

「介護過程」の理論的枠組みに関する基礎的研究

A Study on the Theoretical Composition of the Care Process

加藤 直英
(Naohide KATO)

はじめに

平成20年より開始された介護福祉士養成課程におけるいわゆる新カリキュラムでは、「介護過程」科目が新設され、2年間の養成期間に150時間の授業を受講することが定められた。この「介護過程」の科目新設に合わせて、各養成校はそれぞれの教育計画に基づいて授業を実施し、また新カリキュラムの指定教育内容に準拠したテキスト類も発売されている。しかし市販のテキストでは内容上の相違が目立ち、それについては様々な文献でも指摘されている。例えば澤田は「「介護過程」は発展途上にあり定説として体系化されていない」¹⁾と述べている。内容上の相違は「介護過程」についての概念それ自体にかかわる部分もあり、介護福祉士養成課程の教育現場での教育内容にも影響していることが推察される。そこで、本研究では「介護過程」の定義を中心に理論的枠組みを検討し、「介護過程」論の構築のために必要と思われる理論的整理を試みる。

I. 研究の目的と方法

「介護過程」の概念規定自体についても論者によって相違が見られる現状に踏まえ、その相違の内容と相違が生み出される理論的論理的根拠を明らかにする。それを通して、「介護過程」論を構築するための理論的枠組みの整理を目指す。本研究では介護過程の対象領域、「介護過程」論が成立する理論的レベルや、それに基づく介護保険制度との関係性に焦点を当てる。

そのために、各養成校で使用されていると思われる5種類の市販テキストに展開されている「介護過程」の定義部分及び介護保険制度との関係性の論述などを中心に比較検討し、それぞれの特徴と相違の根拠を整理する。それを通じて「介護過程」論の対象領域や理論的レベルを確定していく。

II. 介護過程論の研究の状況

平成20年に開始された新カリキュラムに位置づけられた「介護過程」科目については、既に多くの研究論文が発表され、また遡れば平成12年、介護保険制度の開始と軌を一にして介護福祉士養成課程に「介護過程」が導入されて以降、様々な角度から理論的検討が蓄積されている。その多くは介護福祉士養成課程に於ける教育現場で、実際に学生に「介護過程」をどの

ように教授すべきかという教育論の観点からのものであり、「介護過程」の理論的枠組み自体を検討したものは少ない。

その中で、矢部ら²⁾は、平成12年以降使用されていたいわゆる旧カリキュラム用のテキストを中心に9種類の文献を対象にして、介護過程の「意義」「定義」「展開過程の説明の仕方」「介護保険におけるケアプランとの相違」「事例の取り上げ方」等について比較検討している。矢部らは「介護福祉における介護過程の位置づけ」という観点から各テキストにおける介護過程の把握を「援助過程としての捉え方」と「思考過程としての捉え方」に2分し、「両者の視点からの展開」の必要性を論じている。そして積極的な展開として、「介護過程は介護福祉における思考過程であり、その構成要素としての「実施」の中で援助過程が含まれている」という規定を提示している。これは、従来もっぱら論じられていた〈介護過程＝思考過程〉論の一面性を「援助過程としての捉え方」という「視点」を導入することによって是正することを目指した試みとして捉え返すことが出来る。

また、介護過程と介護保険制度におけるケアマネジメントとの関係については、「介護福祉は介護保険制度のケアプランに飲み込まれてしまった観がある」³⁾として、多くのテキストが介護過程を介護保険制度のケアプラン、ケアマネジメントと同一視していることを否定的に指摘し、「介護職が介護支援専門員となり、ケアマネジメント過程を展開するには、介護過程によって培われてきた思考力と実践力がその基礎になる」⁴⁾として、両者の関係性を論じている。矢部らは、介護過程とケアマネジメントの対象領域を区別し、その関係性を「基礎になる」と捉えている。しかしここでの「基礎」とは、現実の介護職員と介護支援専門員の業務レベルでの繋がりを示すことに留まっており、それらを理論化したものとしての介護過程論とケアマネジメント論の理論的な繋がりについてはなお不明なものに留まっている。

永島は⁵⁾、「介護福祉実践として取り組むべき介護過程の内容の構造」を明らかにするという問題関心から、その実践を構成する介護技術及び人間関係形成に着目して、「介護過程の概念の構造化」を試みている。永島は、「介護福祉実践が介護過程を用いてどのような「満たされないニーズ」へ取り組むのか」⁶⁾と設問している。つまり介護過程をば、利用者の生活ニーズを満たすために行われる介護福祉実践、この介護福祉実践を如何に展開するかの方法論として位置付けている。また永島は、介護過程とケアマネジメントの関係性については、介護過程を基礎的な介護技術を駆使する「狭義」のそれと、「標準的」な内容からはみ出す「困難事例」に対応する「広義」のそれに区分した上で、「広義」の介護過程と「ケアマネジメントの一部」を「重ねる」⁷⁾と位置付けている。介護過程とケアマネジメントをまずは区別し、その関係性を論じている視点は妥当だと思われるが、「狭義」と「広義」の区別の基準や内容は不明であり、また「重ねる」ということの内容展開は見当たらず、理論的な整合性に欠けるものとなっている。

川崎は⁸⁾、介護過程の概念の定義として、「よりよい介護実践を目指して意図的に行う活動であり」⁹⁾と規定して、それが介護実践を対象としたものであるとしている。また川崎は、永

島と同様に介護過程概念を広義のそれと狭義のそれとに区分し、広義の概念としては「ケアマネジメンツのなかで思考し組み立てられる介護の部分①とケアワーカーによる介護の直接的展開につながる②の部分を含ませた一連の流れ」¹⁰⁾と規定し、他方狭義の概念としては、「ケアワーカーの介護の直接的展開の具体化の過程である②の部分」¹¹⁾としている。ここで川島は、狭義の介護過程を展開する主体がケアワーカーであることを明示しているが、広義の「一連の過程」を展開する主体については、後半の②部分についてはケアワーカーであるとしつつも、全体としてはやはり明示していない。介護過程を展開する主体を明確に指定することなく、ケアマネジメンツと介護過程とを概念のレベル直接に関係付けようとしたことによる論理的な矛盾が見て取れる。

以上に見たように、従来の研究においては、介護過程の対象領域については介護実践過程であるという理論化と、思考過程を対象にしたものであるという理論化とが混在し、統合されていないのが現状である。また介護過程とケアマネジメンツとの関係性の把握については、介護保険制度という歴史的に具体的な制度を前提として、その制度のどこに妥当するのかというアプローチが一般的である。

Ⅲ. 市販テキストに於ける「介護過程」の理論的枠組み

各テキストの論述を「介護過程」論の理論的展開内容として読み取る場合、様々な理論的視点から整理検討しなければならないが、ここでは、①介護過程の定義について、②介護保険制度との関連性について、の2点に絞って整理してみたい。

(1) 市販テキストの内容の特徴

A 中央法規出版¹²⁾

定義については「介護過程は、利用者が望む「よりよい生活」「よりよい人生」を実現するという、介護の目的を達成するために行う専門的知識を活用した客観的で科学的な思考過程をいいます」(2頁)とされている。要するに、介護過程とは思考過程であり、その思考過程の特性が客観性・科学性にある、という規定となっている。

また介護過程の一つの「プロセス」とされる「計画の立案」、その立案によって作成された「個別援助計画」は、介護保険制度における「介護サービス計画」との関係が、「介護職が立案する個別援助計画は、施設サービス計画または居宅介護サービス計画を踏まえて、介護職の視点から、改めてアセスメントを行い、利用者の望む生活に近づけるための計画です」(48頁)と位置付けられている。それらの関係性は「踏まえる」「連動」(同)などと表現されているが、どのように踏まえられ、どのように連動するのかの内的構造は明らかにされていない。

B ミネルヴァ書房¹³⁾

介護過程の定義は「介護を必要とする利用者のあらゆる生活上の課題を発見して、その解決にあたるために系統的で理論的根拠を持った、課題解決のための思考の過程」(140頁)とさ

れる。つまり、生活課題解決のための思考過程である、という内容である。また、「介護過程展開方法」として、「情報収集→アセスメント→介護計画立案→実施→評価」の各構成要素についての叙述があるが、このうち「実施」については実施方法の具体的な内容展開は無く、施設入所と在宅の二つの「実践事例」に解消されている。

ケアプランとの関係では、「介護の過程」(92頁)の一つの過程である「解決に向けたプランづくり」(同)を「ケアプランの立案」(93頁)と規定し、また「介護の過程」を「ケアマネジメント」(同)とも言いかえている。従って、理論上はケアマネジメントと介護過程の区別はされておらず、完全に同一視されている。同一視されることによって、他のテキスト類では取り上げられていた介護保険制度を前提としたケアプラン(介護サービス計画)と、個別援助計画の関係についての叙述は欠落している。本書の特徴は、介護過程を介護保険制度におけるケアマネジメントに完全に解消してしまったところにある。

C 建帛社¹⁴⁾

介護過程の定義については、「専門的かつ科学的な方法によって介護上の問題あるいは課題を明確にし、解決あるいは支援するための方法を計画し、実施・評価するための一連の思考過程」(39頁)であると規定している。なお、この定義は、他の文献(46頁)の規定をそのまま引用する形で示されている。また、このように介護過程を「思考過程」であると定義づける他方で、例えば利用者と介護職とが共通の目標に向けて進むための人間関係の重要性という観点から、「介護過程は“利用者と介護職との関係の過程である”ということができる」(6頁)という規定もなされている。また「介護過程は、生活支援の一つの領域である」(3頁)という叙述も見られる。ここに示されるように、本テキストは全体として介護過程を単なる思考過程と捉えるだけでなく、その「思考」が対象としているところの現実の援助過程として捉えていると思われる叙述が散見される。

また介護過程とケアマネジメントとの関係、あるいは介護計画(個別援助計画)とケアプラン(介護サービス計画)との関係の捉え方としては、「第5章介護過程の体系」で「手順」を論じている部分で述べられている。その「手順」のうち、計画については「ケアプランの作成」「介護サービス計画」(41頁)等の用語が使用されていることにしめされているように、介護保険制度における介護支援専門員による介護サービス計画(ケアプラン)として説明されている。本テキストでは「介護過程」は基本的に介護保険制度におけるケアマネジメントと同義に解釈されている。

D メジカルフレンド社¹⁵⁾

本テキストでは、介護過程の定義を「介護を実践するための思考と実践のプロセス」(1頁)であると規定している。同様の主旨で、「介護者が考えることと行動することの連続過程を分析して、特徴的な要素に分け、段階づけしているのが介護過程である」(11頁)とも説明され

ている。ここでは、他のテキストが介護過程を「思考過程」と規定していることとは異なっており、「思考と実践のプロセス」というように、いわば考えながら介護実践を展開するその全過程を対象とした理論的な規定となっている。

そして、介護保険制度の諸規定との関係では、「介護過程の介護計画は、ケアプランに記載された一つの介護サービス提供事業者の個別援助計画という位置づけである」（185頁）と規定している。ここでは、介護支援専門員が作成するケアプラン（介護サービス計画）と、その一部分を担う事業者の個別援助計画が明確に区別され、後者は前者の一構成要素であると関係付けられている。

本テキストの叙述によって、介護過程という理論領域が、介護保険制度におけるケアマネジメントとは異なった領域を対象としていることが示されている。

しかしまた、上記の規定に先立って次のような叙述も見られる。「介護という機能は、介護保険制度以前のはるか昔から存在していたものであり、介護保険制度のような年齢や疾病の制限はなく、要介護の状態にある全ての人々を対象とするものである。そこで、介護保険制度の対象者だけで介護計画を論ずることの弊害を認識する必要がある」（184頁）。ここには、介護過程論の理論化についての重要な視点が示されている。つまり介護過程は、介護保険という現に実施されている具体的な制度の理論ではなく、より原理的な論理的レベルにおける理論である、という認識に繋がる視点である。しかしこの視点は叙述全体に貫かれることはなく、先に見たように、むしろ介護過程の位置づけとしては、介護保険制度を前提として、ケアプランに指定され規定された種々のサービスの一部としての「介護サービス提供事業者の個別援助計画」でもあるとされている。理論的にはレベルの異なる説明が混在しているのである。

E 久美¹⁶⁾

本テキストでは、介護過程の定義として、「介護過程とは、利用者が自分らしい生活を送るために、介護者が利用者とは協同していく支援過程」（40頁）であることが示されている。そしてこの「支援過程」の内容説明にあたる叙述として、「「介護過程」は介護を専門的に行う場合に、専門職として用いる介護の「実践方法」であり、実践方法を根拠づける「思考過程」であるということです」と述べられている。従って本テキストでは、介護過程を思考過程を含む・伴う介護実践全体を対象とした理論として捉えていると言える。

介護保険制度におけるケアマネジメントと介護過程の関係については、明確な論述は無い。一か所だけ、学生が介護実習で介護過程の展開に取り組む際の注意点という形で、「利用者の生活には施設で行われているケアプランがあります。ですから、学生が立案する介護計画はケアプランを理解した上で作成します」（51頁）と述べられている。ここでは、実質的には、ケアマネジャーが立案するケアプラン（施設サービス計画）を前提として、介護職員が作成する個別援助計画にあたるものが、学生が介護実習での介護過程で作成すべき「介護計画」に相当するものと捉えられていると思われる。

(2) 内容の相違のポイント

まず介護過程の定義について見ると、以下のような傾向に分類できる。

第一に、介護過程を「思考過程」であると定義するものである。これには、中央法規出版やミネルヴァ書房のテキストが入る。中央法規出版テキストでは、介護過程は思考過程であると規定した上で、「介護過程を展開することにより、客観的で科学的な根拠に基づいた介護の実践が可能になります」と述べられている。当該部分だけからは即断できないが、ここでは介護過程は「介護の実践」に先立つ領域に係わるものとして想定されているようにも読み取れる。また、定義自体も「…介護の目的を達成するために行う専門知識を活用した客観的で科学的な思考過程」とされ、その要素として「専門知識」は上げられているが専門技術（実践面）は欠落している。捉え返すと、ここでは介護過程は、介護実践からは切り離された・実践以前のプロセスに係わるものとして観念されており、専門知識に基づく思考過程としてイメージされているようである。ミネルヴァ書房テキストでは、介護過程の定義を思考過程であるとする一方、構成要素の説明でも「実施」部分についてはその具体的な内容展開が欠如し、代わりに「実践事例」の紹介がされている。ここでも事実上、介護過程の理論化において、「実施」部分がすっぽりと抜け落ちてしまっている。

第二の傾向は、介護過程についての定義としては、基本的には「思考過程」であると規定しつつも、同時にテキスト全体の内容展開に於いては、その過程が利用者と介護者の現実的な人間関係、現実的な援助関係でもあるとする、という叙述が散見されるものである。これには建帛社テキストが該当する。介護過程の定義としては、やや折衷的な内容となっている。

第三の傾向は、介護過程を思考と実践の全体にまたがる領域の理論として定義するものである。この傾向には、メジカルフレンド社テキストや久美テキストが該当する。中でもメジカルフレンド社テキストの定義は、「介護過程とは、介護を実践するための思考と実践のプロセスなのである」（1頁）と単純明快であり、介護過程の理論は、考えながら実践する介護実践の全過程を対象領域としていることを明確に規定している。

次に、介護過程とケアマネジメントとの関係性についての位置づけであるが、ここでも大きく3つの傾向に区分することが出来る。

第一の傾向は、介護過程とケアマネジメントとを完全に同一視するものであり、建帛社やミネルヴァ書房のテキストがこれにあたる。そして、これら二つのテキストの内容上の特徴は、介護過程を基本的には社会福祉援助技術に引き寄せて述べていることである。つまり介護過程をケースワークとの類推で内容展開するものとなっている。そして介護保険制度におけるケアマネジメントが、基本的にはソーシャルワークの一環として、その具体化されたものとして捉えることが出来ることを勘案すると、この傾向が介護過程とケアマネジメントを同一視することの理論的な根拠は、介護過程をケアワーク領域の問題として捉えるのではなく、むしろソーシャルワーク領域の問題として捉えてしまっているところにあると思われる。

第二の傾向は、介護過程とケアマネジメントを一応は区別しているが、その関係性について

理論的には十分展開していないものである。久美テキストがこれにあたる。久美テキストは先述したように、それ自体についての論述は無く、一か所だけ介護実習生の実習課題である「介護過程の実践的展開」を実施する際のいわば“手続き”のようなものとして「介護計画はケアプランを理解した上で作成」と述べているだけである。区別性は明らかであるが、「理解した上で」というように実習生の活動レベルでの関係を述べるに留まっており、その理論的な関係性は不分明である。

最後に第三の傾向は、介護過程とケアマネジメントを明確に区別し、かつ介護過程については介護保険制度における個別介護サービスに当てはめて論じるものである。メジカルフレンド社テキストや中法法規出版テキストがこれにあたる。介護支援専門員のケアマネジメントにおいては、種々のサービス類型を組み合わせる形で介護サービス計画（ケアプラン）を作成し、その要素を成す各介護サービス（在宅系のサービスであれば、訪問介護、通所介護、訪問入浴介護など）がそれぞれの介護計画に基づいて提供される。第三の傾向では、この各介護サービスの基礎として、それを一般化する形で介護過程を当てはめている。従って、そこでは、介護過程とは、介護保険制度における種々の介護サービスの提供に係わる方法論として位置付けられていると言える。

(3) 検討すべき理論的諸問題

本研究で取り上げた当面の課題との関連でまとめれば、まずもって介護過程の対象領域、あるいは「介護過程」論の理論的对象領域を整理することが必要であろう。端的に言って、その定義を「思考過程」に限定する考え方と、「介護を実践するための思考と実践のプロセス」全体についての定義とする考え方を如何に統一するのか、その論理的な根拠に係わる問題である。

もう一つ重要な理論的問題は、介護過程の理論化を行う理論的レベルと、介護保険法に基づく介護保険制度で現に実施されているケアマネジメント、あるいは個別介護計画などについての論の理論的レベルの相違を明確化する、という問題である。

これらの諸問題を明らかにすることによって、「介護過程」論が、どのような現実的な基礎を有し、またどのような対象領域を、どのような理論的レベルで理論化したものであるのかが解明される。そのことによってまた、介護保険制度におけるケアマネジメントとの論理的な関係性も明らかにされる。

IV. 考察

(1) 「介護過程」論の理論的对象領域について

厚生労働省が提示している「新しい介護福祉士養成カリキュラムの基準と想定される教育内容の例」の「介護過程」の部分では、その「ねらい」として、「他の科目で学習した知識や技術を統合して、介護過程を展開し、介護計画を立案し、適切な介護サービスの提供ができる能

力を養う学習とする」と述べられており、また「教育に含むべき事項」として、①介護過程の意義、②介護過程の展開、③介護過程の実践的展開、④介護過程とチームアプローチ、の4点が上げられている。

ここで②介護過程の展開と、③介護過程の実践的展開とが区別してあげられている意味について考えると、②介護過程の展開は、〈アセスメント—介護計画立案—実施—評価〉という介護過程の形式的構造ないし形式的プロセスの理解を意味していると思われる。そして③介護過程の実践的展開は、②の理解を前提として、ある特定の利用者についての介護過程を、事例演習等を通して展開＝体験させ、学生自身に介護過程の展開力を身に付けさせることを目指している。むしろ「介護過程」科目は講義・演習科目であり、技術科目ではないので、②の実践的展開はあくまでも事例演習による思考トレーニングである。つまり、個別援助の文字通りの実施は、特定の利用者への介護的援助実践そのものであるが、事例演習では「実施」部分には直接的には体験できないのであり、従ってまた「実施」の結果についての「評価」も、紙面等で情報が提示されている所との状況についての疑似評価作業となる。

とはいえ、「介護過程」と呼ばれている〈アセスメント—計画立案—実施—評価〉というモデル化された形式的構造には、言うまでもなくその現実的な基礎として、介護ニーズを有する介護サービス利用者への実際のサービス提供の実践過程が存在する。換言すれば、現に実践されている介護サービス過程を理論的に捉え返し、それをモデル化したものが〈アセスメント—計画立案—実施—評価〉の形式的構造で示される「介護過程」であり、その理論化が「介護過程」論である。

従って、「介護過程」の定義としてそれを「思考過程」と規定することは出来ない。なぜなら第一に、理論としての「介護過程」と、その現実的な基礎である実際の介護実践との対応関係が不明確になるからであり、第二には理論化された「介護過程」の構成要素として形式上は「実施」を位置づけているとはいえ、介護実践の展開としての「実施」と、介護過程全体が思考過程であるとの規定の論理的整合性が図れなくなってしまうからである。先に見た各テキストに於いて、介護過程を「思考過程」であるとしたテキスト群は、その内容展開が、基本的には〈アセスメント—計画立案〉という援助者の思考が中心的な部分にほぼ集中し、〈実践—評価〉については実質的な展開が欠如しているか極めて簡単な説明で終わってしまう傾向にある。

そのような傾向を是正しつつ介護過程についての理論化を図るためには、石野の「介護を実践するための思考と実践のプロセス」という規定¹⁷⁾を基礎に据える必要がある。

(2) 介護過程論の論理的レベルについての整理

幾冊かのテキスト類を参照して、それに共通する問題は、介護過程論が成立する論理的なレベルについての混乱が見られることである。それは、端的に介護保険制度におけるケアマネジメントと「介護過程」の関係性の捉え方に示されている。

先に整理したように、介護保険制度と「介護過程」の関係の把握については、大きく二つの傾向に区分できる。第一の傾向は、「介護過程」をば、介護保険制度におけるケアマネジメントとはほぼ同一視するものである。この傾向にあるテキストでは、用語としても「介護過程」において立案する援助計画を「ケアプラン」と呼称している。「介護過程」のプロセスの説明は、介護支援専門員が行うケアマネジメントの説明に横滑りしており、「介護過程」の独自の内容説明が希薄なものとなっている。

第二の傾向は、「介護過程」をば、訪問介護事業者（その職員）などの介護サービス提供事業者（その職員）を主体とした援助実践をイメージして説明するものである。この場合には、介護保険制度においては、まず介護支援専門員によってケアプラン（介護サービス計画）が立案され、その一環として・それを構成するものとして、看護サービスやリハビリサービスなどの個別サービスとならんで介護サービスも位置づけられている。ケアプランは様々な個別サービスのパッケージプランであり、実際の介護サービスはそれを前提としつつ、より具体的なレベルで、つまり介護支援専門員を主体にするのではなく、個別介護サービス提供者を主体として、介護サービス提供の実践の構造を明らかにすることが指向されている。

従って、第二の傾向に於いては、介護保険制度の〈ケアプラン→個別援助計画〉という構造が明確に抑えられていると同時に、「介護過程」の対象領域は後者の「個別援助」であることが明らかにされている。

以上をまとめると、第一の傾向では、介護保険制度におけるケアマネジメントと介護過程を同一視すると同時に、後者を前者に解消してしまっている。第二の傾向は、ケアマネジメントと個別援助過程を区別して、介護過程は後者を対象領域とすることを明らかにしている。

では、第二の傾向を更に考察しよう。つまり、介護過程論は、介護保険制度における個別援助に係わる理論であると言い得るのだろうか。

現実的な基礎となっている現行の介護保険制度下における介護サービスの展開は、言うまでもなく〈ケアプラン（介護サービス計画）→個別援助計画に基づく介護サービス提供〉という段階的構造を成している。ケアプランは様々な種類のサービスのパッケージであり、個別援助計画はその内の介護サービス部分である。ケアプランでは、当該利用者に提供する種々のサービスの概要を決定する。その一つが介護サービスについての計画である。個別援助計画は、この概要を前提とし、そこから逸脱することはない。いわば、ケアプランで提示された介護サービスを、その目的に即して確実に提供するための、個別的なレベルでの実施計画として立案されたものが、個別援助計画なのである。従って、個別援助のレベルでは、サービス提供や大枠のサービス内容などはその全てがケアプランに規定され、その枠組みを守ることが前提となる。

そのため、確かに介護サービス提供者が改めてアセスメントを行うのであるが、それは「介護過程」で論じられているようなものではなく、ケアプランで指示された介護サービスを実施するのに必要な限りでのものであり、同じくそのアセスメントに基づく介護計画も、あくまで

もケアプランで指示された介護サービス内容を具体化したものとなる。これらは、介護保険法に定められた介護保険という特定の具体的な制度に於ける仕組みであり、また介護保険制度に特有のものである。

問題は、介護保険制度に特有の、つまり2000年以降わが国に導入された特定の介護サービスの提供のためのシステムを前提として、そのシステムの一部をそのまま理論化して「介護過程」としてしまっているところにある。前述した第一の傾向は、システムの前段をなすケアマネジメント部分を、第二の傾向は、システムの後段をなす個別サービス提供部分を、それぞれ実質的な対象領域としているが、いずれも介護保険制度という歴史的にも社会的にも特殊性を刻印された特定の社会的制度に基づく介護サービス提供システムのある一部分を切り取り、それを現実の対象とした理論として「介護過程」論を位置づけている。けれども、実際のケアマネジメントの過程も、実際の訪問介護サービスの提供の過程も、〈アセスメント—計画立案—実施—評価〉の形式的構造は共通しているとはいえ、介護保険制度という具体的なシステムの一部を占めているということに決定されて、その具体的な内容も介護保険制度の仕組みを反映したものにならざるを得ない。

では、介護過程と介護保険制度との関係性はどのように捉えるべきなのか。言いかえれば、理論としての「介護過程」論が構築される際の現実的基礎は何か。

この問題を考察するにあたって検討すべき事柄のひとつに、2000年に介護保険制度が開始される以前には、介護サービス提供の実践を対象領域として、どのようにそれが理論化されていたのか、ということである。野村は、『介護福祉』¹⁸⁾の「第6章」において、介護サービスの提供実践の過程を「介護福祉援助過程」と呼び、それは「問題解決過程」であるとする。そしてその過程を、「開始」「事前評価」「契約」「援助計画」「実行・調整・介入」「援助活動の見直し・過程評価」「終結」「事後評価・予後」の各要素からなるプロセスとして捉えている(116～121頁)。

野村の「介護福祉援助過程」についての叙述は、その用語も内容も社会福祉援助技術論から借用したものであるとはいえ、今日「介護過程」と呼ばれているものと同じの対象領域についての理論化であると捉え返すことが出来る。そして野村のこの定式化は、ケアマネジャーによるケアプラン作成やそれを前提とした介護事業所による個別援助計画立案とそれに基づく介護サービスの提供といった、介護保険制度における段階的な仕組みが未だ存在していなかった時点での理論化なのである。

その当時は、典型的には自治体が介護ニーズをもった住民に措置として介護サービスを提供する、という形が一般的であった。野村はこうした一般的な形による介護サービスの提供を直接の対象領域として、その理論化として、上記の「介護福祉援助過程」論を構築したのである。この野村の「介護福祉援助過程」論は、今日の「介護過程」論のいわば原型として捉え返すことが出来る。つまり、介護ニーズをもった要介護者と、その介護ニーズを充足するための介護サービスの提供が、当時は措置制度という歴史的に特定の社会的制度によって行われてい

たのであるが、野村はその具体的サービス提供の仕組みをそのレベルでそのまま理論化するのではなく、むしろその歴史的な性格を取り去り捨象して、より原理的なレベルで理論化したと言える。そこでは要介護者は「クライアント」と呼ばれ、介護者は「ワーカー」と呼ばれており、「ワーカー」による援助内容は介護サービスの提供であると明確化されておらず、むしろ「一連の援助行為」として限りなくソーシャルワークに近いものとされていることは、今後、「介護過程」で提供する援助内容は何かという視点から、改めて検討されるべき内容ではある。しかし、そのような問題性をたとえ孕んでいるとはいえ、野村の「介護福祉援助過程論」は、今日の介護過程論の基本的な枠組みを示したいわば“原型”として捉え返すことが出来る。それが“原型”足り得ている論理的な根拠は、野村が当時の具体的な介護サービス提供の制度的な特性を捨象することによって、介護サービスを提供する過程の基本構造をより原理的なレベルに於いてモデル化し得たところにある。その意義に比べれば、ソーシャルワークのフレームの単純なアナロジーによる理論化という欠点は、大きな問題ではない。

(3) 介護過程論構築の課題と展望

これまでの考察に踏まえると、介護過程論の理論的な構築にとっては、それが介護保険制度や措置制度といった個別歴史的具体的な制度的特徴はまずは一旦取り去り捨象して、介護援助を介護ニーズを有した被援助者に提供するという基本的プロセスのモデルを想定することが必要である。その基本的構造は、既に明らかにされているように〈アセスメント—介護計画立案—実施—評価〉の形式的構造を成す。そしてこの形式的な構造自体は、社会福祉援助技術で論じられている援助過程や、看護領域の看護過程と共通性を有する。更には、介護保険制度におけるケアマネジメントにおけるプロセスとも形式的同一性を有する。

問題は、形式的同一性を有することに引きずられて、ある場合には介護過程を社会福祉援助技術におけるケースワークプロセスと同一視したり、他の場合にはケアマネジメントと同一視することである。同一視することによって、介護過程の概念内容が、ケースワークプロセスやケアマネジメントに解消されてしまうことである。介護過程の理論化にあたっては、それらとの形式的同一性を確認しつつも、それらとの区別性に於いて、介護援助実践の独自性を明らかにすることが必要である。その区別性を明らかにするには、まずもって介護過程という概念が成立する論理的レベルを確定しなければならない。具体的には、2000年に開始された介護保険制度という歴史的に具体的な制度、あるいはそれ以前に施行されていた措置制度といった具体的な制度についてはこれを一旦捨象して、介護ニーズを有する要介護者に対して、その個別的な介護ニーズを把握しつつそれを実現するために、介護計画に基づいた目的意識的な介護実践を如何に展開するのかという、いわば原基的なモデルを想定し、その理論化として介護過程論を構築すべき方向性が考えられる。

二つ目の課題は、やはり今論じたことと関連して、介護過程論を〈アセスメント—介護計画立案—実施—評価〉の過程にそった、それぞれの要素の客体的な説明に留めることなく、介護

者の介護実践についての理論として再構成することである。この問題については本研究では考察していないが、その課題を追求していく上で、例えば安田¹⁹⁾による「意識的に提供できる介護を専門的介護と」いい、「意識的な介護の提供」が介護過程であるという考察（77-78頁）が示唆を与えている。介護者による介護は意識的なものでなければならず、この意識性は立案した介護計画を実現するという意識性である。つまり介護計画は介護者にとっては実現すべき目的であり、この観点からはその実践は目的意識的实践と呼ぶことが出来る。

こうした理論的整序によって、介護過程論は介護実践の原理的な理論として位置付けられ、介護保険制度など歴史的に具体的な介護実践については、原理的理論に基づくその具体化論として捉え返す視点が与えられると思われる。それについては今後の研究課題としたい。

【注】

- 1) 澤田信子他『介護過程』ミネルヴァ書房、2009年、ppii
- 2) 矢部弘子他「介護概論における介護過程の概念に関する諸説の検討」『聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要』No3, 2005年
- 3) 前掲書2) pp46
- 4) 前掲書2) pp45
- 5) 永島稔子「介護過程の概念に関する一考察」『九州社会福祉研究』32号2007年、pp34
- 6) 前掲書5) pp43
- 7) 川崎昭博「生活支援としてのケアワークとその思考過程について」『龍谷大学論集』474集、2010年
- 8) 前掲書7) pp331
- 9) 前掲書7) pp329
- 10) 同上
- 11) 同上
- 12) 『新・介護福祉士養成講座9 介護過程』中央法規出版2009年
- 13) 『介護福祉士養成テキストブック8 介護過程』ミネルヴァ書房2009年
- 14) 『介護福祉士養成テキスト12 介護過程の展開』建帛社2008年
- 15) 『最新介護福祉全書7 介護過程』メジカルフレンド社2008年
- 16) 『楽しく学ぶ介護過程』久美2009年
- 17) 前掲書14) pp1
- 18) 『これからの社会福祉10 介護福祉』有斐閣1996年
- 19) 田中安平「介護現場からの介護福祉思想」『シリーズ4 介護福祉思想の探求』ミネルヴァ書房2006年

【参考文献】

- ・黒澤貞夫『人間科学的生活支援論』ミネルヴァ書房2010年
- ・黒澤貞夫編『ICFをとり入れた介護過程の展開』建帛社2007年
- ・佐藤信人『ケアプラン作成の基本的考え方』中法法規出版2008年
- ・焼山和憲『ヘンダーソンの看護観に基づく看護過程』日総研1998年