

第4章

介護の基本

1 介護福祉士を取り巻く状況

【重要語句】	
<input type="checkbox"/> 老人福祉法	<input type="checkbox"/> 社会福祉士及び介護福祉士法

本節では、わが国の老人保健福祉の基本となる老人福祉法の概要と、なぜ介護福祉士が必要とされたかについて説明します。

ア 老人福祉法

1963（昭和38）年に老人福祉法が制定されました。

老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的としています。以下の(1)(2)が規定されました。

イ 介護福祉士の成り立ち

わが国では、1980年代から1990年代初頭にかけて、高齢者福祉を中心に社会福祉改革が行われました。他国に例を見ないほど急速に進行する高齢化に伴う、福祉課題の適切な対応が求められていたからです。

1987（昭和62）年に、福祉関係三審議会の合同企画分科会が「福祉関係者の資格制度について」を提出し、福祉専門職の資格制度の法制化を具申したことを受け、社会福祉士及び介護福祉士法が成立、1988（昭和63）年に施行されました。これにより、介護福祉士は、介護職の国家資格として制度化されました。

2 介護福祉士の役割と機能を支えるしくみ（社会福祉士及び介護福祉士法）

【重要語句】	
<input type="checkbox"/> 誠実義務 <input type="checkbox"/> 信用失墜行為の禁止 <input type="checkbox"/> 秘密保持義務 <input type="checkbox"/> 連携	<input type="checkbox"/> 資質向上 <input type="checkbox"/> 名称独占資格 <input type="checkbox"/> 欠格事由

国家資格としての介護福祉士が「社会福祉士及び介護福祉士法」でどのように規定されているのかを学びます。

ア 介護福祉士の定義

介護福祉士とは、「介護福祉士登録簿に登録を行い、介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上的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（喀痰吸引その他のその者が日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるものを含む）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」とされています。

対象	業務
身体上又は精神上的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	<ul style="list-style-type: none"> ・心身の状況に応じた介護（喀痰吸引等含む） ・対象者及び介護者に対する指導

イ 社会福祉士及び介護福祉士法の法改正

社会福祉士及び介護福祉士法は、2007（平成19）年、2011（平成23）年と法改正が行われ、現在の内容となっています。

(1) 2007（平成 19）年改正

① 「介護」の定義の変更

2007（平成 19）年改正では、介護福祉士の「介護」が「入浴、排泄、食事その他の介護」から「心身の状況に応じた介護」に改められました。

同法の施行当時の実際の業務では、家族が担っていたような、入浴、排泄、食事、といった身の回りの世話が多くを占めていましたが、介護保険制度の導入や障害者自立支援法の制定等により、認知症の介護など従来の身体介護にとどまらない新たな介護サービスへの対応が求められていたことが背景にあげられます。

② 義務規定に「誠実義務」、「資質向上の責務」の追加

社会福祉士及び介護福祉士法の施行当初から、介護福祉士の義務が定められていましたが、改正により、「誠実義務」※1、「資質向上の責務」※2が追加されました。

※1 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、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ち、誠実にその業務を行わなければならない。

※2 資質向上の責務…社会福祉及び介護を取り巻く環境の変化による業務の内容の変化に適応するため、相談援助又は介護等に関する知識及び技能の向上に努めなければならない。

(2) 2011（平成 23）年改正

2011（平成 23）年改正では、介護福祉士は診療の補助として喀痰吸引等を行うことができる旨が規定されました。

喀痰吸引等とは、以下の5つをいいます。

- i 口腔内の喀痰吸引
- ii 鼻腔内の喀痰吸引
- iii 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- iv 胃瘻又は腸瘻による経管栄養
- v 経鼻経管栄養

ウ 義務・責務

介護福祉士には、誠実義務、信用失墜行為の禁止、秘密保持義務、連携、資質向上の責務が定められています。

誠実義務 ※2007年追加	個人の尊厳を保持し、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、誠実にその業務を行わなければならない。
信用失墜行為の禁止	介護福祉士の信用を傷つけるような行為をしてはならない。
秘密保持義務	正当な理由がなく、その業務に関して知り得た人の秘密を漏らしてはならない。介護福祉士でなくなった後においても、同様とする。
連携	認知症であること等の心身の状況その他の状況に応じて、福祉サービス等が総合的かつ適切に提供されるよう、福祉サービス関係者等との連携を保たなければならない。
資質向上の責務 ※2007年追加	介護を取り巻く環境の変化による業務の内容の変化に対応するため、介護等に関する知識及び技能の向上に努めなければならない。

エ 名称独占資格の意義

同法に「介護福祉士の名称を用いて」とあるように、介護福祉士は業務独占資格ではなく、名称独占資格です。言い換えると、介護福祉士を名乗らなければ、無資格であってもそれらの業務を行ってよい、ということです。

厚生労働省は、名称独占資格の意義について、「有資格者の提供する業務の質を担保する必要がある業務で、一定の水準以上の知識・技術を有する者に対して付与されるもの」と位置づけ、「有資格者以外が資格の名称を用いて業務を行うことを禁ずることで、事業主や利用者な

どにとって質の高い専門職の選択が容易となる」とし、有資格と無資格には明確な差があることを強調しています（厚生労働省「国家資格について」）。

オ 介護福祉士の欠格事由

以下のとおり、介護福祉士となることのできない欠格事由の規定があります。

- 一 心身の故障により介護福祉士の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定める者
- 二 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して2年を経過しない者
- 三 この法律の規定その他社会福祉又は保健医療に関する法律の規定であって政令で定めるものにより、罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して2年を経過しない者
- 四 介護福祉士の登録を取り消され、その取消しの日から起算して2年を経過しない者

カ 登録の取消・停止、罰則

欠格事由に該当する場合、 虚偽又は不正の事実に基づいて 登録を受けた場合	登録取消し
信用失墜行為の禁止	登録の取消し、又は期間を定めて介護福祉士の名称の使用の停止
秘密保持義務違反	登録の取消に加えて <u>1年</u> 以下の懲役又は <u>30万円</u> 以下の罰金
名称の停止を命ぜられた者が 名称を使用した場合	<u>30万円</u> 以下の罰金

3 尊厳を支える介護

【重要語句】	
<input type="checkbox"/> QOL	<input type="checkbox"/> ノーマライゼーション
<input type="checkbox"/> ADL	<input type="checkbox"/> 利用者主体

利用者主体の介護を行うためには、利用者の尊厳を支えることが重要です。本節では、利用者の尊厳について考えます。

ア QOL

QOL (Quality Of Life) は生活の質と訳されます。ここでいう生活とは、その人が送っている生活のみを指すのではなく、人生、生命といった幅広さも持ち合わせています。

健康状態、経済状態や環境といった客観的な評価ができる部分もありますが、生きがいや幸福感などは個人で異なります。

QOL を高め、その人らしい生活を支援し、自立を促すことも、介護福祉士に求められています。

<参考>

自立した生活を営むためには、心身機能の向上を図ることが必要です。
その指標の一つとして、日常生活動作 (ADL : Activities of Daily Living) があります。日常生活動作 (ADL) とは、日常生活を送るために最低限必要な日常的な動作である、排泄・更衣・食事・入浴・整容・移乗・移動などの動作を指します。
また、掃除・料理・洗濯・買い物などの家事や交通機関の利用、服薬管理、金銭管理、趣味などの複雑な日常生活動作は、手段的日常生活動作 (IADL : Instrumental ADL) と言われます。



イ ノーマライゼーション

ノーマライゼーションは、1950年代、デンマークの知的障害者の親の会による活動を通して生み出された考え方です。当時のデンマークは、障害者・児を地域から隔離し、施設に収容する対応策をとっていましたが、親の会はこの生活を否定し、子どもたちを地域で生活させることを目指しました。これらの活動に影響を受けたバンク・ミケルセンは、ノーマライゼーションという考え方をもって、障害者福祉のあり方を変革しようとした。ノーマライゼーションとは、「障害がある人たちに、障害のない人びとと同じ生活条件をつくりだす」ことです。

その後スウェーデンのニリエは、バンク・ミケルセンの提唱したノーマライゼーションの概念を整理して成文化しました。ニリエは、ノーマライゼーションの原理を「社会の主流となっている規範やパターンにできるだけ近い、日常生活のパターンや条件を知的障害者が利用しやすくすること」と定義しました。

<参考> ニリエ「ノーマライゼーションの8つの原理」

- ① 1日のノーマルなリズム
- ② 1週間のノーマルなリズム
- ③ 1年間のノーマルなリズム
- ④ ライフサイクルにおけるノーマルな発達経験
- ⑤ ノーマルな要求や自己決定の尊重
- ⑥ 異性との生活
- ⑦ ノーマルな経済基準
- ⑧ ノーマルな環境水準

知的障害者の人権尊重、平等への取組みから始まったノーマライゼーションの理念は、その後、高齢者、児童などあらゆる人びとの人権尊重にかかわる思想であるとして世界中に普及していきました。

わが国では、1995（平成7）年12月、ノーマライゼーションの理念を踏まえ、施策を推進する『障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～』が策定されました。障害のある人々が地域社会の中で共に暮らせる社会をつくることを目指しており、障害者施策で初めて具体的な数値目標が明記された計画となりました。

現在では、障害者施策だけではなく、社会福祉の推進にあたり広く浸透している理念です。

ウ 利用者主体（介護サービス情報の公表制度）

わが国の福祉政策は、社会福祉基礎構造改革によって、措置から契約へ大きな展開が図られました。この改革以降においては、利用者は自らのサービス利用について自らが比較検討を行い、主体的に契約することが求められています。QOLの向上、ノーマライゼーションの理念がわが国の社会福祉で重きを置かれるとともに、利用者主体の介護の実践が求められています。

つまり、支援者は、利用者の自己決定が適切に行われるよう、正確で多様な情報を提供することも望まれるということです。

これを受け、介護サービス情報の公表制度は、改正介護保険法に基づき 2006（平成 18）年からスタートした制度で、利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県が提供する仕組みです。

介護サービスを提供する各事業所は、その事業内容等を都道府県に報告しなければなりません。