
特別寄稿

生活福祉学の構築に向けて

井上千津子

To The Construction of Living-Welfare

Chizuko Inoue

少子高齢化を背景として、国民的課題として介護問題がクローズアップされてきている。しかし、介護の本質についての認識や理解が欠如したままにホームヘルパーの安易な量産体制や質の伴わないサービスの多様化が図られている。介護は人生の中で誰もが遭遇することであり、たとえオムツに包まれていようと、痴呆になろうと、生活者としての人権が守られ、主体的な快適な生活が希求されている。その営みを可能とするために、生活をトータルで支える生活支援が緊要な課題になってきている。本研究では、介護の対象を生活者と捉え、介護の本質を明確にし、生活支援の学問体系の確立の必要性を座標軸にすえた。この学問の構築は、時代や社会の期待に応えるものであり、新しい学問として、「生活福祉学」を位置づけた。本稿は、この生活福祉学の構築の重要性と社会的意義について述べた。

1. はじめに ——問題の所在——

人口の高齢化、少子化、核家族化、地域共同体の変容、さらに急激な国際化などが土壌となって、生活のリズム、生活方法など大きな変容をきたしている。特に少子高齢化を背景として、国民的課題として介護問題がクローズアップされてきている。従来は家族の手による介護は困難を極め、介護不足→病状の悪化→介護量の増大→介護費用の増大→介護不足…こうした悪循環が進行し、「寝たきりや痴呆性高齢者の増大」、「介護費用の増大」、さらに「介護にまつわる犯罪」に至るまでさまざまな社会問題が顕在化している。介護に対する社会的課題について、一定の認識の高まりも見られ、社会的に介護問題を解決するシステムとして介護保険が創設されたものの、未だ介護の「本質」についての認識や理解が欠落したままに、問題化されている現状がある。

介護は歴史的に見れば看護の領域に含まれ、源を同一にしていた。しかし、医療技術の発展に伴い、看護が高度医療の補助としての機能が増大し、同時に高齢社会の到来に伴って身体的機能低下による生活障害は、医療から切り離されて、介護という領域が創り出された。かつてはこの介護の援助対象が、生活保護世帯、非課税世帯とされ、選別的であり、きわめて限定的であった。担い手は、主婦の経験があれば誰でもできるという位置づけ

であり、社会的認知も決して高いものではなかった。介護の場面においては、身体動作の欠落部分をもたらす現象だけに目をおき、単なる生活行為の援助を目的と捉え、生活をトータルで支えることを困難にしてきた。生活をトータルで支えるとは、人間の基本的欲求としての「生理的欲求」「精神的欲求」「社会的欲求」「文化的欲求」を満たすことである。例えば、オムツを替えることや、食べさせること、風呂に入れること、これらの援助行為は生理的欲求を満たすことにとどまり、介護の目的を果すことにはならない。これら介護行為は本来手段であって、目的ではない。こうした援助行為を通して介護の目的を達成することであるが、手段を目的化してしまっていることにより、生活を包括的に捉えられない状況を生み出してきた。こうした介護についての不透明な認識をベースに、介護保険が創設され、駆け足介護、細切れ介護による生活の分断が進み、身体的な動作援助のみが、重要視され、生活基盤を支える家事機能が軽視されている現状がある。また、介護現場に、契約による市場原理がもち込まれ、サービスの質よりも効率性や利潤追求が優先し、安価な労働力が大量に投入されている。一方で、少子高齢化の到来によって、介護の対象が、限定的から国民すべての普遍的課題として浮上する過程において、どんな状態でも、人間としての尊厳が守られ、自己実現の可能性が求められるようになった。こうした社会背景は、一面では従来の密室的な閉鎖的な空間において、家族の手による介護が社会化され、市民権を得たといえる。

しかし、介護現場の実態とはかなりの乖離が見られる実態がある。

II. 「生活福祉学」の必要性

我が国は、世界に冠たる長寿国になり、人生80年の時代を迎えた。「長寿は人類が創造した最高の芸術である」という言葉があるが、長生きが単なる生存のみの生活ではなく、長生きの質が問われるようになった。たとえオムツに包まれていようと、痴呆になろうと、生活者としての人権が守られ、主体的な快適な生活が希求されてきた。その営みを可能とするために、生活をトータルで支える生活支援が緊要な課題になってきている。

こうした社会的課題に対応するために、人類の健康、安全、快適性を探求し、生活手段や生活技術を確立してきた家政学の実践こそが、この生活支援において不可欠となる。生活支援の目的は、要介護者の生活に関与し、生活全般を包括的に再構築することであり、快適な生活環境を創出し、生活を安定させるという家政の目的に結びつくことになる。そのことによって、生活をトータルで支え、生活を安定させる生活支援の具体的道筋が開けることになる。このことから、生活支援の学問体系の確立が緊要であり、新しい学問として、「生活福祉学」を位置づけることにしたい。この学問の構築が、時代や社会の期待に応えるものである。

生活福祉という言葉は、必ずしも明確な定義があるわけではないが、「誰もが人間としての尊厳が守られ、生活者として主体的に生きる」、このことを可能にするために、基本的人権としての、生活権を日常生活の中に確立していく実践を「生活福祉」と位置づけたい。

以上生活福祉学の緊要性について述べたが、本学が今年度開設した「生活福祉学科」はまさしく家政と介護を統合し、生活をトータルで支える実践力を修得するための人材教育の場である。我田引水の感はあるが、家政学部に設置された生活福祉学科開設の社会的意義はきわめて大きい。

日常生活の中で、最も痛みを伴う問題は介護であり、介護は前述しているが大きな社会問題でもある。そこで本稿では、「生活」というキー概念を同根とする家政と介護を生活福祉の基軸とし、「生活福祉学」の構築を考えてみたい。

III. 生活福祉学の構成要素である介護と家政の内容

1. 介護と家政の概念

介護と家政の関係を明らかにするために、それぞれの

概念と内容を整理してみる。

1) 介護の概念

A. 法的な規定¹⁾

1897年に、社会福祉士及び介護福祉士法が成立し、この第2条では介護福祉士を「その名称を用いて専門的知識及び技術を持って、身体上また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入浴、排泄、食事その他の介護を行い、ならびにその者及び介護者に対して介護に関する指導を行うこと（以下介護などという）を業とする者をいう」としている。すなわち、その生活全般を機に応じて支援するというのである。

本稿において重要になってくるのは、より実態的にその現状を明らかにする学問手法であり、特に学際的な集結を可能にした日本介護福祉学会の立ち上げと発展、近年までの諸家による概念構築の取り組みが、主に介護の研究者からとられてきた。それぞれの概念規定を、引用文献より対象、内容に整理したものを次に示す。本稿では下記の説を取りあげる。

B. 諸説

①社会事業学校連盟²⁾ 社会福祉実習のあり方 1991年
対象『老齢や心身の障害による日常生活を営む上で、困難な状態にある個人』

内容『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・発達の改善を目指して、利用者が満足できる生活の自立を図ることを目的として、生活の場面で行われるところの援助、具体的には「日常生活の動作・家事・健康管理・社会活動などの援助である」

②一番ヶ瀬康子³⁾ 介護概論 ミネルヴァ書房 1993年
対象『老齢や心身の障害により、日常生活を営む上で、困難な状態にある人』

内容『介護という仕事は、人間の尊厳とそのプライドを、最後までしかも日常的に生活面から保障するために不可欠な仕事であり、人権保障の総仕上げを担う働きである』として、生活サイドからの援助と捉えて生活に重点をおいている。

③中島紀恵子⁴⁾ 介護概論 中央法規

対象 健康や障害の程度を問わず、自立生活を獲得してきたか、または獲得することを求めている生活上の障害者であるとし、生活技術を新たに習得していく過程の援助は介護の範疇からはずしている。

内容 健康や障害の程度を問わず、衣食住の便宜差に関心を向け、その人が普通に獲得してきた生

活の技法に注目し、もし身の回りを整えるうえで支障があれば、「介護する」という独自の方法でそれを補い支援する活動である

共通していることは、捉え方の主点として、生活の側面に重きが置かれている。さらに、単なる生命維持の援助に止まらず、精神的にも社会的にも自立を目指した生活援助としている点である。介護とは、上記の概念からも「身体上または精神上の障害により、日常生活を営むことに支障がある者に対して、生活行為を成立させる援助を通して、命を守り、生きる意欲を引き出し、主体としての生活を構築していくことである」と定義づけられる。

2) 介護の特徴

まず第1に介護は、医療のように、疾患に対して治療という原生回復へのアプローチではなく、またリハビリのように身体的な機能回復にとどまらず、生活障害に目を向け、その改善への働きかけである。

第2には疾病、障害の発生の背景には生活基盤の脆弱化があげられ、生活障害の裏には疾病が潜んでいる。こうした相互関係の上に要介護状態が発生することから、介護は、疾病や障害の状況と生活基盤との関係性を重視しなければならない。このことから介護は疾病の管理や身体機能の保持は不可欠であるが、ただそれだけに止まることなく、疾病の原因になる生活基盤のあり方と、生活障害の背景としての疾病や障害に目をむけ、その中から問題の所在を明らかにして、介護のありかたを組み立てていかなければならない。

第3として介護は実践によって成立するという特徴から、実践力のありようによって介護の質が左右される。その意味からも実践力が介護のコアになる。

第4としてさらに介護は、要介護者の意思を尊重するところに特徴があり、介護を提供する側が相手の行動を律することはできない。しかし、要介護者の望む生活に近づけるために、生活の変化を予測し、対応方法を考慮する先見性とリード性の上に立って、援助の組み立ても変化させていかなければならない。

そのうえ、第5として介護は持てる力を引き出すための援助であり、決して機能的な欠落部分を補完するだけではない。要介護者が人生の中で、培ってきた生き方や人生の課題を共に追求していくことである。

さらに特徴として第6は介護を必要とする状況は常に流動的である。要介護者本人の状態の変化に注目することはもちろん重要であるが、家族の生活状況の変化も同視野に入れることである。

第7としてあげられることは、介護は、要介護者と介

護の提供者双方が、介護を通して成長しあう働きかけを基本とし、ただ単に介護を提供する、介護をうけるという関係だけではなく、人格と人格との関わり、命と生活を共有するという相互作用により、双方が成長を促すところに介護の価値が存在するといえる。

3) 家政学の概念

本稿では、家政学の成立期に、総合的関与(家政的配慮、家政的管理)を主張した中原⁵⁾の「家政学原論」を基軸において論を進めたいと考える。中原は家政学を『家族及び家庭生活に関する科学であり、家族の生命の維持発展を図り、人類の幸福増進に貢献する学問である』とし、人類の健康、安全、快適性を探求していくことである。さらに家政とは『人間の精神的、身体的、技術的、社会的営みでありその基本には、配慮と管理の働きが存在している』と述べている。本稿では家政を広く人間の精神的、身体的、技術的、社会的営みと捉えながら、生きるための働きとしてとらえていくことにする。

4) 家政の特徴

家政学の対象である家政とは何か。厳密に言えば、食べる、眠る、調理する、縫うというような生理的営みや技術的営みがそれだけでは家政ではなく、それが例えば家族のための食事や寝室での心地よい就寝、被服の整備、快適な居室の整備、この作為的行為が家政の営みである。つまり、家政の根底にあるのは、いわば一人一人に対する配慮が一貫して働き、そして現実具体的に管理していくという、人間の生命の維持活動、安全向上活動であるといえる。

家政の基盤理念に位置づく家政的配慮と家政的管理についてであるが、次のように整理ができよう。

A. 家政的配慮とは

『人間は生命の維持、安定のために思い煩い、そのためにどうすべきかに心を労し、思いを尽くす。このような人間の理性的働きを家政的配慮⁶⁾』という。

B. 家政的管理とは

『家政的配慮を実現する管理の具体的働きが、家政的管理⁷⁾である。つまり、飲む、食べる、眠る、などの個人的生理的営みや、掃除をする、ご飯を炊く、裁縫をする、洗濯をするというような技術的・家事的営み、さらに文化的営み、経済的営みにも常にいろいろ考え合わせ注意を配分し、計画し、実践することが家政的管理ということになる。

管理は配慮なしには危険であることは言うまでもない。配慮は、管理としての実践のために、必要な諸条件を示すとともにその不足、困難、家庭状況の制約などを明らかにする働きがある。この家政的配慮によって明ら

かにされた生活上の問題を改善し、配慮によって導き出された思いを実現するための知識と、それを統合的に判断しながら再吟味、再検討を施して予定化させていく事が重要であり、そのための社会資源活用、または秩序立てて考案を練るということが必要になる。この営みが「家政的管理」である。ここで重要なのは具体化の方策であり、単に「やりかた」の提供ではない。まさしく具体化のための実践であるが、その実践は、常に家政的配慮を伴ったものでなければ生命の維持、安定は危険にさらされることになる。

2. 介護における家政的配慮と家政的管理の関係

介護と家政の概念から、「生活」が共通のキー概念であるといえる。生活とは、朝起きてから夜眠るまでのさまざまな生活行為の束であり、それは一定のリズムのもとに営まれている。この行為は、生命活動を活性化するためであり、生存そのもの活動であり、「食べること」「着ること」「住まうこと」「子供を生み育てること」さらに「清潔を保つこと」「休息をとること」など、人間の基本的な生存欲求に基づいて、日常的に行われていることである。しかし、社会の発展と共に、生活の概念は単に生存するだけでなく、その生存の質が問われ前述しているが「生理的欲求、精神的欲求、社会的欲求、文化的欲求が満たされる」ことが求められるようになった。

つまり、生活とは「生活の主体者が人間らしく生きるための基本的な生活欲求の充足過程」であると定義づけることができよう。基本的な生活欲求の充足こそが、生命活動の活性化に結びつくことになる。

生活の主体者が、人間らしく生きるための基本的な生活欲求を充足していくという「生活」の営みをつくりあげ、生命活動を順調に活性化するために、快適な環境を整える実践が家政であり、その基底には、家政的配慮と家政的管理が置かれる。介護は、生活行為が何らかの理由によって成り立たなくなり、生活の営みが崩れてしまった対象者に対して、家政的配慮、家政的管理に基づいて、生活行為を成立させ、一定のリズムを創りあげて、生活者としての主体的な生活の営みを再構築していく援助である。

3. 具体的な介護行為における家政的配慮と家政的管理

具体的な介護行為を通して、家政的配慮と家政的管理について提示してみると、ここに介護を必要とする高齢者が眠っていたとしよう。眠るということは生理現象であるが、静かな暖かい部屋に、清潔で保温的な寝具の中で眠っている彼の心地よい眠りは、音響、明暗、空気の流通、寒暖、衛生など、さまざまな事柄について、他者の愛情と知恵をもって支えられたところの、最大の家政

的配慮と家政的管理によって安らかな眠りにつき、快い目覚めがある。しかし、家政的配慮と家政的管理の支えない眠りは、眠りそのものについては何ら違いのない生理現象であるが、決して快適な目覚めは期待できない。

「食事」にしても、ただ生命維持のために摂食行為を介護するのではなく、要介護者の食習慣を把握し、好きな食物を、好みの味に調え、状況（咀嚼力、嚥下力、消化力）に合わせた形態に加工し、食べる時期を考え、食べる量を調え、目を楽しませる盛りつけをし、楽しい会話をし、食欲を引き出す。こうした配慮の上に立って「楽しくおいしく食べる」ために、食事をしつづることが家政管理であり、こうした食事介護を展開するための環境整備が必要になる。

「排泄」にしても、遠慮や気兼ねがなく排泄できる条件づくりが必要である。そのためには排泄用具、排泄行為のしやすい衣服、トイレやポータブルトイレの位置、場所、おむつの素材や種類、デザインを考える必要がある。さらに食事の状態にも目を向けてみることを忘れてはならない。これらが排泄行為に関する家政的配慮である。このような配慮に従って、家政的管理として排泄環境を整えていかなければならない。

「入浴」もしかり。入浴介護を行うためには、入浴時、浴室までの移動時の安全確保、浴室の構造、湯の温度、湯量、入浴時間、入浴時期などに家政的配慮をくだし、家政的管理をもって入浴のもたらす効果を最大限に引き出さなければならない。

「着替え」についても、着替え方法の安全性、下着はどんな物を選ぶことが介護のものさしに合うか、上着はどうか、病衣、寝具、どんな素材のものがいいのか、デザインはどうか、色の好みはどうか、これらについて配慮し、さらに衣生活に関心を持つよう働きかける介護の展開が必要である。さらに褥創防止のためにも寝具や衣服の素材やベッドの堅さ、高さ、位置などの家政的配慮が欠かせない。

また、「掃除」という介護行為であるが、ほこりを取り、換気をするというこの家政的行為は、雑菌を除去すること、きれいな空気を部屋の中に取り入れることであり、酸素を体内に送り込むことによって、栄養素が活力として働き、生命の力を広げることになる。そのことによって気分は爽快になり、生きる意欲に結びつくという循環になる。このことが家政的配慮であり、さらに、生活上の危険を防止し、また緊急時の対応を可能にするために家政的配慮に基づいて、その人の状況に合わせて家具や調度品、生活用具を整理整頓することが家政的管理ということになる。こうした作業は、生命を守り、生き

る意欲を引き出すことにつながるようになる。

さらに、介護の目的である命を護り、生きる意欲を引き出すために忘れてならないことは、社会性を維持し回復させることである。「人」と「もの」に出合わせ、たとえば寝たきりであったとしても、枕辺に「人」と「もの」を持ち込み、二者関係を三者関係に拡大していくための家政的配慮に基づいて、ディサービスや、散歩、地域のサークルへの参加、または、ボランティアの導入などの家政的管理によって社会性を維持することが重要になる。

もう一点見逃してはならない援助に「死」へのかかわりがある。この死への援助とは、「生ききる」ことへの延長線上にある死に対する関わりである。まず身体的な苦痛を和らげるための配慮として、体位や手当の方法を考え、さらに病状の変化を予測し、医師に伝える時期を考え、家族が安心して死の看取りができるような体制を家庭の中に作り上げることが重要になる。これらが家政的配慮であり、さらに、死に対する不安を取り除くために寄り添い、その人の人生を肯定していくことである。

こうしたさまざまな介護は、要介護者だけでなく、家族の生活にも目を向けた家政的配慮が必要になる。家族が健康でなければ利用者にとっても決して幸せとはいえない。家族の健康を守り、家庭生活を維持することが、要介護者の精神的な安定をもたらす、生命力を広げ、生きる意欲を引き出すことになる。家族の優しさ、家族としてのつながりを強めるような援助をしていくことが求められる。

これらの介護行為はまさしく家政的配慮のもとに、要介護者と家族の生命を維持し、安定させ、向上させるための綿密な予測であり、注意であり、計画である。この配慮の内容を家政的管理によって実現していくプロセスである。

これらのことから、家政の実践基盤である家政的配慮、家政的管理に基づいた快適な環境を構築することが、老化や疾病によって生じる生活障害を改善して、人間としての尊厳が守られ、自己実現の可能性に結びつくことになるのである。

さらに、「家庭生活の基盤整備」としての家政が介護に果たす役割のもっとも大きな点は、やはりその予防効果であろう。

介護予防とは、要介護状態の発生防止、悪化防止、状態の改善、これらを含めて捉えていくことが重要になる。要介護状態の原因としては、身体的内部環境と生活環境に分けられ、身体的内部環境としては、疾病の発症があり、その裏には生活環境が大きく影響していることになり、こうした関係の中で、介護予防は、家政的配慮と家

政的管理によって可能になることがうなずける。

また、今施行されている介護保険においても、その中核であるケアプランもこの家政的配慮に基づいてケアプランを立案することが必須条件となろう。家政的配慮のもとに作成された計画に従って、家政管理によって具体的な援助を展開することによって、初めて介護保険の目的としての自立支援が可能になるといえる。

以上の可能性を導き出すための学際的な研究・教育が「生活福祉学」と位置づけられることになる。

4. 事例による検証

高齢者世帯で、妻の半身麻痺が進行し、介護者である夫も高齢なため、日常生活全般にわたる援助を求めてきた事例。

1) 概要

妻 71歳

くる病で手足の関節が変形している。そのうえ脳卒中の後遺症により、歩行困難、終日床の中といった状態。

夫 79歳

難聴で補聴器装用。

2) 妻のもつ生活上の問題

夫に対して何事も遠慮がちで我慢をしている。特に排泄介護を受けることが、気兼ねの原因になっている。また、食生活が乱れ、バランスを欠き食欲の減退である。排泄の後始末が不十分なので、体を清潔にしたいという希望が強い。

3) 夫のもつ生活上の問題

妻の介護が精神的、身体的にも負担度が高い。衣類や食器はもちろん、家庭内の整理整頓に手が回らず、乱雑になっている。

また、妻のポータブルトイレへの移動援助が重労働で、腰痛の原因になっている。

4) ヘルパーによる家政的配慮と家政的管理

A. 妻への家政的配慮

- 歩行困難で終日床の中という状態から、心身の機能低下を防止する。
- 食欲不振、低栄養による体力の消耗、疾病の悪化に対して、食生活の改善を図る。
- 衣類の清潔を保持する事によって、感染症を予防し、排泄自立へ向けての工夫をする。
- 爽快感、血行の促進、対人関係の保持等を確保するため身体の清潔保持する。

B. 夫への家政的配慮

- 健康保持、精神的な安定を図るために介護負担を軽減する。

- ・空間の確保，台所，トイレ，居室の清潔保持し，居住環境の整備する。
- ・負担の軽減，食欲低下の改善，低栄養防止等食生活の改善を図り，健康を保持する。

C. 家政的管理

- ・夫と共に病室，居間，台所，トイレなどの掃除，整理整頓をする。
- ・妻のADLは，座位保持が可能であり，腕関節の変形はあってもかなり力が入り，身体を支えることができるので，お尻でいざっての移動の条件を作る。具体的にはベッドを和式布団に替え，ポータブルトイレから，差し込み便器に替える。さらにパジャマの下を巻きスカートに替え，サスペンダーで肩から吊るようにする。
- ・夫の味付けでは食欲が出ないと言う妻の訴えから，電子レンジを購入し，妻が起座のできる居間へ設置し，夫が下ごしらえをし，妻が味付けをするという役割分担を行う。

D. 生活の変化

このように食事作りを共働することによって，妻の食欲も進み，夫の食事作りにおける負担を軽減することになった。妻はお尻で移動することを積極的に行うようになり，台所まで移動し，冷蔵庫の整理をしたり，野菜の下ごしらえをするようになる。また，排泄も便器を使って自力で処理することによって，寝具や衣類の汚れが少なくなり洗濯量も減少した。

夫も洗濯をこまめにやり，衣類の清潔を保つことができるようになった。妻は，洗濯物をたたんで収納し，着替えなども自分で選ぶようになり，衣服の流行などにも関心を持つようになった。

身体の保清も移動が可能になったことから，床上での拭きとりから浴室でのシャワー浴に切り替えることによって，入浴の効果に近づけることができた。さらに庭先まで移動し夫の丹精した花を愛で，花を仏壇に供えたり部屋に飾るなど共働で行うようになる。

足の踏み場もなく乱雑になっていた部屋も空間が拡大し，清潔になったことから近所の人たちも訪れるようになり，近所との交流も復活した。

この事例は妻が家事機能の一部を回復したことにより，日常生活に積極性が出て，家庭生活に秩序ができあがり，夫も妻も生活意欲を高めることになり，主体的に生きる姿勢へと結びつけた実践である。

事例からも，介護は家政の枠組みに位置づけることが明らかであり，家政のあり方によって介護の質が左右されることも確認できる。さらに，介護予防も家政のあり方によって，その効果が決まってくる。また，家政の中心

的技術である家事が，要介護者が主体的に生きるためにも不可欠であることが認識できる。

III. まとめ — 若干の提言 —

「生活福祉学」とは，以上みてきたように，キー概念が「生活」という同根性に基づく，家政と介護が統合され，生活をトータルで支え，生活を安定させる生活支援のあり方を，学際的に集結し，体系づけていく学問である。重複するが，介護の対象がたとえオムツに包まれていようと，生活行為が全面依存の状態であろうと，病者ではなく，生活者として捉えることである。生活者が主体的に生きるためには，「介護」という生活支援が，「家政的配慮」と「家政的管理」に根ざした総合的な視座により展開されなければならないことが明確になり，生活拠点の環境・基盤整備を行う家政のあり方が，介護問題の解決への大きな鍵を握ることが認識できる。故に，生活を構造的かつ，包括的にとらえ，生活支援のための理論的，技術的根拠となる「生活福祉学」の構築が緊要である。

生活福祉学構築に向けて若干の提言をしておきたい。重要なことは，介護も家政も生活に関与する実践学である。実践は技術によって高められ，また，技術は実践によって鍛えられるという関係であることから，技術が基本であることはいままでもない。この技術をもって介護や家政の目的を実現していくことになるが，この技術の土台に，生活の主体者である「人間とは何か」この認識こそ不可欠であり，認識するための「哲学」が重要になる。人間とは何か，生き方はどうであるべきか，これらを思索することがなければ，技術は単なる手法に終わってしまう危険性がある。当然介護や家政の目的である生活の構築も困難になる。人間の根元を認識した質の高まりへと止揚していくことが求められる。また，技術は，生活を支え，自己実現を具体化するための実践を支える原理ということである。介護や家政の難しさは，日常的な現象の中に存在する技術の持つ法則性を明確にしなければならないことであり，しかも日常的であるからこそ方法論がしっかりしていなければならない。そのために，実践の中から普遍的な法則的な原理を導き出す研究が重要になる。

もう一点加筆しておきたいことは，家政学が新制大学として出発するに当たり，学問体系として衣，食，住とに区分し，特に衣，食の基礎に実験科学を置いたという歴史的経過がある。実験科学は本来技術と密接に結びついて発展してきたものだけに，衣，食もその本来もつ性格から産業へと結びついていった。つまり，衣服から織

維産業へ、食物から食品産業へとつながっていき、生活関連産業のための科学として発展してきたことは周知の通りである。実験科学の定石として分析に終始するあり方によって、産業の発展に寄与してきたことも明らかである。しかし、社会的ニーズとして、研究対象を生活の一場面を切り取る方法ではなく、生活全体を包括的に捉えた総合研究が求められているのではないだろうか。

また、戦後の家政学の発展が急がれた時期には、わが国の平均寿命は実に若干47歳ほどであった。むしろ社会総出の子育て期であったがために、良妻賢母型の家政論となりやすく、高齢者に向けた家政が、本格的な研究の対象にはなりにくかったことも事実である。今日では、未曾有の高齢社会の到来にあって、「高齢時家政」の研究も学会などでも目につくようになり、ようやく緒に就いた感がするが、この「高齢時家政」の確立が時代の要請でもあり、緊要の課題ではないだろうか。

筆者も家政学出身であり、細分化していった家政学のもつ課題も認識しているが、社会の要請に応えるためにも、介護を視野に入れた新しい家政学の新局面としての「生活福祉学」への協働を期待して論を閉じる。

引用文献

- 1) 社会福祉士及び介護福祉士法
- 2) 社会事業学校連盟「社会福祉実習のありかた」東京1991年
- 3) 一番ヶ瀬康子「介護概論」ミネルヴァ書房、京都1993年、p.3~8

- 4) 中島紀恵子「介護概論」中央法規出版 東京1999年、p.33~34
- 5) 中原賢次「家政学原論」『生活学・家政学基礎文献集』世界社、1948年、p.135 6) p.137 7) p.137

参考文献

- 生活福祉の成立 一番ヶ瀬康子 ドメス社
 日本学術会議社会福祉・社会保障研究連絡委員会の報告書(介護福祉の意義とあり方)
 講座生活学 光生館
- 1 生活学原論 川添登・一番ヶ瀬康子
 - 2 生活学の方法 川添登・佐藤健二
 - 3 生活史 松平誠・中島邦
 - 4 生活経済論 中川清・松村祥子
 - 5 生活文化論 足立巴幸・寺出浩司
 - 6 生活空間 小川信子・真島俊一
 - 7 生活福祉論 一番ヶ瀬康子・尾崎新
 - 8 生活情報論 林雄二次郎・橘川幸夫・山岡義典
- 日本の社会保障 柴田嘉彦 新日本出版社
 家政学の方法 中原 賢次 大空社
 日本における社会福祉のあゆみ 池田敬正 法律文化社
 高齢者看護論 鎌田ケイ子 全国高齢者ケア研究会
 介護福祉入門 岡本民夫・井上千津子 有斐閣
 介護の本質 拙著 みらい
 介護福祉とは 拙著 一橋出版
 初めての介護 拙著 日本経済新聞社出版局
 看護の技術と教育 川島みどり 勁草書房
 新介護福祉学とはなにか 介護福祉とは 拙著 日本介護福祉学会編 ミネルヴァ書房