

## ま え が き

平成7年（1965）、我が国の高齢化率は14.5%に達した。2025年には25%にせまり、実に4人にひとりが65歳以上という超高齢社会になると予測されている。さらに、平成12年（2000）には後期高齢（75歳以上）の人口が850万人（6.5%）に急増すると見込まれ、世界に類を見ない速さで人口の年齢構成の変化が進行している。

このことは当然のことながら、高齢化に伴って有病率及び罹患率が高まることから、要介護性の老人層を大量に生み出し、また家庭内の介護力の脆弱化、ひとり暮らし老人の増加、家庭介護者の高齢化の問題などが生じ、今後ますます深刻な社会問題となることは明白である。

こうした状況から老人や障害者の健康を護り、その生活を維持していくことを目的として昭和62年（1982）に「社会福祉士及び介護福祉士法」が制定され、翌年4月から施行されるに至っている。さらに、平成元年（1989）にはゴールドプランが、そして平成7年（1995）にはこれを全面的に見直した新ゴールドプランが策定され実施されている。

このように、介護のニーズが急速に高まっている現在、公共職業能力開発施設で実施している短期課程（6か月）の「介護サービス科」への期待も大きくなっており、それに伴い指導内容の向上、レベルの均一化を図っていく必要性が高まり職業能力開発用テキストの開発が急務となっていた。

本書は、こうした状況を踏まえ、介護技術のテキストとして職業能力開発の現場で有効に使用できるよう、介護・福祉関連職種に携わっている経験豊かな指導員によって執筆されたものである。本テキストの特徴は、実学一体の複合教材であり、訓練期間中だけでなく修了後の介護実践の場においても充分活用できる内容のものとした。また、テキストの表現は、分かりやすい言葉づかいとし、イラスト・図・表を多く取り入れ、理解しやすいよう配慮してある。

最後に、本プロジェクト開発企画委員の諸先生方及び本書を執筆・校正・校閲していただいた先生方に深く感謝を申し上げますとともに、本書の内容について関係の皆様方からのご教示をいただければ幸いである。それによって今後、さらによりよいテキストにしていきたいと願うものである。

平成7年3月

職業能力開発大学校研修研究センター

平成7年度 プロジェクト研究

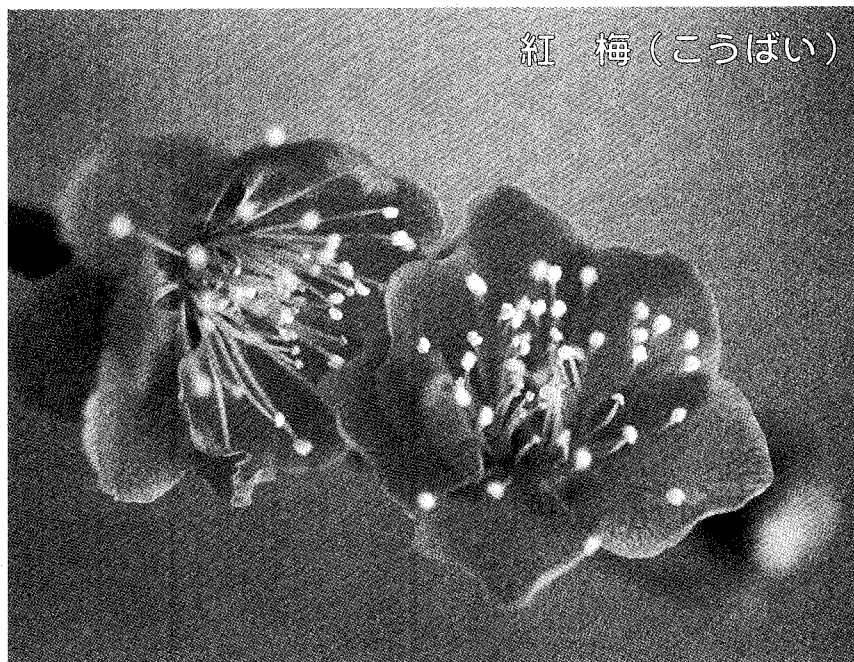
「管理・サービス系教材開発、コース開発（介護・福祉サービス）」開発企画委員会

中 村 哲 寿（埼玉職業能力開発促進センター）  
吉 橋 龍 夫（関東職業能力開発促進センター）  
須 藤 暁（（財）介護労働安定センター）  
吉 本 弘（埼玉県立本庄高等職業技術専門校）  
藤 田 博（兵庫県立女子高等技術専門学院）  
中 島 満喜子（神奈川県立紅葉ヶ丘高等職業技術校）  
駒 津 君 代（東京都立八王子高等職業技術専門校）  
七 尾 和 之（職業能力開発大学校）  
大 川 祥 三（職業能力開発大学校）  
秩 父 和 恭（職業能力開発大学校）  
進 藤 悟（職業能力開発大学校）

序 章

# 高齡社会と介護

紅梅（こうばい）



花ことば 誠実

「介護とは何か」「介護の責任範囲とは」についていろいろな考え方があり、定説はないが、日本社会事業学校連盟が出した定義では「高齢または心身障害者に加え社会的原因によって日常生活を営む上で困難な状態にある個人を対象として、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、発達をめざし、利用者が満足できる生活の自立をはかるため、生活の場面で介助、家事、健康管理などの援助」と記されている（「介護概論」中央法規出版（株））。

「生活の自立」をはかるため「生活の場面」で総合的に援助する技術の一つが「介護技術」と考えてよい。

## 1 専門の職業としての介護

「社会福祉士及び介護福祉士法」では介護福祉士が行う「介護」について規定されているが、業務独占ではないので介護には有資格者の行う介護と資格のない家族、寮母、ボランティア、ホームヘルパー、家政婦等が行う介護とがあり、さまざまな人が介護を担っている。

本来、家庭機能の一つとして乳幼児に対する保育などと同じように高齢者に対する介護も行われてきた。高齢化、核家族化、少子化などさまざまな社会背景を受けて家庭生活機能にも変化がみられ、生活のあらゆる領域で社会化が進むなかで、法の制定に伴い介護も専門の職業として誕生してきたといえる。また、介護福祉士の養成計画や在宅福祉の担い手でもあるホームヘルパー等の人材養成についても高齢者保健福祉推進十カ年戦略にみあった養成計画が策定されている。

## 2 総合的に介護ニーズに対応するために

21世紀の高齢社会を目前にして介護を要する高齢者の増大が見込まれ、介護保険導入の検討がされるなかで、社会福祉の職場では、基本的な福祉ニーズに応えるだけでなく、今後必要とされるサービスの量、介護方法のあり方にも変化が現れている。

福祉サービス提供の場ではさまざまな職種の人が従事しているが、例えば在宅介護支援センターは在宅介護に関する総合的な相談に応じ在宅の要援護老人およびその介護者の介護等に関するニーズに対応した保健、福祉サービスが受けられるよう各市町村の各地に設置され、福祉サービスと保健・医療サービスの一体的支援システム等の体制づくりが進められている。ここでは利用者のニーズを把握評価し、問題点を解決するために本当に必要なサービスは何かを検討するなど、その仕事に関わる社会福祉士、看護婦または介護福祉士やホームヘルパーなどが機能的に連携をはかり、チーム運営を取り入れることは円滑な事業運営に欠かすことができない。

介護活動の場で、特に連携しながら仕事を進める機会の多い職種として看護職があげられる。介護職が老人ホームの寮母職と看護職、在宅福祉サービスでのホームヘルパーと訪問看護等、高齢者不在でない介護を進めるために他の職を理解し尊重し、チームケアを進めていくことが大切になる。

医療の場では入浴、排泄、食事等の日常生活援助は看護婦の仕事で、福祉の領域では介護職の業務範囲になる。介護職と看護職の関係は、指示関係にはないが密接な連携のなかで業務を進めていくことになる。

フローレンス・ナイチンゲールの看護の考え方をみると「看護」と「介護」の源は同じで、医学の進歩や高齢化社会の進展するなかで介護と看護に細分化され、介護としての専門領域が確立されてきたといえる。

看護職は「保健婦助産婦看護婦法」で「傷病者を対象に療養上の世話と医師が行う診断・治療の補助業務」と定められていて、専門基礎科目には医学関係科目、社会福祉、薬学、公衆衛生等があり、専門科目に看護学や臨床実習がある。その専門性は「専門的知識を用いて対象の状態を観察、分析、予測、発見し看護判断、技術をもって傷病者を対象に療養上の世話をする」こととある。

一方、介護福祉士は「社会福祉士及び介護福祉士法」では福祉、保健医療、家政、栄養、介護の四つの領域の知識や技術によって構築され「専門的知識と技術をもって身体上、精神上的の障害があることにより日常生活に支障ある者について入浴、排泄、食事その他の介護を行い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しているもの」となっている。

看護行為は、健康の維持や回復などなんらかの病気や障害があったり、その恐れのある人に看護技術を用いて対応し、健康面から利用者の生活を支え、介護は直接生活を支えることに目的がある。しかし、表1でもわかるように現場では介護職と看護職との職際についてかなり業務が重なっていることがわかる。

しかし、「介護技術」を学ぶ場合や実際の介護の場では職種間の役割分担を明確にし、他職種の仕事を理解し、お互いの仕事の責任の範囲を尊重しながら介護を進めていくことが必要になる。したがって、生活の場で行われる入浴、排泄、食事等の介護行為でも利用者の状態で看護職と介護職の関り方が異なることになることはいうまでもない。

表1 老人ホームでの寮母と看護婦の業務分担 (例)

区分	寮母(ケアワーカー)の業務	区分	看護婦の業務	区分	介護職の業務
環境の整備	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 ベッドメイキング・リネンの交換</li> <li>2 室温・湿度・換気・遮音・臭気管理</li> <li>3 室内の整理整頓、日常の掃除</li> <li>4 床頭台・私物戸棚の整理、衣服の入換え</li> <li>5 リネン・私物の補修整理管理</li> </ol> 寝具・寝衣・リネン等の洗濯物の払出し、私物の洗濯・整理、生活必需品の点検や補充	健康管理  看護判断時の介助	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 健康管理 (検温、検脈、呼吸、血圧測定、全身の観察、受診の手続き等)</li> <li>2 診療時の介助 (回診の準備介助、褥創、創傷、湿疹、洗腸、洗眼、点眼、人工肛門者のラバック交換、酸素吸入、吸引、摘便、医療器具装着の処置管理等)</li> <li>3 服薬の管理 (与薬それに伴う観察、座薬挿入、軟膏塗布等)</li> <li>4 看護行為 (一般状態の観察と医師への報告、発熱、下痢、便秘への対応、急変時・医療対応時の看護処置)</li> <li>5 食事の介助管理 (嚥下困難者の介助、経管栄養や特別食の管理等)</li> <li>6 看護目標の設定と評価 (疾患からくる看護上の問題、看護計画立案実践評価)</li> <li>7 記録 (看護記録、医師の指示など)</li> <li>8 利用者家族への教育指導 (疾病の予防、介護教室、健康相談等)</li> <li>9 研修・研究 フロアカンファレンス、ケースカンファレンス、研修計画実施への参加、研究課題、各種研究会</li> <li>10 その他 薬品物品の管理</li> </ol>	看護婦指導のもとに	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 与薬</li> <li>2 点眼</li> <li>3 座薬挿入</li> <li>4 軟膏塗布</li> <li>5 人工肛門者のラバック交換</li> <li>6 摘便</li> </ol>
身辺介助・日常生活への援助	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 食事の介助 お手拭き、湯飲み等の準備、食事用エプロンの準備、食事介助、援助、食事摂取量の記録、口腔の清潔</li> <li>2 排泄の介助 トイレ、ポータブルトイレへの誘導、おむつ交換、便尿器の始末と清潔</li> <li>3 清潔の介助 整容動作の介助(洗面、口腔の清潔、整髪等)入浴の準備と介助(必要物品の準備、入浴介助、衣服の着脱の世話、洗髪、爪きり、水分の補給、入浴後の始末、浴室整理等)</li> <li>4 移動の介助 歩行、杖歩行、車いす</li> <li>5 介護行為 (一般状態の観察、変化の気づきと連絡、健康チェック、離床の介助、日常着への衣服の着脱、生活リハビリテーション等)</li> <li>6 生活援助の目標の設定と評価 (ケアプランの作成のためのアセスメント実践再評価等、日常生活面での問題、関係づくりと問題、社会生活維持拡大への援助と問題等)</li> <li>7 記録 生活日誌、介護記録、情報の整理等</li> <li>8 利用者家族への指導 介護教室</li> <li>9 研修・研究 フロアカンファレンス、ケースカンファレンス、研修計画実施への参加、研究課題、各種研究会</li> <li>10 その他 ディサービス、ショウトステイ、ミドルステイ、ホームヘルプへの援助、予防介護</li> </ol>		身辺介助・日常生活自立への援助	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 配膳・下膳</li> <li>2 食事介助</li> <li>3 食事量チェック</li> <li>4 入浴時の観察</li> <li>5 全身清拭 (洗髪、足浴、寝衣交換等)</li> <li>6 リハビリテーション</li> <li>7 クラブ活動の運営</li> <li>8 ボランティアの育成連絡調整</li> <li>9 実習生の受入れ指導</li> </ol>	

(五島シズ氏作成表を改変し作成)

### 3 高齢者の生活の自立支援と介護

高齢者介護は、「最期を見取る介護」から「高齢者の生活を支える介護」といわれているが、現実には介護対象者の増加、介護期間の長期化、介護内容の重度化、重複化、介護者の高齢化などから人間関係を損なう状況もみられるようになる。

介護は老後生活の大きな不安で、わが国では家族介護に大きく依存している現状ではますます家族の介護負担は重くなる一方である。そのなかで、「身体の清潔、入浴や食事の世話をするという介護」から「重度の障害を有する高齢者でも生活を楽しみ、自立した生活ができるための支援」に重点が置かれるような方向になってきている。

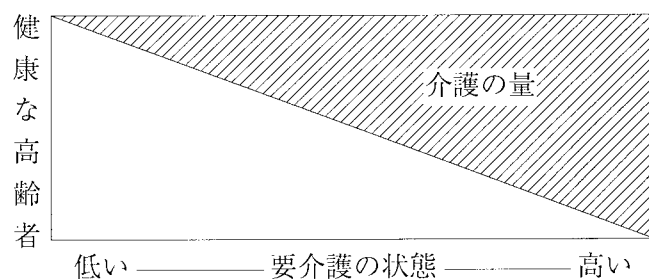
介護者は常に介護を受ける側の主体性を重んじることが大切である。介護者は、高齢者が介護を受けるようになった場合でも「その人の継続した生涯の過ごし方の一つである」ことをしっかりと捉え、高齢者がその状態になったことにより対人関係が希薄にならないように配慮する。高齢者が介護を受ける状態になったり、介護を望んだときはあくまでもその人自身の意思に基づいて選択できることを大切にしていかなければならない。

### 4 介護技術とは

介護従事者の援助は、職業人としての援助行動でなければならない。介護を実践するにあたり、介護概論がその骨子とするならば、介護実践の中心になるものは広い意味での介護技術といえる。

介護従事者がその役割を全うするためには、介護に関する知識、技術をもつことは介護行為を効果的に進め、高齢者の総合的な状況、状態の理解と自立へのよりよい援助や対応のための介護方法の中心になるものでもある。

図 高齢者と自立度の変化



#### ■介護の対象者は

高齢者は病気や高齢に伴い、さまざまな障害がみられる。それらの障害は生活全体にも影響する。老化に伴い身体面での変化に多くの期待がもてないのが高齢者でもあるので、介護者はできるだけかつての生活に戻れるよう、あるいは人間性を回復できるよう、他職種や家族と連携をもちながら生活障害をいかに早く少なくするか努める。

高齢者の生活障害の特徴は、身体面の低下が精神面に大きく影響しその影響がなかなか回復しない。若い人の場合でも心身の影響はみられるがその回復は早く生活障害となりにくい。

## ■介護技術の基本は

コミュニケーション技法、日常介護の技法、社会生活維持拡大の技法観察、安楽、安寧への技法や医療対応時の介護等があり、それらについて習熟することはそれらを組み立てて介護を進めていくためには必要なことである。しかし、習熟することと、使うこととは別である。

介護の範囲は「日常生活の総合的援助」にあることを確認し、介護技術を「誰が」、「誰のために」、「どんな方法で」、「いつ」、使うのかを考えてみるのが大切になる。

介護する側と介護される側との関係づくり、利用者の安楽、安全、介護過程での発見、創造がよりよい介護関係に発展していくことになる。

生活動作から利用者の精神活動にいたるまで介護者主導で行う介護から介護関係にも「インホームドコンセント」(\*)を大切にし、利用するサービスや生活する環境、介護方法の選択についても、かつて自立して生活していたときの「生活の質」を維持し、その状態が継続できるように支援することが基本になる。

## 5 介護を担う人材と態度

「社会福祉士及び介護福祉士法」にも信用失墜行為の禁止、秘密保持義務が明記されているように、ニーズ把握の能力、介護技術や介護に関する幅広い知識とともに介護サービスの基本である強い心と優しい心をもち、高い倫理観を備えた人材の育成が望まれている。したがって、介護従事者は職業人として常に規範になるものに照らしながら責務を果たしていくことが大切になる。

高齢者の「生活の質」の維持・向上を目指すために、介護利用者に直接接する介護活動の実践の場では次のことが求められる。

- 1 介護利用者の命や生活が安全か否かの判断ができる
- 2 介護利用者の権利を守り、自己決定を尊重する
- 3 介護者の人間観
- 4 生活と人権を踏まえた介護の実践のなかで自己の成長に努める
- 5 介護従事者の職分の明確な理解のもとに介護の実践をする
- 6 介護利用者に対し総合的な介護が実践できる基礎的介護技術の習得
- 7 介護者自身の心身の健康の保持
- 8 よりよい人間関係と信頼関係の維持

「介護の場」での介護職は他職種にもまして人間的資質が大きく問われ、それは介護技術の質にも大きな影響を与えることになる。仕事を通して介護観や人間観を深めることが求められる。

※インホームドコンセント ( Informed Consent ) : 医師と患者の関係で、医療において医師から患者が病状・処置等について十分に説明を受け、患者が納得のうえ承認すること。



表2 介護福祉の職業倫理

## 《日本介護福祉士会倫理綱領》

## 前文

私たち介護福祉士は、介護福祉ニーズを有するすべての人々が、住み慣れた地域において安心して老いることができ、そして暮らし続けていくことのできる社会の実現を願っています。

そのため、私たち日本介護福祉士会は、一人ひとりの心豊かな暮らしを支える介護福祉の専門職として、ここに倫理綱領を定め、自らの専門的知識・技術及び倫理的自覚をもって最善の介護福祉サービスの提供に努めます。

## (利用者本位、自立支援)

1. 介護福祉士は、すべての人々の基本的人権を擁護し、一人ひとりの住民が心豊かな暮らしと老後が送れるよう利用者本位の立場から自己決定を最大限尊重し、自立に向けた介護福祉サービスを提供していきます。

## (専門的サービスの提供)

2. 介護福祉士は、常に専門的知識・技術の研鑽に励むとともに、豊かな感性と的確な判断力を培い、深い洞察力をもって専門的サービスの提供に努めます。

また、介護福祉士は、介護福祉サービスの質的向上に努め、自己の実施した介護福祉サービスについては、常に専門職としての責任を負います。

## (プライバシーの保護)

3. 介護福祉士は、プライバシーを保護するため、職務上知り得た個人の情報を守ります。

## (総合的サービスの提供と積極的な連携、協力)

4. 介護福祉士は、利用者に最適なサービスを総合的に提供していくため、福祉、医療、保健その他関連する業務に従事する者と積極的な連携を図り、協力して行動します。

## (利用者ニーズの代弁)

5. 介護福祉士は、暮らしを支える視点から利用者の真のニーズを受けとめ、それを代弁していくことも重要な役割であると確認したうえで、考え、行動します。

## (地域福祉の推進)

6. 介護福祉士は、地域において生じる介護問題を解決していくために、専門職として常に積極的な態度で住民と接し、介護問題に対する深い理解が得られるよう努めるとともに、その介護力の強化に協力していきます。

## (後継者の育成)

7. 介護福祉士は、すべての人々が将来にわたり安心して質の高い介護を受ける権利を享受できるよう、介護福祉氏に関する教育水準の向上と後継者の育成に力を注ぎます。

教材情報資料 No.51

介護技術

---

発行 1995年3月  
編集・発行人 職業能力開発大学校研修研究センター  
〒229-1196 相模原市橋本台4-1-1  
TEL 0427-63-9047 (広報普及室)

印刷 株式会社 芳文社  
〒194-0035 東京都町田市忠生1-18-18  
TEL 0427-92-3100

---