なぜ「介護」ではなく「ケア」なのか、その区別は必ずしもされていない。例えば、認知症関連書籍として多くから読まれている小澤勲（2003）『痴呆を生きるということ』では、認知症について「ケア」という言葉を用いているが、なぜ介護ではない「ケア」なのか、特に言及されていない。

また、認知症者への「介護」、または「ケア」の使い分けについて『日本認知症ケア学会誌』を中心に検討した結果、その使い分けのための操作的な定義や基準などの提示は見られなかった。ただ、論文上において認知症介護と認知症ケアの使い方による違いを分析したところ、認知症介護は手段的・方法的な内容（李ら2014；宮内2015）として取り上げる傾向が強く、認知症ケアは価値・感情に関する分析内容やシステム作り（鈴木2010；原ら2012；諏訪2012）に向けた使われ方がみられるのが特徴的であった。

一方で、現場での認知症ケアについて長谷川（2004：21）は、「認知症高齢者の特性や心理がよく理解されていなかったために、「衰えた人は気の毒だ」、もしくは「社会のために長く生きて貢献したのだから」といった「心情的なケア」であった。あるいは、認知症高齢者にみられる徘徊や攻撃行動等に工夫して対処する「対応型ケア」が行われてきた。」と述べ、「要するに、このようにすればよかったというような経験的なケアが行われてきたのである。これらのケアは基本的に必要なことであり、日常のケアとして大切なことであると考えられる。しかし、その範囲にとどまっている限りでは、そのとき、その場、その状況、その人だけのものにすぎず、他の介護職や関係者に介護の技法として伝わりにくいというえ、客観性に乏しく残りにくいものとなる。したがって、今後広く

一般的に介護の技法として伝達され、標準化されていくことが求められる」と指摘している。つまり、認知症者への「ケア」のあり方について、どの介護職や関係者が行っても一定の標準化された介護の技法を伝達していく必要があることを強調している。このことはソーシャルワーカーによる認知症ケアにおいても同様であると言える。

近年、認知症ケアにおいて注目されているパーソンセンタードケア（person-centered care）は、疾病あるいは病状を対象にしたアプローチではなく、生活する個人を対象にしたケアである（= Tom Kitwood 1997）。すなわち、「認知症ケアとは、その人らしさ（personhood）を維持すること、全人的ケア」である。言い換えると、衛生・食事・排泄などのケアはその一部にすぎない（長谷川 2004：22）。このことに関連し、小林（2004：93）は、認知症者への「ケア」にあたって原則的に守っていきたいのは「認知症高齢者の生活をその人の望んでいるものにできる限り近づけるような自立支援を行うことである」とし、「対象者がどのような生活を望み、いまどのような気持ちでいるか、その人が幸せに日々を暮らすにはどのような支援をすればよいのかを推察し、本人にも確かめながらケアすることが重要である」と述べている。

5. まとめ

(1) 社会福祉における「介護」から「ケア」へ

本研究では、社会福祉における「ケア」概念について「介護」との関係を通して検討することから「介護」と「ケア」の登場時期及び背景などを検討した。その結果、「介護」という言葉は1892年に登場し、世話のもつ意味をベースにしなが、その専門性を表現しつつ時代のニーズに合わせて概念が変化してきたこと（関谷1997）、一方で「ケア」はミルトン・メイヤロフ（1971）によるケア論が国内でも多く引用されるようになり、1970年代以降、従来の医療や福祉のあり方に対する批判として積極的に用いられるようになったことが把握できた。

つまり、それぞれの言葉の登場時期及び背景において差異がみられた。また、「介護」と「ケア」の使い分けについて必ずしも十分に検討されないまま使われ続けており、「介護」という言葉は「日常生活の遂行に援助を必要としている人たちを守り助けること」であると用いられることが多い一方で、「ケア」は非常に多様で広範囲な場面で用いられていることが把握できた（三好2006；介護福祉用語辞典2004）。これまでに、社会福祉分野において「介護」と「ケア」の使い分けについて必ずしも十分に検討されてこなかったことは馬場（2000）も指摘している。また、介護福祉用語辞典（2004）では、「福祉分野において現在のところ「介護」と「ケア」はほぼ同意語であると考えてさしつかえない」と述べられている。これらのことから、今日、改めて「介護」と「ケア」の使い分けを検討することが課題であると考え、本研究では仮の段階ではあるが、図1のように「介護」から「ケア」へと概念上の区別を試みた。

一方で、住居（2006）は「介護は、西洋医学や西洋思想から派生したものではなく、新しく創造して生み出していかねばならない概念である。」と指摘しており、日本における「介護」という言葉の独自性への検討が今後の課題として残された。

(2) ソーシャルワーカーによる認知症ケアのあり方

これまでに検討してきたように、認知症ケアはパーソンセンタードケアにおいて強調しているように、その人らしさを維持させる、全人的なケアを行うべきである(=Tom Kitwood1997)。また、ミルトン・メイヤロフ(=1987)が指摘しているケアの主要要素である、「知識」、「信頼」などの要素を含み、「ケアをとおしての自己実現」を目指すべきである。つまり、認知症ケアにおいて本人の自己決定を保障すること、自己実現できるようにすることが求められている。これらのことは、これまでソーシャルワーカーが大事にしてきた価値である。

本稿では、これまでの先行研究の検討結果を踏まえた上で、ソーシャルワーカーによる認知症ケアにおいて「エンパワメント」と「ストレンクス」視点を強調したい。認知症者のエンパワメントを引き出すことが、自己実現につながると考える。エンパワメントは、自己の生活をコントロール・決定する能力を開発していくプロセスとして個人が自立する力を獲得する心理的過程である(野嶋1996)。また、ストレンクスは、強みと訳され、当事者が力を発揮するための支援技術であると評価されている(佐久川ら2010)。エンパワメントとストレンクスは、類似概念であるとの指摘もあるが、藤井(2004)が指摘しているように、エンパワメントはストレンクスを活性化することを考えると、それぞれの重要な概念として捉え、認知症ケアに取り組むべきであると考えられる。

ソーシャルワーカーは、認知症ケアを通して、認知症者をはじめその家族が社会から排除されないことがないように、社会的包摂を促進するよう努めなければならない。そのためには、今後、ソーシャルワーカーによる認知症ケアにおける一定の標準化された技法の検討・ガイドライン作成が課題として残された。

今回の研究では文献レビューに留まっているため、今後、ソーシャルワーカーへの実態調査を通して、さらに「介護」と「ケア」の使い分けの基準を深めていくことが課題として残された。今後の研究において、これらの結果を踏まえた上で認知症者及びその家族支援に関する調査の際には、「介護」と「ケア」の使い分けを試みる。

【引用文献】

- 秋元美世・藤村正之・大島巖・藤森佳樹・芝野松次郎・山縣文治(2003)『現代社会福祉辞典』有斐閣。
馬場純子(2000)「「ケア」「ケアする行為」とは何か；その問題提起と「ケアする行為」の社会学的基盤を探る」『人間福祉研究』第3号, 59-78。
中央法規出版編集部編(2004)『三訂 介護福祉用語辞典』中央法規。
一番ヶ瀬康子監修(1994)『介護福祉学とは何か』ミネルヴァ書房。
濱嶋朗・竹内郁郎・石川晃弘編(1997)『新版 社会学小辞典』有斐閣。
原祥子・吉岡佐知子・實金栄ほか(2012)「介護老人福祉施設における認知症ケア指針の開発」『日本認知症ケア学会』11(3), 678-689。
藤井達也(2004)『精神障害者生活支援研究(初版)』「生活支援モデルにおける関係性の意義」学文社。
厚生省社会・援護局、児童家庭局監修(1994)『改訂 社会福祉用語辞典』中央法規。
李泰俊・松本義明・加瀬裕子(2014)「施設介護職が語る認知症介護における回想法：回想法の効用プロセ

- スと介護実践評価』『日本認知症ケア学会』13(2), 469-481.
- Mayeroff, Milton (1971) On Caring, Harper&Row (= 田村真/向野 宣之訳 (1987) 『ケアの本質—生きることの意味』ゆみる出版)
- 宮内順子 (2015) 「介護老人保健施設における認知症の人への作業療法：ユニットケアでの実践」『日本認知症ケア学会』13(4), 684-692.
- 根本博司 (1983) 「ケアワークの概念規定」一番ヶ瀬康子監修・日本介護福祉学会設立準備委員会編 (1993) 『介護福祉学とは何か』ミネルヴァ書房, 84-103.
- 日本認知症ケア学会編 (2004) 『認知症ケアの基礎』株式会社ワールドプランニング.
- 野嶋佐由美 (1996) 「エンパワーメントに関する研究の動向と課題」『看護研究』29(6), 453-464.
- 大田仁史・三好春樹監修 (2005) 『実用介護事典』講談社.
- 住居広士 (2006) 「介護の理論と実践で福祉を実現する介護福祉学の使命」『介護福祉学』13(2), 102-103.
- 鈴木聖子 (2010) 「特別養護老人ホーム初任介護職員の認知症高齢者ケアにおける困難内容の分析」『日本認知症ケア学会』9(3), 543-551.
- 諏訪さゆり (2012) 「認知症ケアにおける倫理」『日本認知症ケア学会』10(4), 454-461.
- 山口ひろみ (2004) 「わが国の『介護』にかんする文献調査：経済学的な視点から」『医療と社会』14(1), 1-15.
- 吉田宏岳監修 (1997) 『介護福祉学習事典』医歯薬出版株式会社. (関谷)
- 結城俊哉 (2013) 『ケアのフォークロア：対人援助の基本原則と展開方法を考える』高菅出版.

■謝辞：本稿を執筆するにあたって、中京大学の野口典子教授、認知介護研究・研修大府センターの汲田千賀子研究員との研究会及び日本社会福祉学会第63回秋季大会を通して、多くの先生方からご助言を頂きました。この場を借りて心より感謝申し上げます。

■付記：本稿は、日本社会福祉学会第63回秋季大会において報告したものを加筆修正したものである。なお、本研究は、科学研究費助成事業（学術研究助成金助成金：若手研究(B)15K17231）の研究成果の一部である。

(キム ウォンギョン：人間科学科 人間関係専攻 講師)

