

認知症高齢者に関するソーシャルワーク実践事例研究
～言説変容の観点から～

2017 年度

黒木邦弘

認知症高齢者に関するソーシャルワーク実践事例研究
～言説変容の観点から～

2017 年度

西九州大学大学院
生活支援科学研究科
地域生活支援学専攻

黒木邦弘

はじめに	・・・	1
第1章 ソーシャルワーク実践を言説変容の観点から考える意義・目的		
1. ソーシャルワーク実践を言説変容の観点から考える意義・目的	・・・	7
1) ソーシャルワーク実践における言説変容の重要性	・・・	7
2) エイジズムと認知症高齢者言説	・・・	10
3) ソーシャルワーク実践を言説変容の観点から考える意義・目的	・・・	12
2. 研究の目的と方法	・・・	14
3. 研究枠組み	・・・	15
4. 研究対象及び視点	・・・	16
5. 研究手段及び収集データ	・・・	18
6. 研究上の倫理的配慮	・・・	18
第2章 特別養護老人ホーム時代の言説変容の実践～「負の言い表し」への気づきから		
1. ソーシャルワーカーの属性	・・・	19
2. ソーシャルワーク実践事例と「負の言い表し」の気づき	・・・	20
3. 実践事例の概要と「負の言い表し」の抽出	・・・	21
1) 実践事例の主な特徴	・・・	21
2) ソーシャルワーカーの語りと「負の言い表し」の抽出	・・・	22
(1) 事例 A における「負の言い表し」	・・・	22
(2) 事例 B における「負の言い表し」	・・・	27
(3) 事例 C における「負の言い表し」	・・・	32
(4) 事例 D における「負の言い表し」	・・・	36
4. 「負の言い表し」にみるワーカーの論理	・・・	40
5. 負の言説 (=老いの言説) の論理構造	・・・	43
6. 負の言説変容 (=老いの言説変容) の実践の論理構造	・・・	45
7. 考察	・・・	51

第3章 宅老所時代の言説変容の実践～「負の言い表し」を変容へと導く言葉	
1.新聞記事とソーシャルワーク実践の発信	・・・ 56
2.「負の言い表し」を変容に導く視点	・・・ 57
1) 実践の場	・・・ 57
2) 認知症高齢者を言い表す言葉	・・・ 57
3) 新聞記事1回当たりに掲載された認知症高齢者数	・・・ 60
4) 新聞記事に掲載された上位10位の認知症高齢者名	・・・ 61
5) 使用頻度の多い言葉～「お年寄り」、「老い」、「付き合う」	・・・ 61
(1) 「お年寄り」	・・・ 62
(2) 「老い」～自然な衰退を認める社会	・・・ 63
(3) 「付き合う」～生きるための選択	・・・ 65
3. 考察	・・・ 69
第4章 介護老人福祉施設時代の言説変容の実践～「仮想介護計画」の取り組み	
1.「仮想介護計画」の取り組みの経緯と事業全体の概要	・・・ 73
2. 目的と方法	・・・ 74
1) 「カネゴンはどこだ、シノラーをさがせ」の評価・移行段階	・・・ 75
(1) フォーカス・グループインタビュー参加者の属性	・・・ 75
(2) 調査手続	・・・ 76
(3) 分析方法	・・・ 77
2) フォーカス・グループインタビューの全体構成	・・・ 78
3) フォーカス・グループインタビュー（FGI）の分析結果	・・・ 79
(1) 認知症のイメージ	・・・ 79
(2) 「専門職を育てる地域づくり」を目指す	・・・ 83
3. 考察	・・・ 91

第5章 宅老所による言説変容の実践～放送番組化された実践	
1. ソーシャルワーク実践の放送番組化の意義	・・・ 95
2. 放送番組の生産と意味作用の生産の二重性	・・・ 96
3. 研究方法及び結果	・・・ 97
1) 研究方法	・・・ 97
2) 結果	・・・ 98
(1) ソーシャルワーカーの属性	・・・ 98
(2) 認知症高齢者の属性	・・・ 98
(3) 内容分析の結果	・・・ 99
1) 均等に時間配分された番組構成	・・・ 100
2) テレビジョンの諸コードの全体概況	・・・ 100
①現実：社会的コード	・・・ 101
(A)「笑顔／笑い声」コード	・・・ 101
(B)「介護サービス」コード	・・・ 101
②表現：技術的コード	・・・ 101
(A)「カメラ」コード	・・・ 102
(B) BGM (バックグラウンドミュージック) コード	・・・ 102
(C)「ナレーション」コード	・・・ 103
③イデオロギー的コード	・・・ 103
(A)「施設のこだわり」コード	・・・ 103
(B)「コミュニティの関心の触発・可動」コード	・・・ 105
4. 考察	・・・ 109
謝辞	・・・ 111

第6章	ドイツ福祉団体による言説変容の実践～「ツェントルムプルス事業」の取組から	
1.	ドイツの社会福祉システムの特徴	・・・ 114
2.	デュッセルドルフ市の高齢者施策～「ツェントルムプルス」事業を中心に	・・・ 116
1)	調査方法及び倫理的配慮	・・・ 117
2)	デュッセルドルフ市のツェントルムプルス事業の概要	・・・ 117
(1)	ツェントルムプルス (ZP) 事業と「社会的コンタクト」概念	・・・ 117
(2)	ツェントルムプルス (ZP) 事業の目的と機能	・・・ 119
(3)	ツェントルムプルス (ZP) 事業の運営主体と事業内容の特徴	・・・ 119
(4)	ツェントルムプルス (ZP) 事業にみる高齢者と社会サービスとの関係	・・・ 122
3.	ツェントルムプルス (ZP) 事業とソーシャルワーク実践	・・・ 124
(1)	ソーシャルワーカーの属性	・・・ 124
(2)	ソーシャルワーク実践の事例概要	・・・ 125
(3)	ソーシャルワーク実践による気づきと問題提起	・・・ 126
4.	制度・政策と実践を媒介するソーシャルワーク専門機関のあり方	・・・ 127
5.	考察	・・・ 128
第7章	言説変容実践の論理構造の全体像	・・・ 131
	謝辞	・・・ 136
	引用文献・参考文献一覧	・・・ 137
	資料編	・・・ 146
資料1	インタビューガイド (倫理審査用資料の抜粋)	・・・ 147
資料2	倫理審査「承認」通知書	・・・ 148
資料3-1	第3章関連資料データ	
	～ソーシャルワーカー執筆の新聞記事 (一部抜粋) ①	・・・ 149
資料3-2	第3章関連資料データ	
	～ソーシャルワーカー所属機関内の用語検討委員会資料 (写し) ②	・・・ 150
資料4	第4章関連の「仮想介護計画」実施に至るまでの経過	・・・ 151
資料5	第6章関連資料データ ～ドイツ現地調査にて収集した	
	事業案内パンフレット資料ほか	・・・ 157

はじめに

2003年、高齢者介護研究会（2003）『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』報告書（厚生労働省 2003）¹⁾は、（当時の）痴呆性高齢者ケアに関して重要な方針を示している。それは、痴呆性高齢者自身のペースで生活そのものをケアとして組み立てていくことや、いわゆるリロケーションダメージ（転院などで生活の場が変わることによる悪影響）といった環境の変化に配慮することなど高齢者の尊厳を前面に打ち出したことにあらわれている。

2012年、日本の65歳以上高齢者に対する認知症の人又はその予備群の割合は約4人に1人にまで上昇したといわれる。そして2015年、厚生労働省は「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりにむけて～（新オレンジプラン）」（厚生労働省 2015）²⁾（以下、新オレンジプラン）を示した。新オレンジプランでは、本人主体の医療・介護等の提供、なじみの関係の継続の重視などの言い表しが確認できる。ただ、生活そのものをケアとして組み立てる視点よりも、医療を「司令塔」とする「容態の変化」の視点が強調されている。また、環境の変化への配慮よりも、発症初期から急性増悪時など容態にふさわしい場所でサービスを提供する、いわば医療の論理によって管理される循環型の仕組みが示されており、その内実は2003年から大きく後退していると言わざるを得ない。

筆者は、「司令塔」や「容態の変化」という言葉に、ソーシャルワークが対峙すべき「負の言い表し」、その総体としての「負の言説」の存在³⁾があるとする。

言説（discours）概念は、1960年代に『知の考古学』のなかで用いたことで有名なフーコーの考え方を参考にしている。フーコー（Foucault）は、言説を「諸言表が同一の言説編制に属する限りにおいて、諸言表の総体を、言説と呼ぶことができよう」（Foucault=1970：180）と定義して、例えば以下の「臨床的診断の言説」のように、諸言表と言説の構造を示している。

「臨床的診断の言説（論述）は、記述の総体であるとまったく同様に、生や死についての諸仮定、倫理的選択、治療上の決定、制度的な規則、教育の範型、などの総体である。」

（Foucault=1970：54）

筆者は、言葉のもつ権力性に視点をおくフーコーの考え方から、ソーシャルワーク専門職の価値的態度がどのように表現されているかに注視する。なぜならソーシャルワークは、

医療専門職と同様に権力をもちうる側にいながら、福祉専門職として、価値の実践といわれるように長らく権利性の問題を扱ってきたためである。筆者があえて「負の言い表し（いいあらし）」とその総体を「負の言説」と用いるのは、こうしたソーシャルワーク専門職のもつ権力性の理解をあえて強調するためである。それは単純に言葉を強調するものではなく、人が人を「負の言い表し」を用いて、不利益を被るように人間を扱ってきた根の深い歴史的な問題意識による。

以上のようにフーコーの言説概念（Foucault=1970）⁴⁾を参考にしながら、ソーシャルワーク専門職のグローバル定義に依拠して、「負の言い表し」を以下のように定義する（IFSW&IASSW2014）⁵⁾。

「負の言い表し」とは、人々のウェルビーイングと発展の障壁になる不平等・差別・搾取・抑圧の永続につながると判断できる言葉、表現をさし、言説の最小単位である。

「負の言い表し」が問題なのは、その言葉によって認知症高齢者の尊厳が傷つけられ、その総体である「負の言説」によって社会的地位が低められ排除されていくことで、生活上の不利益を被りかねないからである。

そうした現代社会のありように疑問をもった 1 人のソーシャルワーカー（以下、ワーカーと略記）がいる。ワーカーは、認知症高齢者を『ぼけてもいいよ』と大胆にもありのままに受けとめることをいわば公言して、多年にわたる社会福祉の専門的実践を、組織をあげて展開している。その実践は、2014年に改訂された「ソーシャルワーク専門職のグローバル定義」に示されるソーシャルワーク専門職の中核となる任務の一つである社会変革の任務⁶⁾にかなうものであると考える。筆者は、当該ワーカーの多様な実践事例を中心的な素材にする。特に、当該ワーカーの実践事例から「負の言い表し」を見出し、その総体としての言説の変容に挑戦するソーシャルワーク実践の論理構造を解明する。

本研究の意義は、「負の言い表し」やその総体としての言説がいかなる意味をもつのかを明らかにするだけではなく、認知症高齢者の生きやすさや住みやすさの価値意識を変容する実践モデルの可能性を拓く点にある。

研究の全体像として、ワーカーに対するインタビューを通して「負の言い表し」に気づく特別養護老人ホームの生活指導員時代の実践（第2章）、新聞記事に110回執筆掲載された宅老所の所長時代に発信している言葉や文脈の検討（第3章）、そして「負の言い表し」

の提起ないし福祉・介護専門職と異世代（子供から高齢者住民含む）参加の地域における言説変容の協働実践（第4章）、この3つを中心に実践の論理の解明を図る。さらに上記ワーカーの実践の論理構造の解明を補強するものとして、他のソーシャルワーカーの実践事例を扱う。1つは放送番組化された同法人系列の宅老所のワーカーの言説変容の実践（第5章）、ほかはドイツ・デュッセルドルフ市の「ツェントルムプラス事業」の特徴をいかした福祉団体所属のワーカーによる言説変容の実践（第6章）をとりあげて論じる。最後に、言説変容実践の論理構造を明らかにする（第7章）。

(注)

- 1) 高齢者介護研究会（2003）『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』，厚生労働省ホームページ（<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/3.html>，2018.2.17.）
- 2) 厚生労働省（2015）「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりにむけて」（http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304500-Roukenkyoku-Ninchishougyakutaiboushitaisakusuishinshitsu/02_1.pdf，2018.2.16.） .
- 3) 『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』報告書（以下，報告書と略記する）では，「痴呆性高齢者のケア」について「高齢者のそれまでの生活や個性を尊重しつつ，高齢者自身のペースでゆったりと安心して過ごしながら，心身の力を最大限に発揮した充実した暮らしを送ってもらうことができるよう，生活そのものをケアとして組み立てていくものである．いわゆるリロケーションダメージ（転院などで生活の場が変わることによる悪影響）など環境の変化に適応することがことさら難しい痴呆性高齢者に配慮し，生活の継続性が尊重されるよう，日常の生活圏域を基本とした介護サービスの体系整備を進める必要がある」ことを提起する。

他方，いわゆる『新オレンジプラン』では，認知症の人やその家族の視点に立って施策を整理した点は評価できる．しかし，「第2. 具体的な施策」における【基本的な考え方】は，例えば，「1.認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進」のなかで「誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり，また，誰もが介護者等として認知症に関わる可能性があるなど，認知症は皆にとって身近な病気であることを，普及・啓発等を通じて改めて社会全体として確認していく．」とされており，認知症を病いとして理解することが一層強調され，高齢者のそれまでの生活を重視する視点は後退したといわざるを得ない．そして，「認知症の人が生き生きと活動している姿は，認知症に関する社会の見方を変えるきっかけともなり，また，多くの認知症の人に希望を与えるものでもあると考えられる．」として，認知症は病気であるという否定的な見方と認知症があっても活動的であるという肯定的な見方が対極的な構図で描かれる点も気になる．むしろ大切な見方は，人間の肉体が退化をこうむる普遍的事実の不可避さ，高齢者のペースでゆったりと安心して最期まで過ごせる生活環境への理解ではないか．

さらに、病いとしての認知症の見方を端的に言い表している言葉が「容態の変化」である。例えば、「2.認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」では、「2025（平成37）年を目指して、早期診断・早期対応を軸とする循環型の仕組みを構築することで、本人主体の医療・介護等を基本に据えて医療・介護等が有機的に連携し、発症予防⇒発症初期⇒急性増悪期⇒中期⇒人生の最終段階という認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく、そのときの容態にもっともふさわしい場所で提供される仕組みを実現する。」とある。そして、(4) 行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等への適切な対応では、「司令塔機能」を担うのは「精神科病院等」という。こうした医療の専門性を活かした司令塔機能による、容態の変化にもっともふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型の仕組みは、リロケーションダメージなど環境の変化に適応することの難しい認知症高齢者の配慮に欠き、医療の論理のもとで生活の場を転々とするのが危惧される。

また、循環型の仕組みの起点として認知症の発症予防を期待されているのが、住民主体の運営によるサロンや体操教室などである。こうしたサロンや体操教室は介護予防施策でも期待されており、住民主体による介護予防の拠点も認知症の発症予防の拠点であることを示している。専門職や政策立案者は、住民の主体性をどのような観点でとらえるべきか、その影響力の大きさから慎重な検討が求められる。

- 4) 「言説」の日本語訳については、フーコーの『知の考古学』の訳者中村雄二郎の見解を参考にした。中村は同訳書のなかで *discours* 「ディスクール」の訳語を「言説」にした最大の理由を以下のように述べている。

「ディスクール」には「言」という要素と「説」という要素が不可欠なものとして存在していること、および、言語学的にも端的に言って「言表の総体」としてとらえられていることによる。また、『ロベール仏語大辞典』によって、「ディスクール」がギリシア語の「ロゴス」*logos* に由来することを知って、「ディスクール」が「話」という意味と、「ディスクュルシフ」*discursif* という場合に「論弁的」という意味をもつうることを知って納得がいった（中村雄二郎 1970 : 385）。

- 5) ソーシャルワーク専門職のグローバル定義では、中核となる任務について、以下のよう
に規定している。特に、不平等・差別・搾取・抑圧の永続に対峙するために、ソーシャ
ルワーカーは日常生活レベルの言い表しに敏感でなければならず、医療の論理とは異な
る、いわば福祉の論理をもって他者に説明する必要がある。

「ソーシャルワーク専門職の中核となる任務には、社会変革・社会開発・社会的結束の促進、
および人々のエンパワメントと解放がある。

ソーシャルワークは、相互に結び付いた歴史的・社会経済的・文化的・空間的・政治的・
個人的要素が人々のウェルビーイングと発展にとってチャンスにも障壁にもなることを認識
している、実践に基づいた専門職であり学問である。構造的障壁は、不平等・差別・搾取・抑
圧の永続につながる。人種・階級・言語・宗教・ジェンダー・障害・文化・性的指向などに基
づく抑圧や、特権の構造的原因の探求を通して批判的意識を養うこと、そして構造的・個人的
障壁の問題に取り組む行動戦略を立てることは、人々のエンパワメントと解放をめざす実践の
中核をなす。」（「ソーシャルワーク専門職のグローバル定義」公益社団法人日本社会福祉士
会ホームページ (http://www.jacsw.or.jp/06_kokusai/IFSW/files/SW_teigi_japanese.pdf,2018.2.19.)

- 6) ソーシャルワーク専門職のグローバル定義では、社会変革の任務について、以下のよう
に規定している部分を参考にしている。

「社会変革の任務は、個人・家族・小集団・共同体・社会のどのレベルであれ、現状が変革と開
発を必要とするときみなされる時、ソーシャルワークが介入することを前提としている。それは、
周縁化・社会的排除・抑圧の原因となる構造的条件に挑戦し変革する必要によって突き動かされ
る。社会変革のイニシアチブは、人権および経済的・環境的・社会的正義の増進において人々の
主体性が果たす役割を認識する。また、ソーシャルワーク専門職は、それがいかなる特定の集団
の周縁化・排除・抑圧にも利用されない限りにおいて、社会的安定の維持にも等しく関与する。」
（「ソーシャルワーク専門職のグローバル定義」公益社団法人日本社会福祉士会ホームページ
(http://www.jacsw.or.jp/06_kokusai/IFSW/files/SW_teigi_japanese.pdf,2018.2.19.)

第1章 ソーシャルワーク実践を言説変容の観点から考える意義・目的

1. ソーシャルワーク実践を言説変容の観点から考える意義・目的

1) ソーシャルワーク実践における言説変容の重要性

2014年に新しく改訂された「ソーシャルワーク専門職のグローバル定義」は、以下のとおりである。

「ソーシャルワークは、社会変革と社会開発、社会的結束、および人々のエンパワメントと解放を促進する、実践に基づいた専門職であり学問である。社会正義、人権、集団的責任、および多様性尊重の諸原理は、ソーシャルワークの中核をなす。ソーシャルワークの理論、社会科学、人文学、および地域・民族固有の知を基盤として、ソーシャルワークは、生活課題に取り組みウェルビーイングを高めるよう、人々やさまざまな構造に働きかける」。 (IFSW&IASSW2014)

わが国のソーシャルワークの教育や研究、実践においても、国際的な1つの到達点であるこの定義を基礎においている。

ソーシャルワーク実践の対象は社会的に不利益を被りやすく弱い立場におかれた人びとであるが、これらの人びとには、しばしば負の言い表しが付与されている。ソーシャルワークの実践においては、援助を要する個人や家族、集団、地域社会をどのように認識するか、その背景にある構造的な解明が重要な課題となる。同時に、その転換を図る戦略的な方策を推進することが求められる。今日のソーシャルワークはこのような見解に至っているが、そこには紆余曲折の歴史がある。久保や副田らを参考にすれば、ソーシャルワークの実践モデルの発展は大きく4つの時期にわけられる(久保・副田 2005: ii-vii, 稲沢 2005: 234-39)。以下、時期別の特徴を引用しながら、言説変容の観点について述べる。

第1期は、1910年代から20年代にかけて、ケースワーク活動の「慈善から科学へ」を目指したリッチモンド(Richmond, M.E.)によって始まる。ただ、その後の第1次世界大戦を背景とするフロイトの精神分析学の影響を強く受けた診断派の台頭、1940年代の診断派を批判する機能派との論争、そして1950年代にパールマンに代表される機能派と診断派の折衷を試みによる論争の収束をあげることができる。

ソーシャルワーク専門職の人間の見方は、人々の貧困を個人の道徳的頹廢ではなく、個人と社会の関係の問題とみなすリッチモンド以来の視点を原点とする。しかし、その時代の社会的状況のなかで、個人の属性に帰属させる治療の対象とする見方に大きく偏重したことも受けとめなければならない。

第2期は、1960年代にかけてソーシャル・ケースワークのモデルが多様化し、大きく変化した時期である。例えば、心理社会的アプローチ（Hollis,F.）や問題解決アプローチ（Perlman,H.H.）、機能派アプローチ（Smalley,R.）などがある。多様化の背景には、アメリカの国外ではベトナム戦争、国内では人種問題をはじめ、犯罪、公害、失業、貧困など社会問題の噴出、こうした問題に絡んだ公民権運動や福祉権運動がある。この時代は社会のなかでマイノリティ化している人々の人権に光があてられ、社会の変革をせまる見方に関心を集めた。第1期及び第2期では、1人の人間の存在そのものを支持し、クライアント自身が自分のもつ問題に立ち向かえるようにするソーシャルワーカー（以下、ワーカーと略記）の傾聴や共感的理解、受容の姿勢が原則として認められた。他方、サービス提供機関の機能を時間的に有限な状況のなかでいかに設定するか、といった時間概念に積極的な意味を見いだすこと。さらに、クライアントを潜在的な問題解決者とする人間観や自身がおかれた状況に自覚的に立ち向かうための機会の設定、強いストレス下にあるクライアントの精神的滋養となるワーカーとの関係性など、いずれも本論の観点に通底する基本的な知見が示された。

第3期は、1970年代から1980年代を中心に生態学やシステム論のもと、ジャーメイン（Germain,C.B.）やギッターマン（Gitterman, A.）の生活モデル、メイヤー（Meyer,C.）やジョンソン（Jonhson,L.C.）らのエコシステム論に基づくジェネラリスト・アプローチといった理論の発展と洗練のほか、行政府を中心に効果的かつ効率的なサービス供給を目指すケースマネジメントがある。第3期では、人間と環境の相互作用など人間の生活は個別的かつ力動的であり、そこに存在する問題がいかに多様で複雑であるかといった、いわば問題を個人の属性だけでなく、環境との関係でいかに理解するかが強調される。また、実践では、個人に働きかけるミクロレベルの実践のほか、地域資源の動員、政策や制度への応答性を高めるよう組織に影響を与える、さらには法律や規制に政治的な影響を与えるマクロレベルの実践が目指された。このように多様な実践レベルの認識が求められる。ただ、ワーカーがそのすべてを実践するには困難さも伴う。とはいえ本論との関連でいえば、宅老所のワーカーが、認知症高齢者個人を対象とするケア実践と地域

や政府に働きかける社会的な運動をどのように認識しているかは重要な観点といえる。

第4期は、1990年代に発展するクライアントという当事者の力・強みを尊重し、当事者による問題の定義づけや、状況の意味づけ、目標の設定を重視する新潮流があらわれる。そしてジェネラリスト・アプローチやケースマネジメント論に対抗する形で、フェミニズム・アプローチ、ストレングス・アプローチ、解決指向アプローチ、エンパワメント・アプローチ、ナラティブ（物語り）・アプローチなどが登場する。これらのアプローチの背景には女性運動や障害者運動、同性愛者やHIV感染者、民族マイノリティなど社会の主流文化からは抑圧された人びとの承認と主権回復のための社会運動が現実的に社会的な力をもつようになってきたこと、また、ポストモダンの発想が広く受け入れられてきたこと、などがある。

第4期では、稲沢のいう「真理のあるところに権力がひそんでおり、抑圧されている人々がいる」という批判的な視点が重要である（稲沢2005：234）。それは自明の前提を疑うことであり、個人が生きる物語は社会的にあるいは身近な他者によって大きく規定された勝手な解釈の押し付けといった観点を提起する。こうした自明の前提の書き換えを認知症高齢者自身がおこなうことは容易ではない。ただ、大切なのは、認知症高齢者が自身の辛苦を多様に語ってよいと実感できること、ワーカーがそうした辛苦に耐える強さを認知症高齢者は持っていることを確信することである。

以上のように、ソーシャルワークの実践は時代の要請を感受し、それ以前のモデルを自省しながら発展させ、それまでの言説を自ら批判し、新たな言説に認識を転換させてきた。言い換えれば、ソーシャルワークの実践モデルの発展は、自らがよって立つ理論を批判し、あらたな価値を創造し、意味づける変容の歴史ということができる。そして、そこに通底するのは、ソーシャルワークが貧困、抑圧や差別、排除、スティグマ（負の烙印による他者の忌避、拒否、拒絶等）、等を実践課題にしてきたということである。

言説変容の観点に資する理論的發展を整理すれば、次のような特徴がみられる（Ferguson=2012；Dominelli=2015；野口1995；Payne1997）。1900年代初頭のセツルメント運動を社会運動の最良の事例とするラディカルソーシャルワーク（Ferguson=2012:168-70）、および1930年代の社会主義者とマルクス主義者の思想のソーシャルワークへの影響（Ferguson=2012:169-70）、1970年代に台頭した男性を基準とする普遍的言説に異議を唱えたフェミニストソーシャルワーク（Dominelli=2015：25）、そして

1990年代の構成主義 (constructionism) や物語 (narrative), ポストモダン (postmodern) 等が例としてあげられる (野口 1995:180). 例えば, 社会構成主義の立場からペインは, 理論の構築について「実験的結果ではなく, 実際的な行動による立証によって形づくられる」と述べるなど重要な視点を提起する (Payne1997:24). いずれもソーシャルワークに関して批判的考察を展開し, 社会的に周縁化された弱い立場にある人々のアドボケート実践の潮流といえよう. これらの流れは, 20世紀初頭から始まった専門職業教育の進展と相まって必ずしも主流にはなりえていない状況がある.

こうした中でソーシャルワークに対する批判や指摘について, 例えば, スピッカーによれば, ワーカーは社会サービス利用が利用者のスティグマを創りだし, 強化しがちであることに自覚的であること (Spicker,P=1987 : 242). ハウの場合は, ワーカー自らが持つ仮説に疑問を投げかけること (Howe,D=2011 : 169). そしてファーガスンは, ソーシャルワークの理論的な特徴からいえば, 社会問題を個人の態度に還元しようと努める説明に異議を唱える視点が重要だという (Ferguson=2012 : 38-39). また, ハウは, 「フーコーは, 社会学, 心理学, 医学の多くが, 誰がまともで誰がまともでないか, 誰がよくて誰が悪い, 誰が性的に普通で誰が性的に逸脱しているか, 誰が社会の資産家で誰が負債者かについて権威的に主張していると認識していた」と述べ, フーコーを引用しながら隣接科学を批判する (Howe,D=2011 : 168). そしてフーコーは, 「人々は, 狂気それ自身がそうでありえたところのものを再構成しようとしもしない」 (Foucault =1970 : 74) と述べる. これらはいずれも援助者側に痛烈で厳しい批判を投げかけていると同時に政策や制度自体のありようも問うている.

本論がかかげる言説変容の観点は, ソーシャルワーク実践のアプローチや理論の発展, それ自体がその時代を支配する言説の批判から生まれてきたことを引き継ぐものである.

2) エイジズムと認知症高齢者言説

1900年代初頭, リッチモンドの活躍した時代は, 高齢者に対する社会の見方が転換した時代でもあった. チュダコフは, 同時期の高齢者世代と若者世代の間の心理的な距離の広がりについて以下のように述べている.

「科学技術の進歩と生産性の追求とは若者や機敏に働けるものを重んじ, 老齢の労働者を会社の重荷とみなし, 企業主に, 彼らに退職してくれるよう圧力をかけることを促した.

家族の小型化と人々が頻繁に住む場所を変えるようになったことが、前の時代より世代間を引き離した。そして若者文化の芽生えが世代間の距離を心理的にも広げた。こうした諸々の要因の発展が併さり、老齡期を人々に「社会的問題」として意識させるようになった。」
(Chudacoff=1994:218)

そして、1960年代後半に公民権運動の刺激をうけて「エイジズム(年齢差別)」の議論が活発になる。パルモアによれば、「エイジズム」をはじめて用いたのは1969年、国立老化研究所(NIA)の初代所長ロバート・バトラー(Robert Butler)とされる。また、パルモアは「エイジズムとはある年齢集団に対する否定的ないし肯定的な偏見もしくは差別と規定する。」と定義している(Palmore=1995:4)。そして、パルモアはエイジズムを偏見(感情と態度)と差別(行為)の両者を包含するとし、例えば偏見を言い表すステレオタイプを、以下のように述べている(Palmore=1995:50-51)。

まず、高齢者の否定的なステレオタイプとして、以下の9つの言葉をあげている。

「ほとんどの高齢者は、病気で、性的不能で、醜く、ボケて、精神病で、役に立たず、孤独で、貧しく、鬱病にかかっていると信じている。」

次に、高齢者の肯定的なステレオタイプとして、以下の7つの言葉をあげている。

「ほとんどの高齢者は親切で、賢明で、頼りになり、裕福で、政治力があり、自由で、幸せであるとみなされている。」

今日の認知症は、否定的なステレオタイプを言い表す言葉に含まれているといえよう。しかし、認知症それ自体に対する偏見は、その語源にすでにふくまれており、その解消の難しさを示している。

新福によれば、認知症(dementia)という用語の病態名としての登場は、紀元1世紀ごろとされ、医学にはラテン語のデメンチア(dementia)として登場した(新福1987:41-42)。このラテン語のde-mens(正気でない、狂った、無分別な)は、語源において既に蔑視的な意味を含んでいる。さらに新福は、1700年代にピネルによって「知能の全般的低下」と解釈され、ピネル門下のエスキロールによって「後天的に生じた知能の全般的低下」に解

積されて今日概念に近づいた述べる（新福 1987：103-04）。

他方、日本語の場合、「ぼけ（惚け・呆け）」や「ほうける（惚ける）」など国語辞典に記載されている言葉がある。このほかにも、新村によれば「老耄狂」、「痴獣」など今日の認知症を言い表す呼称は多様に存在していた（新村 2002：107）。

例えば、前近代の日本の老人観について、野口は飯沼賢司の見解を紹介しながら、①「弱者」と②「鬼と神」、③「たくましき」の見方が前近代に一貫する老人観であったと述べる（野口実 2000:38, 飯沼賢司 1990：163-72, 飯沼賢司 1991：247）。その中で「鬼」という見方は、今日の認知症高齢者（老人性痴呆症）を言い表すとされており、「弱者」の見方の背景にあったと考えられる。一方、新村を参考にすれば、「神」の見方は忠孝道徳と祖霊信仰が相まって高齢者を死に向かう存在として神の姿に重ねて捉えていたといえよう（新村 2002：15）。すなわち、日本では認知症高齢者を、「鬼」と「神」の対照的な見方で捉えていたことがうかがえる。

こうした歴史的経緯を経て、2004年に痴呆症から変更された言葉が認知症であり、変更から10数年が経過した。変更の契機は、2004年4月に「(いずれも当時の) 高齢者痴呆介護研究・研修センター（東京・大府・仙台）」の各センター長連名の要望による。要望の趣旨は、「痴呆」の「痴」と「呆」の個々の言葉のいずれも蔑視的な意味合いを含み、「痴呆」もこうしたニュアンスを感じとれ、痴呆対策の推進に支障がある、というものであった。

以上のように、認知症（dementia）は西欧社会において一貫して負の意味を含み、日本社会においては、「ぼけ」から「老耄狂」、そして「痴呆症」から「認知症」へと言葉をかえながら負の意味づけの解消を目指して今日に至る。ただ、社会の近代化は、年齢集団間に偏見（感情と態度）と差別（行為）を包含するエイジズムをうみだし、認知症高齢者に関する言説の変容を一層きびしいものに行っていることもふまえておかなければならない。

3) ソーシャルワーク実践を言説変容の観点から考える意義・目的

既述のように、ソーシャルワークは貧困、抑圧や差別、排除、スティグマ（負の烙印による他者の忌避、拒否、拒絶等）、等を実践課題としてきた。ソーシャルワーク実践では、今日の多数者化した認知症高齢者をとおしてエイジズムに対峙することが期待される。しかし、「はじめに」で述べたように、2003年時点で確認された高齢者の尊厳は揺らぎ、今日では医療を「司令塔」に新たな施策の展開をみせるなどエイジズムへの対峙は決して容易でない。しかもソントグが写真家を例にいうように、他者の苦痛を現場で映像におさめる

写真家の苦痛の認識と、その映像を茶の間で見る人の苦痛の認識の間には無限の距離があり、実体にせまることそれ自体の難しさも承知しておく必要がある (Sontag=2003:104)。

フーコーは「痴呆はすべての精神病のなかでも狂気の本質にもっとも近い病である。」(Foucault=1975:276)として認知症(痴呆)に着目したが、今日の日本のように認知症をわずらう高齢者の増加や介護保険制度をはじめとする社会制度が進展した環境はもちろん想定していない。ただ、認知症をわずらう当事者の眼差しを歴史的な厚みからとらえるフーコーの視点は重要である。今日の日本社会は、認知症高齢者を他者の眼差しでもって冷淡に眺めることはもはやできない事態に直面し、認知症をわずらう当事者の眼差しをふまえつつ、いかに乗りきるかが問われている。こうした背景の1つは、日本の65歳以上高齢者にしめる認知症高齢者の増加である。量的増加は、高齢者のいる夫婦世帯であれば、老親のうち1人に認知症またはその疑いが生じる可能性を示しており、他人事ではいられない事態を物語る。2つ目は、認知症(例えばアルツハイマー型認知症)の根治的な治療法が今日においても開発されていないことである(松下2011:166)。人々は根治的な治療の困難な病の診断に何を求めているのか。1つは根治的な治療は困難でも、症状の進行を遅らせることや緩和することであろう。もう1つは介護保険制度のもと、認知症の診断をうけることで利用可能な認知症対応型専用施設の利用であろう。後者に関して、筆者はフィールドワークで次のようなエピソードを耳にする。隣人が身寄りのない1人暮らしの高齢者のもの忘れを気遣い、認知症ではないかと医療機関の受診をすすめる。受診後、隣人は当該の高齢者が当初の予想どおりに認知症の診断をうけたことを知る。隣人の気遣いは強まり、当該の高齢者はもはや1人暮らしの生活が継続できないのではないかと心配し、早めの施設入所をすすめる。イリイチによれば「医学の診断力が病人をやたらに倍増させるときには、医学専門家は常に、余計な仕事は医学以外の生業、職業の運営にまかせてしまう」として、結果的に病人たちがソーシャルワーカーらの患者に変えられてしまうという。そして「どんな社会でも安定しようとするれば証明書付きの異常を必要とする」と述べ、異常の本性について特別の知識をもつ者(医学的権威だけでなく法律や宗教なども含む)の権威性を指摘する(Illich=1979:90-91)。先のエピソードは何を物語るのか。それは他者への気づかいや憐憫の情が、結果的に認知症の人を地域から排除している構図を示しているといえよう。

他方、認知症と呼ばれる当事者の社会関係は、「虚構であっても自分の存在の確からしさの保証を求めずにはおられない人間の姿」といわれる(阿保順子2004:198)。さらに、ボ

ーヴォワールは「老年期において人間が 1 個の人間でありつづけるためには社会はいかなるものであるべきか」と問いかける (Beauvoir=2013b : 315)。ボーヴォワールはその答えを「それまでの生涯をつうじてつねに人間として扱われていたのでなければならない、ということだ。」と述べる (Beauvoir=2013b : 315)。

以上のように識者らは、理性的な見方からみれば対極にうつる認知症高齢者を、生活を主体的に営む人間として扱うことができるかどうかを問いかける。本論が具体的実践事例を用いながら明らかにしようとするのは、こうした問いかけに価値を見だし、「負の言い表し」を認識し、総体として「負の言説」の変容を実践的課題としているためである。

2. 研究の目的と方法

本論は、認知症高齢者に付与される支配的な言説を問い、その変容の実践に挑戦しているワーカーの実践をとりあげ、その意味や社会的意義を示すことにある。すなわち、研究の目的は、ワーカーの実践事例を素材に、分析方法を変えて多面的・多角的に捉えることで、認知症高齢者に付与されている負の言い表しから透けて見えてくる論理、これを変えようとする実践の論理の解明におくものである。

具体的には、以下の 2 つの論理構造の関連性を明らかにする。

(論理構造 I : 負の言説の論理構造)

認知症高齢者に対する「負の言い表し (いいあらわし)」の総体が何であるかを把握し、「負の言説」として解釈しうることを明らかにする。

(論理構造 II : 負の言説変容の実践の論理構造)

(論理構造 I で明らかにした)「負の言説」をソーシャルワーカーが認識の転換を図るための実践を展開している論理構造を明らかにする。

理論的な仮説は「認知症高齢者に付与される負の言い表しは、その意味づけ方を変えることによって、人々の見方を変えることが可能である。」とする。この仮説はワーカーが提起する「ぼけてもいいよ」の象徴的な表現から立てている。

ワーカーは、社会関係のなかで、人を言い表す言葉、表現、コンテクストに内在する偏見や差別の実体に対峙する専門職の態度、およびその理解の仕方をどのように示しているのか。日常的な言葉使いに近い語感や日本語特有の豊かな表現力を幅広くとらえた解釈を

試みる。これは、ソーシャルワーク実践では知識（科学）と価値を基礎に、日常的な言葉を用いた表現が個人や集団、組織や地域を動かす活動にかかわるなど実践の創造的な側面が重要であることによる。

研究方法論では、質的研究として事例研究法を用いて、理論的仮説を文脈的要因から検討する（George&Bennett=2013：28）。また、ワーカーの多様な実践に光をあてる観点からデータ収集の方法を工夫する。具体的には、ワーカーが実際に取り組んだ実践事例の収集について半構造化インタビュー法（第2章および第6章）を用いた（Payne,G&Payne,J=2008：142）。また、ワーカーと他専門職、地域住民との協働実践では参加者を交えたフォーカス・グループインタビュー法（第4章）（Vaughn Sほか=1999：144,安梅頼江 2010：14-20）、ワーカー執筆の110回分の新聞記事（第3章）や系列宅老所の実践を取材した放送番組（第5章）は内容分析法を用いた（Payne,G&Payne,J=2008：49, Fiske=1996：7）。なお、第4章の協働実践では企画・実施の全過程を参与観察し、第6章のドイツの事例では事業の実際について現地調査を実施した。

このように本論では、1人のワーカーの約30年の実践経験を中心に実践の時代区分が異なる3種類のデータを収集し、多角的に分析することで負の言い表しを意図的に選択するバイアスを回避する。

3. 研究枠組み

以上の先行研究のレビューから、「負の言い表し」の変容に取り組むワーカーの実践事例の検討にあたり、以下の5点の枠組みを設定する。

第1は、負の言い表しを認識した状況及び体制の検討である。認知症高齢者の歴史を勘案すれば、姥捨てや私宅監置、身体拘束や隔離といった言葉と行為に内在した価値と、制度をはじめとする社会的に了解された価値を、一体的に負の言い表しとして捉えるべきだといえる。ところが、認知症高齢者の問題行動は問題になっても、問題行動を容認する、または生成する組織や社会の問題についてはほとんど検討されていない。本研究では、豊富な実務経験を有するワーカーが負の言い表しに関して、認知症高齢者個人の援助と認知症高齢者を援助する組織や社会の改革の視点について、実践事例の提供をうけて検討する。具体的には、ワーカーのインタビューから負の言い表しに相当すると解釈できる言葉を抽出し、総体としてワーカーは認知症高齢者言説をどのように説明しているのか、論理の構造を明らかにする。

第 2 は、負の言い表しの総体である言説、その変容の視点の検討である。当該ワーカーは、執筆した新聞記事のなかで、どのような言葉を用いて負の言い表しを変容へと導こうとしているのか。ワーカーが多用する言葉に着目し、分析をすすめる。

第 3 は、負の言い表しの総体である言説変容の結果の検討である。当該ワーカーの実践行為は言説変容に至ったのか、至ったとすればどういった過程を経たのかについて、語りの詳細を慎重に検討し、また実践の様子を参与観察するなど、ワーカー及び関係者の認識の変化について検討する。具体的には、ワーカーが企画した「仮想介護計画」の事業化というユニークな実践を、協働でおこなったメンバーを対象にしたフォーカス・グループインタビューから事業参加者に共有された概念を明らかにする。

第 4 は、宅老所の言説変容の実践をメディアはどのように発信するのかを分析する。当該ワーカーの系列宅老所取材した放送番組を内容分析し、ワーカーが徘徊と暴言・暴力を伴う認知症高齢者について、家族や地域住民と関係を取り結びながら取り組んだ映像資料を編集に留意しながら検討する。認知症高齢者はどのように描かれ、ワーカーのこだわりや主張は何かを明らかにする。

第 5 は、国外の言説変容の実践を現地調査に基づき分析する。デュッセルドルフ市（ドイツ）が取り組む事業の特徴とインタビューからえられた福祉団体所属のワーカーの実践事例について考察する。その際、国外の他のワーカーの実践から制度・政策とワーカーの所属する組織の関係はいかにあるべきかについて、現地調査に基づき検討する。

4. 研究対象及び視点

事例研究法は、分析対象となる事例から得るべきデータが明確であれば、より効果的である。そこで研究目的に照らして、必要なデータの検討の前に、研究対象のワーカーについて述べておく。

研究対象の選定に際して、次の点に留意した。1 つは認知症高齢者を対象に一定の実務経験を有すること。具体的には、認知症対応型の介護サービスや特別養護老人ホームなど認知症高齢者を主な対象とするマイクロレベルのソーシャルワーク実践の経験を有すること。2 つ目はソーシャルワークの基本的な価値や知識、スキルを有していること。具体的には、社会福祉の基本的な知識を大学等で専門的に学んだ学歴を基準にした。

以下の表 1-1 には、研究対象のワーカーの属性、時代区分・(当時) 役職、研究方法とその理由の関連をまとめている。

表 1-1 本研究対象の属性・時代区分・研究方法など

研究対象名・属性	主な時代区分・役職	研究方法及びその理由
ソーシャルワーカーA (50代・男性・日本・福祉系大学卒業，介護支援専門員)	(Ⅰ) 1990年代 特別養護老人ホーム・生活指導員	(方法) インタビュー法 (半構造化) (理由) 対面的な状況で提供事例の認識を直接やりとり可能なため
	(Ⅱ) 2000年代 宅老所・所長	(方法) 内容分析法 (新聞記事で用いる言葉の頻度とその重要性を分析) (理由) 文字の分類や文脈の検討が可能のため
	(Ⅲ) 2010年代 地域密着型小規模介護老人福祉施設・施設長	(方法①) フォーカス・グループインタビュー (FGI と略記) 法 (理由) 事業参加者の意見の相互作用が期待できるため (方法②) 参加型アクションリサーチ (理由) 事業参加者の1人として筆者が加わり，FGI の分析にいかすため
ソーシャルワーカーB (50代・女性・日本・福祉系大学卒業・社会福祉士)	宅老所・代表 2000年代	(方法) 内容分析法 (放送番組全体の画面数及び1画面あたりの時間，人物の登場回数，映像の内容と音声や字幕等の構成，そして諸コード間の関連性を分析) (理由) 文字等の分類や文脈の検討が可能のため
ソーシャルワーカーC (50代・女性・ドイツ・福祉系専門大学卒業・ソーシャルワーカー)	高齢者総合相談活動拠点・管理者 2000年代	(方法) インタビュー法 (半構造化) (理由) 対面的な状況で提供事例の認識を直接やりとり可能なため (方法) 現地調査 (理由) 事業の特徴を把握し，関係資料を収集するため

5. 研究手段及び収集データ

本論の研究手段は、社会関係における言葉や文字、文脈を重視することをふまえ、以下のような方法でデータの収集を行った。

- ① ワーカーA を対象とするインタビュー法・口述データ
- ② ワーカーA が社会に配信した新聞記事の内容・記述データ
- ③ ワーカーA が企画・実施した認知症関連事業の企画・実施の過程・参与観察、及び事業に参加した専門職および地域住民を対象とするフォーカス・グループインタビュー（FGI）法・口述データ
- ④ ワーカーB 氏：参与観察、及び放送番組の内容・映像データ
- ⑤ ワーカーC 氏：ドイツ・デュッセルドルフ市の高齢者施策とソーシャルワーカーを対象とする現地調査に基づく資料収集・インタビュー法・資料データ・口述データ

6. 研究上の倫理的配慮

本論の研究上の倫理的配慮は、研究計画及び倫理的配慮の内容を西九州大学倫理委員会に提出し、承認（「承認番号：H27-33」，平成28年3月10日付）を得ていることを報告する。

ただし、ワーカーB に関しては映像資料を用いた内容分析のため、倫理委員会の対象外にした。なお、匿名化に配慮した。また、ワーカーC のインタビュー法（半構造化）及び参与観察については、学外の研究プロジェクトの一環のため、当該研究代表の責任において、倫理的配慮の手続きが適正に行われており、対象外とした。

第2章 特別養護老人ホーム時代の言説変容の実践～「負の言い表し」への気づきから

言説変容を鍵概念とする本論の目的から言語構成を伴うデータが必要となる。そこで、以下のようにソーシャルワーカー（以下、ワーカーと略記する）の30年余りの実践経験を3つの時代に区分（初期・中期・後期）して、研究データの収集と分析をすすめた。本章は、初期に相当し、中期（第3章）、後期（第4章）と章を分けて続けて論じていく。

(1) 初期（第2章）

特養・生活指導員時代：ワーカーの専門職としての自己の基盤になった事例に着目する。ワーカーは、施設が変われば社会も変わるとの考え方を示し、当時、当たり前とされていた「隔離」や「寝たきり」といった「負の言い表し」の変容に組織改革を交えながら取り組んだ。

(2) 中期（第3章）

宅老所・所長時代：ワーカーは、専門職としての権力性と認知症高齢者の非権力性の自覚のもと、認知症高齢者を当事者集団の中核にした援助システムを構築する。ワーカーは、こうした援助システムのなかでえられた認知症高齢者の発する言葉や当事者たちの日常生活の様子、そして自身の考えについて新聞記事をとおして社会に発信している。

(3) 後期（第4章）

地域密着型介護老人福祉施設・施設長時代：ワーカーは、専門職としての権力性と認知症高齢者の非権力性を緩和するアイデアとして、地域住民と専門職が協働するための組織化をすすめ、独自事業を企画・立案・実施して成果をあげている。

1. ソーシャルワーカーの属性

本論では、学歴、実務経験、実践の社会的発信力、さらに地域社会や制度への影響力を有する専門職をソーシャルワーカーとして選定した。具体的には、既に紹介したように3名のワーカーを選定した。3名のうち、A氏は2章から4章のデータの提供者で、B氏（5章）とC氏（6章）はそれぞれ1つの章のデータの提供者である。本節ではA氏の基本属性を詳細に示す。なお、B氏とC氏の属性は当該の章で示すことにする。以下、A氏の基本属性は表2-1のとおりである。

表 2-1 ワーカーA 氏の基本属性（いずれも調査時点のデータ）

氏名：A 氏（男性・51 歳） 学歴・資格：福祉系大学卒業・介護支援専門員
実務経験の職歴：29 年 i 特別養護老人ホーム・生活指導員 ii 認知症対応型通所介護施設・所長 iii 地域密着型介護老人福祉施設・施設長（現職）
実践の発信：①自著 4 冊出版，②地方新聞紙への連載
実践の制度化：認知症対応型通所介護施設（宅老所）の実践が，2006 年改正介護保険制度で新設された小規模多機能型居宅介護の創設に影響を与えた。

当該ワーカーは、福祉系大学卒業をしていることから基本的な価値と知識を有していると推定できる。また、特別養護老人ホームに生活指導員として入職して以来、約 30 年にわたって高齢者福祉分野に福祉専門職として従事し、現職にいたる実務経験を有する。さらに、社会的発信力の高さは主なものだけでも自著 4 冊の出版と新聞の連載（110 回）、他にも専門雑誌の執筆依頼、テレビ番組取材も相当数にのぼるなど問題意識の高さと口述・記述を駆使した発信力に言説変容の論理的解明が期待できる。そして実践力の高さでは、系列事業所（B 氏）とともに宅老所の実践が評価され、2006 年の改正介護保険制度で小規模多機能型居宅介護サービスの創設に一定の影響を与えた。

2. ソーシャルワーク実践事例と「負の言い表し」の気づき

本章では、当該ワーカー（A 氏）の実践事例の語りに基づき、「負の言い表し（いいあらわし）」の気づきと思われる言葉ないし表現を抽出し、その総体である言説の変容のために、所属組織全体の認識を転換へと導いた実践の論理の分析と構造を解明する。

調査方法は、当該ワーカーを対象に、約 30 年の実践で関わった認知症高齢者の実践事例を抽出、分析する事例研究法を用いた。実践事例の抽出では、対面状況においてデータを収集するインタビュー法を用いた。具体的には質問を書面に記したインタビューガイドに基づき、半構造化インタビュー法をおこなった。インタビューでは、自身のソーシャルワーク実践の認識に影響を与えたと思う実践事例のうち、語り継ぎたい事例を自由に語ってもらった。なお、インタビューガイドに記された質問事項は以下の 2 つである。

- ・「専門職として支援した認知症高齢者のうち、自身のソーシャルワーク実践の認識に影響

を与え、かつ今後も語り継ぎたい事例（複数可）をお話してください。」

・「なお、お話に先立ち実践した認知症高齢者毎に、どういった症状や困難を抱えておられたのか概要を簡潔にお話してください。その後、語り継ぎたい理由をお話し下さいますようお願いいたします。」

インタビューでは、倫理的配慮について書面で説明を行うとともに、電子録音機器（以下、ICレコーダーと略記）を用いた録音について承諾を得た。録音したインタビュー内容は逐語録として文字データ化した後、分析をおこなった。

3. 実践事例の概要と「負の言い表し」の抽出

分析の結果、ワーカーは全部で4つの実践事例（非介入の実践を含む）を述べた。その全てが特別養護老人ホームの生活指導員時代の実践であった。表2-2には、4つの実践事例の主な特徴をまとめている。また、表2-3には4つの実践事例の対象者の属性を記している。なお、実践事例には任意にAからDのコードを付与する。

1) 実践事例の主な特徴

(1) 4事例は福祉系大学卒業後、はじめて勤務した特別養護老人ホームにて生活指導員として関わった事例である。時代区分としては1980年代後半から1990年代で、措置制度のもとで運営されている。(2) 介入レベルは、特定の個人の援助を意味する個別事例の3事例、所属機関の組織体制の見直しに取り組んだ非個別事例の1事例である。ただし、個別事例のうち、事例Bは介入の必要性を認識していながら実際はできなかった非介入の事例である。事例Cは、認知症の診断のない難病をわずらう高齢者の事例である。

表 2-2 実践事例の主な特徴

事例	実践の場	介入レベル	介入の有無	認知症の有無
A	特別養護老人ホーム	個別	介入	有り
B	特別養護老人ホーム	個別	非介入	有り
C	特別養護老人ホーム	個別	介入	無し
D	特別養護老人ホーム	非個別	介入	—

表 2-3 実践事例の対象属性

事例 A	事例 B	事例 C	事例 D
個別事例	個別事例	個別事例	非個別事例
施設内で花を育てる男性（年齢不明／非認知症）が、育てた花を摘んでしまう女性（90代／認知症）を「隔離部屋」に入れてほしいと相談してきた。	夜間、居室内の照明の点灯と消灯を頻回に繰り返され、眠れないと訴える女性（60代／非認知症）が、頻回にトイレに行く女性（90代／認知症）を生活指導してほしいと相談してきた。	勤務施設の近隣に住む男性（70代／非認知症）の入所時支援。男性は筋ジストロフィー症を患い、母親（90代）の40年以上の在宅介護を経て入所した。しかし、ワーカーはその存在を知らなかった。	「寝たきり状態」を前提にした介護支援体制では、「寝たきり状態」にしない視点や方法が育まれない。結果、「寝たきり状態」以外の高齢者はネグレクトされて結果的に「寝たきり状態」になることに気づいた。

2) ソーシャルワーカーの語りと「負の言い表し」の抽出

各事例（A から D）について、以下のように（i）ワーカーが語る実践事例の概要をまとめ、（ii）「負の言い表し」と解釈できる言葉や表現の抽出を文脈に留意しながらおこなった。

(1) 事例 A における「負の言い表し」

(i) 事例の概要

ワーカーは、特別養護老人ホームに入所している佐藤さん（仮名・男性・年齢不明・認知症なし、要介護状態の妻と共に夫婦で入所）から相談を受けた。佐藤さんは、施設内で花を育てる趣味を持っていた。ところが佐藤さんは、育てた花を摘んでしまう人がいると憤る。その人とは同施設入所者の鈴木さん（仮名・女性・90代・認知症あり）だという。佐藤さんの相談内容は、施設の中にある「年寄りを閉じ込める部屋」（同施設職員間で「隔離部屋」と称する）に鈴木さんを入れてほしいというものであった。

そこでワーカーは、それまで発語がほとんどないと職員間で思われていた鈴木さんの行動を観察することにした。結果、摘み取る花と摘みとらない花を選んでいることがわかっ

た。ワーカーは、鈴木さんに「どうしてアザミの花は摘まないの？」と尋ねた。鈴木さんは「あれは痛い（から）」とワーカーにはっきりとこたえた。

まだ実務経験の浅いワーカーは、このやり取りによって1つ目の気づきがあったという。それは「訴えのない」、「話していても）何を言っているか分からない」といった鈴木さんに対する自分たち職員の認識の誤りである。そして、同時に2つ目の気づきがあった。それは「隔離部屋」を用いたフィジカルロック（物理的手段を用いた行動抑制）の手段を同施設入所者が方法として認識していたことである。

当時、ワーカーの肩書は生活指導員である。役割は、入所者の悩み等の課題を受けとめ、その課題を解決することであった。制度上、佐藤さんがワーカーに相談してきたのは間違っていない。ワーカーは期待にこたえる必要があった。しかし、相談によってわかったことは、鈴木さんに対する職員全体の認識に誤りがあり、「隔離部屋」を用いた手段を再考する必要があったことである。

結果、ワーカーは佐藤さんの提案を受け入れず、次のような対応をした。ワーカーは鈴木さんに代わって花を摘む行為を謝罪するとともに、アザミの花など鈴木さんに配慮した花の栽培を提案した。提案をきいた佐藤さんは、怒りの感情を伴う態度をワーカーに示して拒否した。しかし、ワーカーは、こうしたやり取りをとおして佐藤さんの不満が鈴木さんに対してだけではなく、施設生活全般にあることに気づく。そこでワーカーは、鈴木さんの行為を謝罪するとともに、佐藤さんが抱く施設生活全般の不満をきくなど個別対応の時間を設けて対応した。

(ii) 事例 A にみる 3 つの「負の言い表し」

事例 A に関して、ワーカーの「負の言い表し」の認識を端的に言い表している言葉や表現は、以下の語りである。

「こちら側が何とかしようと思えば、解決していくしかないですね。で、解決の方法として、薬で何とか抑えるか、施設に入れるか、隔離するという方向で、ずっとこの社会をつくってきたただから、それが特養のなかでも同じことがおこっているわけです。特養（筆者注：特別養護老人ホーム）でおこったことをどう解決したか、いや解決したわけじゃないけど、どう乗りきったかっていう手法は地域（支援を考えるうえ：筆者補足）でもベースになっています。」

語りの中でワーカーは「どう解決したか」と「どう乗りきったか」を使い分けている。「どう解決したか」は、認知症高齢者の問題を個人の属性に帰属させて専門職の側が「何とか」（語り中の傍点部）解決しようとすることをさす。具体的には、「薬で何とか抑えるか、施設に入れるか、隔離する」（語り中の下線部）といった「負の言い表し」に相当するといえる問題解決の3つの方法を用いて、「ずっとこの社会をつくってきた」と負の言説を言い表している。

他方、「どう乗りきったか」は、以下のように認知症高齢者によって迷惑を被っている人に対して、専門職が本人にかかわって謝罪し、事情を本人に代わって説明して了解してもらう努力をすること。そして、迷惑を被っている人の不満の解消のために、その人の要求に付き合うことで負の言説変容に取り組んでいる。

「選択肢としては佐藤さんに対しておばあちゃん（鈴木さん）にかかわって謝ることと、本人に対して了解してもらう努力をすることと、佐藤さんの不満に付き合うしかない。」

ワーカーは、こうした乗りきる手法が地域支援を考える実践の基礎になったとして、専門職としての自己の基盤にあることを示す。ワーカーは、認知症高齢者の問題を個人の属性に帰属させて捉えるのではなく、関係する人々の認識の転換に焦点を当てるといった問題の設定にかかわる重要な見解を示している。

そこで、以下では、「負の言い表し」に相当するといえる3つの解決方法について、関連する当時の資料等を例示しながら解釈をすすめる。

(a) 「負の言い表し：薬で何とか抑える」

ワーカーが言い表す「薬で何とか抑える」とは、いわゆる『魔の3ロック』¹⁾の1つであるドラッグロック（薬物の過剰投与等による行動抑制）に相当するもので、他者にとって迷惑となる行為を、薬物を用いてなくすことを意味する。こうした薬物を過剰に用いた行動抑制から認知症を疾患としてとらえ、社会環境との関連を捨象し、医療の論理のみに収斂させようとする社会の態度がうかがえる。

今日では、当時からすれば薬物の処方適正化にむけた臨床医学は確実に進展している。ただ、こうした臨床医学の進展は、認知症の根治的な治療法が開発されていない現況から「薬で何とか抑える」解決方法の妥当性を堅持することを意味する。また、実態としても

不眠、攻撃的行為、興奮といった BPSD（認知症に伴う行動・心理症状のこと． Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia の略．）に対して、専門医やかかりつけ医の 6 割以上は、向精神薬を処方することがある、と回答しており²⁾、現状を物語っている。

「何とか」解決することを託された医療は、「病」を治す前提に立たなければならず、こうした方法を取らざるを得ない。いずれにせよ、本来は社会全体で考えるべき問題が扱われないままといえよう。ワーカーは、人が人生で直面する様々な困難を「病」にすりかえ、個人の属性の問題にしてしまう社会のあり様を批判し、認知症高齢者が多数者化する社会に、互いに迷惑をかけあうこと、互いに依存することを了解しあえる寛容な社会の実現を提起する。

(b) 「負の言い表し：施設に入れる」

ワーカーが言い表す「施設に入れる」とは、たとえば自宅で暮らすことを主張する 1 人暮らし認知症高齢者を「温泉に連れていく」などと嘘をついて、本人の意に反して老人ホームに生活の場を移すことを意味する³⁾。ワーカーは、こうした施設入所を強制する対応を生活指導員として目にしてきた。

今日では、介護保険制度のもと、認知症高齢者のための入所サービスの選択肢は拡大し、しかも入所者の住環境は確実に改善されている。特に、建築学の知見を取り入れた認知症対応型共同生活介護（以下、グループホーム）の登場は、かつての老人病院の劣悪な実態⁴⁾や、多床室を前提にした特別養護老人ホームの生活環境に影響を及ぼし、2000 年代には全室個室の特別養護老人ホームを登場させるなど居住環境を進展させた。

また、グループホームは「人間的に普通に生活する」ことを最大の目的とし、「問題」とみなされる行動がケアによって緩和され、「痴呆性高齢者の生活の継続性や、主体性、自己決定の原則など」が尊重される新たな切り札として厚生労働省も期待を寄せた（小宮英美，山崎史郎 2000：4-5）。

他方、厚生労働省はグループホームの制度創設時、「外部の目が届きにくく閉鎖的な空間になる危険性が高い」、「多様な（筆者注：供給）主体が参入する中でグループホームの理念や痴呆介護についての基本的な認識が未だ十分に普及していない面もある」といった指摘があるとして、全国のグループホームを取りまとめる団体に自己評価と第三者評価の枠組みづくりを求めた（山崎史郎 2001：巻頭）。期待にこたえたグループホーム事業者団体は、福祉・介護専門職と認知症高齢者の対等な関係を至上にかかげ、質の評価の枠組みを自らに

課し、そして自ら設定した枠組みに従うことになった⁵⁾。グループホーム職員は、介護保険制度のもとで「契約」に基づきケアを提供し、同時に社会の期待にこたえるべく実践しなければならない。しかし、人間的な普通の生活に必要な「契約以外」のサービスは、社会の期待というよりも、個人のニーズまたは家族の要望を満たすための質の競い合いにつながりかねない危うさがあった。

ワーカーは、以下のように社会の側の障害を取り除く専門性とソーシャルワーカーの関連を述べ、認知症高齢者が多数者化する社会を何とか乗りきるために、老いることや認知症を抱えた人の願いを実現する社会にむけた専門性の発揮を提起する。

「個人の努力だけでは還元されない。その社会の側が与えている何か障害であれば、その障害を取り除く専門性というのは絶対にいる。というか、それをソーシャルワーカーと呼んでも別に構わない。」

ワーカーの語りは、人が人生で直面する個人の努力だけでは解決困難な社会的な問題を、「契約」に基づく「消費の問題」にすりかえ、専門職に受諾させる社会のあり様を批判し、そうした社会のあり様をつくりだす社会的障壁を取り除く専門性の必要性を訴えている。

(c) 「負の言い表し：隔離する」

ワーカーが言い表す「隔離する」とは、自宅や施設、病院内の特定の部屋で過ごすことを強制する空間的な行動制限を意味する。歴史的には、私宅監置や精神病院への入院⁶⁾が制度に基づきシステム化され、行動制限を容認してきた。

1990年代の老人ホーム関連の文献によれば、認知症高齢者の混乱した行動に対して、まず職員はマンツーマンで2週間から3週間にわたって対応し、落ち着きを回復することが目指された。それでも認知症高齢者自身の安全の確保や問題行動とされる異常行動や迷惑行動を防止できない等の判断がなされるとき、部屋の鍵しめや抑制などの実施は「やむを得ない」との見解がみられる（今井行夫 1994：134）。

今日では、「自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する」行為は、身体拘束に相当することから、原則として行ってはならないことが制度に組み込まれている⁷⁾。しかし、緊急「やむを得ない」場合、組織的な了解を経れば制度上、身体拘束は認められており⁸⁾、実際になくともいない⁹⁾。

制度上の原理・原則は、「やむを得ない」場合を組み入れた制度によって形骸化し、制度上の矛盾をかかえた実践を余儀なくする。「やむを得ない」事態の背景に何があるのか。制度上の矛盾を実践場面で認識し、他者による見守りと具体的な生活支援の工夫によって「何とか」乗りきる実践に専門性を発揮できないものか。ワーカーの語りは、人が老いて死に至る過程に向きあおうとしない社会のあり様を批判し、制度では対応できない実態を「やむを得ない」対応にすりかえることで、個別の例外的対応にしてしまう専門機関及び専門職の視点を批判している。

(2) 事例 B における「負の言い表し」

(i) 事例の概要

ワーカーは、特別養護老人ホームに入所している日高さん(仮名・女性・60代・認知症なし)から相談を受けた。日高さんは、同室の長友さん(女性・90代・認知症あり)が夜間一時間おきにトイレに行くため、居室内の照明の点灯と消灯を繰り返され、眠れないで困っていた。

日高さんのベッドは、4人部屋の廊下側、居室の出入り口にあった。一方、長友さんのベッドは、居室内の奥、屋外を望む窓側にあった。認知症のある長友さんの夜間の様子は、暗い居室内を移動し、出入口付近の居室の電灯をつけた後、トイレにむかっていた。そして、小便を済ませると部屋に戻り、電灯を消して暗い居室内を自分のベッドに戻る行動を繰り返していた。日高さんの訴えは、トイレに行くことは仕方ない、ただ「電気をつけないように指導してくれ」という習慣化された行動の変容であった。

しかし、ワーカーは、行動を変容させる生活指導ができるか自問した。なぜなら、日高さんと長友さんのトラブルは今回がはじめてではなく、食事場面で先例があったためである。

先例では、長友さんは食事をすませると自身の入れ歯をその場で外し、コップのお茶でゆすいだ後に飲み干すことを習慣にしていた。対面に座る鈴木さんは、こうした長友さんの習慣が耐えられないとしてワーカーに生活指導を求めた。ワーカーは、長友さんに食後の習慣を見直すように働きかける。しかし、長友さんは「ああ、はいはい」と応答するだけで習慣をあらためることはなかった。結局、長友さんは職員間の判断によって別のテーブルに座席移動を強制される。ところが、長友さんは新たな座席を認識できず、元のテーブルで食事をとろうとしてしまう。職員は、長友さんがテーブルを間違えるたびに移動を

促すことになる。ワーカーは、長友さんに対する職員の態度が日増しに厳しくなると振り返る。

こうした前例があったにもかかわらず、職員らは夜間の照明の件で、居室の移動という同様の対応を長友さんに強制した。居室移動後、長友さんはトイレの場所を認識できず、廊下の隅で小便を繰り返す。トイレ以外の場所で小便をする行為は「放尿」と言い表されて職員間に共有される。そして「放尿」を続ける長友さんは、オムツ使用の対象になる。ところが、長友さんはオムツを外してしまう。職員らは「オムツ外し」を続ける長友さんを、身体の動きを物理的に制限する「拘束着」使用の「やむを得ない」対象として認識する。こうして長友さんは、認知症のない入所者による夜間の照明の相談を契機に、居室移動を強制され、トイレでの排泄が困難になり、身体拘束を伴うオムツ使用の寝たきり状態になってしまった。

(ii) 事例 B における「負の言い表し」

ワーカーの「負の言い表し」の認識を端的に言い表している言葉や表現は、以下の「居室移動」に関する語りである。

「発言できる人間のことを、僕らは聞くんですよ。こちら（筆者注：長友さん・認知症あり）は発言できないでしょ。だから、日高さんが移動すればいいんですよ。よくわかっている人が、だけど、それ（筆者注：日高さん・認知症なし）は嫌なんですよ。「なんで私が」ってなるんですよ。「あいつが、もうできなくなったんやけん」、「わからんのやから」って。結局、長友さんが移動させられる。」

文献によると、当時の老人ホームでは、入所者間の緊張緩和を目的に「定期的な部屋替え」が推奨されていた（橋本正明 1979：142）。しかし、語りの中でワーカーは、当該施設の「居室移動」が「発言できる人間」のパワーの行使に従う職員組織の問題であることを認識している。そこで、以下では、老人ホーム職員に影響を及ぼすパワー行使の実態について解釈をすすめる。

(d) 「負の言い表し：発言できる人間のいうことを聞く」

ワーカーが言い表す「発言できる人間」とは、認知症のない他の入所者のことをさして

いる。また、「発言できる人間のいうことを聞く」とは、ワーカーを含む医療・福祉専門職が認知症のない他の入所者の訴えをうけて、「何とか」解決することを引き受けてしまうことをさす。その解決方法が「居室移動」である。

「何とか」解決することを引き受けたワーカーら職員は、以下の語りにあるように、高齢者の「習慣化」された生活を変える実践をしなければならなくなる。しかし、高齢者の「習慣化」された生活を変えることは容易でなく、結果的に当該利用者に対する職員の態度は厳しさを増していく。こうした対応を経験したワーカーは、医療・福祉専門職の対象のとらえ方を問題として認識する。

長友さんは、習慣化しているでしょ、そこ（元の座席に）に来ることが。（新しい座席に）かわってもダメなんでよ。また、ここに（元の座席に）座るんですよ。そこに（元の座席に）職員がいつて移動させないといけない。「おばあちゃん、ここじゃないよ」って。また仕事が増えるじゃないですか。仕事が増えて、それでもわからないじゃないですか、習慣化しているから。（職員も）「最初、おばあちゃんここじゃないよ」から「ここじゃ、なかろうが（ないでしょ）」、「また来とる（来てる）」みたいな。指導じゃないですよ。「もう何回言ってもわからんがね（わからないね）」みたいな。あの当時 25、6 年前の話ですからね。その当時のぼくは何の疑問もないですよ。日高さんの声の強いほうのいうことを聞いたほうが楽だから。長友さんを移動させたって、長友さんが文句言うわけじゃないから。でも、逆にこっちの手間がどんどん増えていくわけですよ。※語り文中の（ ）内は筆者注をさす。

ボーヴォワールは、高齢者にとって「習慣は、明日は今日をくりかえすであろうということに彼に保証することによって、彼をその漠然とした不安から守ってくれる。」として自己の存在の安泰というべきものを保証すると述べる（Beauvoir=2013b : 229）。記憶と場所の見当識に障害を抱える認知症高齢者にとって、習慣は不安定な自分を安定させる生活の手がかりといえる。しかし、ワーカーら職員は「声の強い」人の権力性に従い、習慣をかえることに組織的に取り組んでいたことを内省する。ワーカーの語りは、自組織の中で暗黙のうちに了解されている組織的課題への気づきを意味する。

(e) 「負の言い表し：寝たきりを介護するケアしかない、だから寝たきりになる」

ワーカーが言い表す「寝たきりを介護するケアしかない、だから寝たきりになる」（語り

中の下線部)とは、当該施設の介護支援体制が身体機能別に入所者を分類し、建物ごとによって支援するシステムの弊害を批判したものである。

「寝たきりを介護するケアしかない」とは、寝たきり状態の入所者棟に職員を加配する体制、さらに他の棟の職員が寝たきり状態の入所者のいる棟の入浴介助のために入浴時に結集する体制といった寝たきり偏重の組織体制を批判したものである。また、ワーカーは、こうした組織体制が職員の関心を寝たきり介護に傾注させ、寝たきり状態に偏重したスキルを身につけた職員を育ててしまい、寝たきりをつくりだすとの認識を示している¹⁰⁾。

「(筆者注：当時の勤務先の特養では)障害に応じて(筆者注：入所者を)グルーピングしてましたから。機能別に分ける。1棟、2棟、3棟までが重症棟。2棟が特に重症棟で寝たきり、ぼけ。1棟が準寝たきり、3棟が準寝たきり、4棟が準自立、5棟がエレベーターで上がりますから完全自立と。施設が5棟にわかれているので、もうグルーピングされているんですよ。

(筆者中略)5棟で自立している人とか4棟で準自立の人たちが、病気をしたとかをきっかけに2棟に集められるわけです。いったん自立がそこなわれたわけだから。自立が損なわれると、そこは自立した人しか暮らせないところだから。だから自立が損なわれた人たちの棟に移るんです。そうしたら、そこにあるのは自立をそこでもう1回復帰するための棟ではないんです。4棟の準自立、1、2、3棟までの寝たきりの棟に移ると、寝たきりを介護するケアしかないんです。だから、寝たきりになるんです。

ワーカーは、長友さんの実践をとおして以下のように寝たきりをつくりだすシステムを説明し、当時を内省する。

「当時はね。結局、そのよくよく考えてみると、その人の生活を継続しないで変え続けて、その結果こちらの手間が増えて、本人はどんどん自立が損なわれていく。なんとか自分のおむつが濡れない、パンツが濡れないように、たとえそれが放尿であってもできているのに、おむつにした途端に僕らはそれを替えなければいけない。本人はおむつをしないといけないから地獄が始まる。それを外すからといって拘束着を着せられる。本人たちの自立をどんどん奪って、介護の手間を増やして、効率を上げようとした途端に、その人は寝たきりになっていく。そういうシステムが施設の中にあることに、結果的に気づくわけです。」

寝たきりをつくりだすシステムに気づいたワーカーは、認知症高齢者から自立を奪う要因を、効率的な介護を目指して「その人の生活を継続しないで変え続けた」ためだと批判する。長友さんの場合、居室移動を契機にトイレで排泄できていた生活は一変し、「放尿」や「オムツ外し」といった「負の言い表し」の言葉で職員に呼ばれ、結果的に拘束着を着用して身体拘束を伴う「寝たきり状態」になってしまった。

ワーカーは、一連の内省から、「寝たきり状態」をつくりだす組織の背景に、効率性を介護に求める社会の考え方があり、その考え方を容認する組織に問題があるとの見方を示している。

(f) 「負の言表：足手まといになる人を外す」

ワーカーの言い表す「足手まといになる人を外す」（語り中の下線部）では、効率性を求める社会の一部のパワーが、介護保険制度のもとでいっそう強まり、専門職を社会的排除の手伝いに加担させ、要援護状態の人が家庭内にいることを困難にしているとの認識を示す。

「結局それ（筆者注：福祉専門職）は排除のお手伝いしかしてこなかったんですよ。排除のお手伝いしか。それは社会側の要求にそっただけですよ。それも一部の効率を上げたい人たちの。効率を上げたい人たちが絶大な力を持っているし、そこにほとんど包摂するかたちでみんなが生活しているから。そこは決して支持はしなくても、そこで自分も生きているから足手まといになる人を外すしかないわけでしょ。（中略）自分の家庭のなかに1人そういう人（筆者注：認知症高齢者や寝たきり状態の高齢者）がいると、全体の効率を下げる。それ（は）イコール自分も排除されるということになっているから、そこで大多数の幸福を実現するには、排除する人が、できるだけ見た感じ僕らが負い目を感じない程度に収容して、そこで「まあこれでいいんじゃないのって」、「人権は守られた」っていうなんていうんですか。弁明ができる程度の支援をしているだけですよ。」

ワーカーによれば、効率を上げたい人たちの絶大な力が社会全体を包摂し、医療・福祉専門職は効率性を下げる「足手まとい」になる人々を社会的に排除する手伝いをしてきたと批判する。そして家庭では、家族のなかに認知症や寝たきり状態の高齢者を抱えることを家族全体が社会から排除されかねないリスクと認識していると問題提起する。

他方、ワーカーは今日の高齢者世代について、「これだけみんなバラバラで、なおかつ老いて障害を抱えれば世間から外れていくのは当たり前の話で、しかも人間関係を最初から否定したり、町内会の活動がやっかいだと思っている世代」と言及し、高齢者主体のインフォーマルな組織的活動の難しさを示す。さらに同世代は、「楽しみも生活も市場との契約で成り立ってきた」と述べ、介護もまた市場への「委託（化）」が進展しているとして、消費社会の影響を指摘する。ワーカーは、こうした社会的環境を「自然発生的な共同性が失われた状況」と述べて、家族は介護保険制度に頼るしかなく、介護を手放しても負い目を感じない生活環境を整えた施設と契約を締結せざるを得ない構図にあるとの認識を示す。

(3) 事例 C における「負の言い表し」

(i) 事例の概要

ワーカーは、勤務していた特別養護老人ホームの近隣に住む山田さん（仮名・男性・70代・認知症なし）の入所相談に応じた。山田さんは筋ジストロフィー症を患い、母親の介護を長期にわたって受けてきた。入所理由は、90代を迎えた母親が山田さんの介護をできなくなったためであった。

ワーカーは、山田さん宅の自室を訪問して驚いたと述べる。ベッド周辺の身近なものは糸で結ばれ、自分で操作できるように配置されていたためである。そこでワーカーは、自宅の自室と同じ住環境を特別養護老人ホームの居室に再現した。それは自宅生活の環境を変えないことが、入所に伴う本人の負担軽減につながるとの「合理的判断」によるものであった。

他方、施設入所後のドライブ時、山田さんは、自宅から200メートルほど離れたところに「40年ぶりに来た」とつぶやいたという。ワーカーは、山田さんの発言を契機に気づかされた。それは、自宅の生活環境を施設内に再現する支援にとどまるのではなく、施設入所したからこそ生活範囲や社会関係が拡大する支援の必要性であった。そこでワーカーは、施設内の行事や施設設備の地域開放といったこれまでの地域との関わりを見直した。

(ii) 事例 C における「負の言い表し」

当該ワーカーの「負の言い表し」の認識を端的に言い表している言葉や表現は、以下の語りである。

「その人（筆者注：山田さん）と一緒にドライブにいったんですよね。その人の家を通り越していくわけですよ。もう（筆者注：施設の）近所の人だったから、通り越して行って 200 メートルくらい先に信号があったんですよ。その信号で止まったんです。そしたら「40 年ぶりにここに来た」って言われたんですよ。200 メートルくらい先に「40 年ぶりにここに来た」って言われたときに、もうなんかびっくりしたっていうかね。やっぱり、その施設に入る意味を考えるわけですよ。施設に入る意味が、まあ、こう自宅で生活できなくなって、施設にきたけども、生活をできるだけ継続していく努力をした先にさらに生活範囲が広がる。こうなんていうんですかね。入居したからにはそうならなきゃいけない。っておもったこともすごく印象に残っている。施設って「終の棲家」で高齢者にとってはここで終わるんだっていう。人によっては「姥捨て山」っていう。なんかそういうふうにもとらえられるけど。その人については、だから、その時に施設の役割っていうのを考えると、こういうことなんだなと考えるんですよ。」

語りの中でワーカーは、山田さんとドライブに出かけた際のエピソードを紹介している。山田さんは元々施設の近所に住んでいた。ワーカーは、自宅前を通り越して 200 メートル先の信号で止まったときに、山田さんが発した「40 年ぶりにここに来た」の一言に驚いたという¹⁾。

ワーカーの語りによれば、山田さんの一言は、人によっては「姥捨て山」（語り中の下線部）にとらえている施設の役割、施設に入る今日的な意味を考え直す契機になったという。以下、老人ホームの役割や老人ホームに入る意味とは何かについて解釈をすすめる。

(g) 「負の言表：姥捨て山」

ワーカーのいう「姥捨て山」とは、今日の施設（ここでは老人ホーム）を言い表す表現の 1 つで、文字どおり山に棄老することではなく、社会と関係が隔てられた場を意味する¹⁾。他方、「終の棲家（ついのすみか）」とは、施設が最期を迎える住まいであることを言い表す。ワーカーのこうした認識の後景として、以下の 2 つのエピソードがある。

1 つ目は、既述の山田さんの入居に際して自宅を訪問した際に、目の当たりにした住環境である。

「その人の入所を手伝った時もおもしろかったですね。あの、その家についてあのね、全部自分で操作できるように、身近なものの配置とかを糸とかでつないでいたりして、ひっぱっ

たら動くみたいな。(中略)家の状況をそのまま(筆者注:施設内の居室に)持ってきたんですよ。結局それは生活の継続ですよ。それは結局、合理的な判断ですよ。」

ワーカーは、山田さんが数十年の介護生活のなかで当事者なりに生活環境を創りだし、母親に依存しながら自立した生活を「習慣化」していることに気づかされた。そこでワーカーは、自宅自室内の生活環境を施設内の居室に再現することが、入所に伴う高齢者の負担の軽減につながる合理的な判断だとして、「生活の継続」と言い表す概念を提起している^{13) 14)}。

2つ目は、以下のような山田さんの入所後の生活上の変化である。

「(筆者注:山田さんの施設入所後の生活の変化として)車いすに乗るという生活だけが変わったんですよ。食事のときは車いすに乗って食堂に来るということになるんですけど。そうしたらね、自分で(筆者注:車椅子を)こぎはじめましたね。これは(筆者注:車いすの車輪を前進するために回す動作は)無理だったですよ。押す力よりも引く力のほうが強かったみたいで、バックでいって(筆者注:移動して)いました。」

山田さんは、自宅の生活環境では必要のなかった居室から食堂への移動が、車椅子を自走してできるようになった。ワーカーは、施設内の移動を自身の意思で行う山田さんの変化に「施設に入る意味を考える」(前述の語り中の下線部)手がかりをえた。

2つのエピソードからワーカーは、高齢者に対する社会の見方が社会関係の断絶・縮小を必然とすることを批判的に捉えている。その上で、専門機関の役割は、自宅の生活環境や習慣を継続する支援を基本に、拡がりのある社会関係をいかに創り出すかにあると認識していることがうかがえる。

(h)「負の言表:生活範囲の中に地域が入ってこない」

ワーカーは、拡がりのある施設生活の創造には、施設内の日常生活と施設外の地域生活の連続性が重要との認識を示している。ワーカーが言い表す「生活範囲の中に地域が入ってこない」とは、以下のように、施設利用者の生活範囲に地域住民が入ってくること、関わることを示唆するもので、「開かれた施設」の取り組みを抜本的に見直す必要性を訴えるものである。

「自分の生活範囲の中に地域が入ってくる。なんかそういうふう考えたときに、施設で行われている行事とか、施設が地域とつながるとかといわれていることが、ほとんど施設の設備開放とお祭りでしかない。それは施設を開放したことに何もならないし、その利用した人の生活範囲の中に地域が入ってこない、自分の生活のなかにはいってこない、開かれた施設とかじゃないとか、その時に結びつけて考えていましたね。(中略)開かれた施設というのは、今、いわれたことではないですから。前からあることですから(笑)。あの時に夏祭りばかりやるのをみて、ああ、ああいうことをやっても何も意味がないみたいなことを言っていたとおもんですよ。」

ワーカーは、当時の老人ホームの生活支援が外出の機会を設けることや地域住民との一時的な接点にとどまっていることを批判し、施設で行われているお祭りなどの行事、そして施設の設備開放は「何も意味がない」との認識を示している。その上で、こうした状況の見直しには、背景にある考え方を転換する必要があるとの認識を示す。

それは、以下のように、個人に対する特別な対応は平等ではない、といった施設職員の基本的な考え方の転換だという。

「たぶん(組織)体制の変え方も間違えてたんですよ。結局、一人の人に特別なことをするということが平等じゃないという論理で。結局、やらないわけですよ。この人に特別なことをしたら、100人のここにいる全員に特別なことをしないとイケない。だから何もしない、という平等論があって。だけど、それを施設をつくる前提にしているとですね。結局、一度にかえないとイケないんですよ。」

ワーカーの認識によれば、一人ひとりの自宅の生活環境や習慣化された生活の継続を重視する観点に立てば、必然的に施設生活も多様になる。しかし、個人への特別な対応が平等ではないといった考え方に立つ場合、100人の入所者に対して同一の支援を、一斉に実施するという論理になる。ワーカーは、それは何もしないことを意味すると述べ、当時の施設職員の組織的な支援体制に対する考え方や組織体制をかえる方法を批判する。

ワーカーの基本的な考え方には、山田さんのように、たとえ誰かに生活の一部又は全てを依存していても、人は生活を創り出す主体的で自立した存在である、といった認識から組織のあり方を捉えなおす見方がある。その上でワーカーは、身体機能の低下や社会関係

の断絶・縮小を余儀なくされる高齢者だからこそ、「習慣化」された生活を変えない支援が基本であること、さらに施設に入ったことで家族や地域との関係を取り戻していく拡がりのある支援に発展していくことを提起する。

(4) 事例 D における「負の言い表し」

(i) 事例の概要

ワーカーは、特別養護老人ホームの運営体制を大きく変える組織改革に取り組んだ。契機になったのが事例 A、事例 B、事例 C であった。

既述のように、ワーカーが勤務していた特別養護老人ホームでは、高齢者を身体機能別に「(重度の)寝たきり・ぼけ」、「準寝たきり」、「準自立」、「自立」の4グループに分類して、グループ別に居室棟をわけて生活を支援する運営・管理体制であった。職員の配置は、生活上の要求の高い「自立」と「準自立」の利用者のいる居室棟よりも、要介護状態の「寝たきり・ぼけ」と「準寝たきり」の居室棟に加配する体制であった。こういった要介護状態に偏重した職員体制は、以下のように日常の食事や入浴にかかわる介助、施設内の行事に影響を及ぼしていた。

ワーカーによれば、当時の特別養護老人ホームは、全国的に寝たきり状態の高齢者を基準にサービスの質を競い合っていたという。具体的には、制度上の入浴回数の基準である原則週2回をいか上回るかに焦点をあて、週3回実施している施設、また入浴までの平均待ち時間を30分から15分に短縮した施設が、先進的施設として加盟団体から表彰されていた¹⁵⁾。一方、外出行事では「準自立」や「自立」状態の高齢者のみが対象とされ、休憩地点、トイレの設備、食事の準備まで綿密な計画が、生活の質の向上にむけた取り組みとして評価されていた。

ワーカーは、こうした現状を批判し、事例 A、事例 B、事例 C の言説変容の実践に通じる組織改革に取り組んだ。

(ii) 事例 D にみる「負の言い表し」

事例 D に関して、当該ワーカーの「負の言い表し」の認識を端的に言い表している言葉や表現は、以下の語りである。

「たまにふらっとぼけたおばあちゃんが、4棟(準自立)、5棟(自立)にエレベーターであ

がってくると「(筆者注：当該の棟の入所者は) あんたが来るところじゃない」っておっしゃるんですよ。差別がおこる。4棟, 5棟の人たちは, 必死で自立を「私たちはあの人たちと違う」という主張がおこるわけじゃないですか。それって, こういった差別はどこから生まれてくるかという。これを地域にかえすと全く同じ構造が施設内でおこっていて, だからこれは解消されるべき。人を機能でわけて効率よく介護しようとした途端に, 人はすぐに寝たきりになるし, しかもそれプラス差別まで生まれるという。」

語りの中でワーカーは, 身体機能別に居室棟をわけ, 要介護の寝たきり状態をいかに効率よく介護するかを重視する考え方を批判する(語り中の下線部)。また, 職員は, 寝たきり状態に人員を加配するなどの介護体制によって, 寝たきり状態に対処するスキルを身につけ, 自立した高齢者の生活支援のスキルを身につけない。それは, たとえば, 自立している高齢者が心身の不調によって, 「1, 2, 3棟までの寝たきりの(筆者注：高齢者のいる)棟に移ると, 寝たきりを介護するケアしかないんです。だから, より寝たきりになるんです。」といった見解にみられるように, 自立していた高齢者が寝たきり状態を前提とする介護支援をうけることで自立できなくなることを示す。

また, 「あんたが来るところじゃない」といった自立した高齢者たちの訴えは, 施設内であっても, どこを生活の場に行っているかによって高齢者世代間に差別意識がうまれることを物語っている。以上のように, ワーカーは, 効率性重視の考え方が人を寝たきりにし, しかも差別をうみだすと訴える。

そこで効率重視の考え方が, 老人ホームの組織的体制に及ぼす影響について解釈をすすめる。

(i) 「負の言表：グルーピングするなかで差別が起こる」

ワーカーが言い表す「グルーピングするなかで差別が起こる」(語り中の下線部)とは, 以下のように, 身体機能の自立度別に人を分類することが弱者と強者をうみだし, 差別につながることをさしている。

グルーピングする中で差別が起こって, 私はあの人とは違うという主張がより攻撃性を高めて今の社会の中でおこっていることと, 全く一緒ですよ。施設の中でもおこり, 弱者間のなかでもおこり強弱がある。施設の中を見れば社会の中で何が起きているかと全く一緒だということ

もわかるし、社会を変える前に施設が変われば社会も変わる可能性もあるという発想になっていると思うんですね。（中略）社会的に排除された人たちが、もう一度施設内で排除される。社会的に要介護化していった人が、施設の中でさらに寝たきりになっていくという構造みたいなものが、たぶん特養で働いている時点でみえた感じがありましたね。

高齢者を社会的に分類すれば、施設入所の高齢者は弱者に相当するといえよう。他方、施設入所者のうち、認知症や寝たきり状態の高齢者は施設の中で弱者として扱われる。ワーカーが「社会を変える前に施設が変われば社会も変わる可能性もある」と述べているのは、弱者のなかの弱者に分類される施設入所者の見方を変えることが、社会の見方を変える一助になると認識しているためである。

他方、ワーカーは、弱者のなかの弱者という認識を一層強めている当該施設の介護体制を批判する。それは以下のように、寝たきり状態に対応する分業化された入浴介助体制に象徴されているという。

「入浴をする 50 人の人を、ストレッチャーにのせて流れ作業でガンガンと、脱がせ方、運び方、洗い方、着せ方という 4 つに機能分化して（いた）」

ワーカーによれば、当該施設では、ある職員は「（筆者注：脱衣介助専門の）脱がせ方」、ある職員はストレッチャー等を利用して移動させる「（筆者注：移動介助専門の）運び方」、ある職員は浴室内で「（筆者注：洗髪・洗体介助専門の）洗い方」、そしてある職員は「（筆者注：着衣介助専門の）着せ方」といったように、介護業務を分業化することで効率性を高めていたという。ワーカーは、こうした分業化の弊害を以下のように述べる。

「週 3 回、4 回入浴があることに価値があるんじゃないくて、それは生活の提供される条件がよくみえるけれども、そこは修羅場のようにいれられている風呂。『さあ、あがれ』、『さあ、はいれ』という風呂で質があがったとはとても思わないわけでしょ。むしろ不快な回数が増えるわけじゃないですか。人から管理され、支配される時間が増えるだけの話で。それよりも回数を減らしてでもため息がでるような、「ああ、気持ちがいい」というようなお風呂に入ったほうがいい。

たとえば、週 4 回の入浴回数を実現しても、修羅場のような入浴でよいのか。効率を高

めることで実現する生活の質は、「人に管理され、支配される時間」を増えるだけで、質を競い合う社会に取込まれた施設側の論理だと批判する。その上で、入浴介助体制を見直すためには、入浴回数と質の向上を結びつけてとらえている施設職員の認識をあらためる必要があることを示唆する。

(j) 「負の言い表し：要求にこたえてもらえる体制がなければ、人は要求しない」

他方、ワーカーは以下のように、外出行事が自立度の高い高齢者を中心に計画され、職員によって該当者が選抜されていた実態を述べる。

「25人のマイクロバスにのって、(筆者注：行われる) 行事というのも、手のかかる人には声をかけないわけですから。いつもわかって、元気で動ける人しか対象にしない。車いす生活をしていても、ある程度自立度が高い人が中心の行事。寝たきりの人なんか最初からドライブなんかあり得ないわけですから。だから50人の何とか動ける人たちの、さらに外出したいと願う25人のためのバスハイクというのが、丸1日、用意されている。」

バスハイクに参加する25人は、心身ともに自立している、いわば「弱者のなかの強者の存在」といえよう。しかし、こうした行事は当事者不在で企画されたもので、入浴介助体制と同様、質を競い合う社会に取込まれた施設側の論理を反映している。ワーカーは、こうした行事の見直しにむけて気づいたことを以下のように述べる。

「ああ、ここの施設は自分たちの要求にちゃんとこたえてくれるんだ」ということがわかって、はじめてお年寄りたちは要求しはじめるんだっていうのも、個別の行事にかえてからでてる。

それは、高齢者1人ひとりの要求にこたえる体制をつくらなければ、高齢者たちは要求をしないといった体制の見直しの必要性を提起するものである。

以上のように、ワーカーは、質の向上を競い合う社会のあり方と職員組織の考え方が相互に効率重視の視点で結びつく構図を読み取っている。効率重視の視点は、主役である高齢者不在ですすめられ、高齢者に不利益を与えるだけでなく、高齢者間に差別をもたらす。そして、高齢者は1人ひとりの要求にこたえる組織的体制がなければ、自ら要求してこないと述べる。

4. 「負の言い表し」にみるワーカーの論理

ワーカーの実践事例の語りの内容に基づき、不平等や差別、不適切なパワーの行使と推定できる言葉や表現を「負の言い表し」として抽出してきた。抽出した「負の言い表し」のワーカーの論理について、語りの文脈に注視しながら検討をすすめ、必要に応じて関連の先行研究を参考にしながら解釈をおこなった。その結果は表 2-4 のとおりである。

表 2-4 のように、「負の言い表し」として (a) から (j) の 10 個を抽出し、それぞれの「負の言い表し」に関するワーカーの論理に関する解釈を記した。

表 2-4 ソーシャルワーカーの論理の意味づけ

	ワーカーの 主な語りの内容	「負の言い表し」に 相当する言葉や表現	「負の言い表し」に関するワーカーの論理
事例 A	「解決の方法として、薬で何とか抑えるか、施設に入れるか、隔離するという方向で、ずっとこの社会をつくってきた。」	(a) 「薬で何とか抑える」	・人が人生で直面する様々な困難を「病い」にすりかえる問題
		(b) 「施設に入れる」	・人が人生で直面する困難を契約に基づく「消費（者の権利）」にすりかえる問題
		(c) 「隔離する」	・人が老いて死に至る過程にどのように「付き合う」かに向きあおうとしない社会の問題 ・制度では対応できない実態を、「(やむを得ない) 隔離」対応にすりかえることで例外的対応とする問題
事例 B	「発言できる人間のことを、僕らは聞くんですよ。」	(d) 「発言できる人間のいうことを聞く」	・「声」の強い人の権力に従い、「声」なき当事者が「習慣化」された生活を変えることの困難さをアドボケイトできていない問題
		(e) 「寝たきりを介護するケアしかない、だから寝たきりになる」	・「寝たきり」状態は、効率的な介護をもとめる考え方によって組織的に作りだされたシステムの問題

		(f)「足手まといになる人を外す」	・効率性の向上を求める社会的な価値意識のもと、介護を家族が手放しても負い目を感じない生活環境を整えた施設に「委託」して社会関係を断絶する問題
事例 C	「施設に入る意味を考えるとよ。」	(g)「姥捨て山」	・高齢者の社会関係は「縮小・断絶」を必然とする社会の見方の問題
		(h)「生活範囲の中に地域が入ってこない」	・たとえ誰かに生活の一部又は全てを「依存」していても、人は生活を創り出す主体的で自立した存在との認識から組織のあり方を捉えない問題
事例 D	「人を機能でわけようとした途端に、人はすぐに寝たきりになるし、しかもそれプラス差別まで生まれるという。」	(i)「グルーピングするなかで差別が起こる」	・入浴介助体制に象徴されるように、人が人を分類する背景には、効率重視の社会の見方と職員組織の考え方が関連している問題
		(j)「要求にこたえてもらえる体制がなければ、人は要求しない」	・質の高いサービスを求める背景には、「質」の向上を当事者不在で競い合う社会のあり方と職員組織の考え方が関連している問題

事例 A では、老い（認知症を含む）の問題は個人的に解決すべき問題ではなく、社会的に乗りきるべき問題であるとの基本的な考え方が示されている。他方、現代社会では、老いることは、絶えざる衰退の自然なプロセスと理解されておらず、何らかの病気と捉えて、個人的に解決すべき問題との認識が一般化していることを批判する。

- (a)「薬で何とか抑える」の言い表しは、社会や諸制度が医療の論理によって人生で直面する諸困難を「病い」にすりかえ、個人と社会を別々の実体かのように捉えていることを批判する。
- (b)「施設に入れる」の言い表しは、措置制度による老い=公的責任の対象とのとらえ方から、2000年施行の介護保険制度によって老い=消費の対象との考え方が取り入れられた。老いを法律上の契約関係の論理にすることで、生活上の諸困難が「消費（な

いし消費者の権利)」にすりかえられ、入所者と専門職の援助関係は賠償責任を伴う利害関係に変容したことを批判する。

- (c)「隔離する」の言い表しは、身体拘束や隔離の原則禁止を制度で規定しているにもかかわらず、他方で、やむを得ない「隔離」を制度で認める例外的対応へのすりかえを容認していることを批判する。

事例 B では、自然な老い（認知症を含む）を認めない不適切なパワーの行使を容認する社会の有り様を批判する。

- (d)「発言できる人間のいうことを聞く」の言い表しは、「声」の強い人に対峙できない専門職の非倫理的行動の内省から、「声」をあげられない認知症高齢者の「習慣化」された生活を、介入によって変えることの困難さを示す。
- (e)「寝たきりを介護するケアしかない、だから寝たきりになる」の言い表しは、効率的な介護をもとめる考え方が、「寝たきり」偏重の介護体制をうみ出し、結果的に「寝たきり」状態をつくりだすといった効率的介護の実体を内省している。
- (f)「足手まといになる人を外す」の言い表しは、効率性の向上を求める社会的な価値意識が、介護を家族から手放させ、家族との関係を断絶し、負い目を感じない生活環境を整えた施設に「委託」していく社会の有り様を批判している。

事例 C では、老人ホームなど社会資源それ自体がスティグマをおうことで、社会関係の質もまたスティグマにとらわれることを内省している。

- (g)「姥捨て山」の言い表しでは、高齢者の社会関係の「縮小・断絶」を必然とする社会の見方を、老人ホームの職員が無批判に受けて入れていることを内省している。
- (h)「生活範囲の中に地域が入ってこない」の言い表しでは、一時的な施設行事や設備面の開放といったこれまでの地域との接点づくりを内省し、たとえ誰かに生活の一部又は全てを「依存」していても、人は生活を創り出す主体的で自立した存在との認識から組織のあり方を捉えなおす必要性を示している。

事例 D では、効率的な介護が寝たきり状態だけでなく、差別意識までうみだすことを内

省している。

(i) 「グルーピングするなかで差別が起こる」の言い表しでは、効率重視の社会の見方と効率重視の老人ホームの職員組織の考え方が結びつき、社会的に手間のかかる高齢者を差別的に扱うことを示している。

(j) 「要求にこたえてもらえる体制がなければ、人は要求しない」の言い表しでは、質の向上を当事者不在で競い合う社会のあり方と職員組織の考え方が、効率重視の考え方で結びついていることを示している。

5. 負の言説 (=老いの言説) の論理構造

ワーカーは、事例 A から事例 D のなかで、「隔離」、「姥捨て」、「足手まとい」、そして「差別」といった言葉を用いて、社会の人々による認知症高齢者への蔑視、忌避、拒否、排除を言い表し、一方で「かわいそう」といった言葉で同情や憐憫（れんびん）の情を含む複雑な諸感情や態度を示している。筆者はこうした言葉や表現に「負の言い表し」を見出し、その総体を「負の言説 = 老いの言説」とした。

負の言説を老いの言説とするのは、ワーカーの基本的な考え方を反映しているためである。ワーカーは、老いに寛容でない社会の見方に批判的である。それは、次章で詳述するように老いという言葉へのこだわりにあらわれている。また、老いは学際的に多方面から議論される重要な概念であることも参考にした。たとえば医学や心理学など自然科学的分析では「老化」として、社会学では「引退」などと扱われる（多田富雄・今村仁司 1987）。そのほかにも江原は「我々が生きる現代社会は、老いに対して意味を与えなくなってしまっている」として、現代を「老いの否定の文化」と評する（江原由美子 1987 : 263-64）。さらにボーヴォワールは「社会にとって、老いはいわば 1 つの恥部であり、それについて語ることは不謹慎なのである。」（Beauvoir=2013a : 6）と述べるなど、いずれも負の言説の見方を示す。

表 2-5 は、負の言説 (=老いの言説) の論理を構造化したものである。ワーカーの認識を勘案すれば、社会や諸制度は認知症の診断や要介護状態の認定を理由に、社会関係を継続することなく断絶または縮小し、家族や地域に老いの不在をつくりだす。さらに老いの不在は、家族や地域の中で寿命を迎えた、いわば寿ぐべき死の不在に結びつき、老いて死ぬことを肯定する文化への変容を難しくする。それは、本来、多様であるはずの 1 人ひとり

の心身の衰えを、個人の属性に帰属させて病気とし、個人の解決すべき問題として医療の論理によって再生を求めることを意味する。こうした社会や諸制度の影響を強く受ける「専門機関の目的・役割・機能」は、制度および「特に介護保険制度施行後は」契約によって規定された介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与ほかの提供を行うことが基本になる。他方、専門機関には「特に介護保険制度施行後は」介護の質の評価、介護の質の向上のための介護の効率化、そしてケア体制の分業化が求められる。しかし、分業化は、高齢者一人ひとりの生活の全体的な把握を難しくして、例えば施設入所者・利用者の転倒や誤嚥、徘徊に伴う行方不明などの発生に結びつき、介護事故として訴訟に発展することも懸念され、専門機関は危険を回避するためにリスクマネジメントを強める。こうした社会的状況のなかで「医療・福祉専門職の役割」は、病気を治すこと、行動上の問題を変容することを基本に、徘徊をはじめ生命の危機にかかわる事態など緊急やむを得ない場合に行動の制限を実施する。その「方法」は、「薬で何とかと抑える」、「施設に入れる」、「隔離する」といった専門職主導でおこなわれ、認知症など要介護高齢者を固有の存在として捉えて、当事者集団の役割を進展させるものではない。さらに専門職主導の管理された生活は、「施設内を生活の場」の基本に、家族との接点など生活上の様々な場面に制限や制約を生起させ、家族関係の断絶や入所者・利用者が老いてゆく自己を受け入れる時間をネグレクトすることに結びつきかねない。そして、事例のように身体機能別に居室棟を分けた生活の場やそうした設定は、自立状態と依存状態を対極的に捉える人間観に結びつき、偏見や差別を助長する。

以上、「負の言い表し」の総体としての負の言説（＝老いの言説）は、一定の齢を重ねた人が心身ともに衰退し、社会生活上のあらゆるものを失い、なお最後に残されたものに価値を見いだすことのできない社会の経験的で普遍的な事実を示している。表 2-5 に示した「問題の設定」、「専門機関の目的・役割・機能」、「医療・福祉専門職の役割」、「方法」、「時間」、「場と設定」、「認知症高齢者当事者集団の役割」、「社会関係の質」、「人間観」は、老いを嫌悪し、忌避する社会のあり様、その論理と構造を示している。

	問題の設定	専門機関の目的・役割・機能	医療・福祉専門職の役割	方法	時間	場と設定	認知症高齢者当事者集団の役割	社会関係の質	人間観
(I)負の言説 (=老いの言説)	(個人の属性に帰属させる)	・介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与ほかの提供 ・リスクマネジメントの実施 ・効率的な介護の実施	・行動変容 ・病を治す ・介護を受託 ・やむを得ない場合は隔離を実施	・薬で何とか抑える ・施設に入れる ・隔離する	・生活の制限や制約 ・家族関係の断絶 ・入所者・利用者の時間のネグレクト	・施設内生活を基本に居室の移動あり ・施設内中心の生活で家族との接点に制限や制約あり ・身体機能別に分かれた居室棟で生活する	特になし	断絶・縮小	自立状態と依存状態を対極的に捉える見方

6. 負の言説変容 (=老いの言説変容) の実践の論理構造

ワーカーは事例 A から D の語りのなかで、問題の設定を多様な人々が関係して社会的に乗りきる問題との認識を示し、負の言説変容 (=老いの言説変容) の実践を示している。

(1) 「共存」のための調整機能

ワーカーの負の言説変容 (=老いの言説変容) にむけた援助の考え方を端的に言い表しているのが、事例 A の以下の語りである。

「佐藤さんもお年寄りを閉じ込める部屋があることを知っていて、そこに閉じ込めろというんだけど、結局そこに閉じ込めないでどうやって佐藤さんとぼけの深い鈴木さんが一緒に共存するか、じゃないですけど一緒に暮らせるか、っていうところを調整していくというですね。」

ワーカーは、認知症のない施設入所者が認知症のある施設入所者を、施設内の隔離部屋に閉じ込めることを求める訴えに対して、認知症の有無に関係なくいかに共存するか、専門職がいかに共存のための調整機能をはたせるかが重要との考え方を示す。共存の実現にむけたワーカーの実践は、認知症のある鈴木さんに代わって、認知症のない佐藤さんに花を摘む行為を謝罪すること、そして佐藤さんの不満を 30 分間ほど聞き続けることであった。30 分という時間の設定は、不満を聞き続ける限度として他の職員と申し合わせた、いわば組織的に了解された時間である。その上で、ワーカーは 30 分間の佐藤さんの不満の内訳を、以下のように述べる。

「30分つきあっているうちの5分ですよ、文句言っているのは。おばあちゃんの文句は。それ以降は施設の不満ですよ。だからそこに付き合っていく。謝り続ける、話を聞く、時々年に1回くらい佐藤さんのための特別な時間をつくる。」

佐藤さんの不満は、認知症のある鈴木さんへの不満が5分、残り25分は施設生活全般への不満で構成されていた。ワーカーは、鈴木さんへの不満を本人に代わって謝罪し、施設生活への不満を傾聴するとともに、個別の要求に対応する時間を別途設定する調整をおこなった。ワーカーは、以下のように、佐藤さんのための個別対応の時間が鈴木さんの行動によって生み出され、結果的に佐藤さんの施設生活を豊かにしているとの認識を示す。

「(花を摘む行動は)何も解決していないけど、なんていうんですかね、佐藤さんですよ鈴木さんが花を摘むからですね、特別な時間があるわけじゃないですか。」

また、ワーカーは施設入所者間に生じる認知症高齢者に対する蔑視、忌避、拒否、または同情、憐憫の情が、以下のように、地域に暮らす高齢者間にも同様に生じていることを示唆する見解を述べる。

「地域の人が「隣のばあさんは、もうゴミをだせない」とか。「裸足で時々歩いている」とか、「あれはもう頭がおかしい」とか。一方では「かわいそう」という理由で施設に入れって言っているわけでしょ。(中略)知的能力、自分を表現できる能力の差によって、同じことが施設でも起こっている。」

心身ともに自立した施設入所者と心身に障がいをかかえて他者に依存する施設入所者は、それぞれ固有の存在であり、対立することもあるし、調和することもある。ワーカーは、施設生活のなかで生じる緊張関係を、地域のなかで生活する認知症高齢者の被る社会的状況の縮図ととらえ、両者が調和できる生活環境づくりにむけた組織改革に取り組んだ。

(2) 組織改革によって実現した言説変容

ワーカーが、組織改革として初めに取り組んだのは入浴体制の見直しである。具体的には、従来の衣服の着脱、移動、洗髪・洗体、衣服の着衣といった分業化によって介護の効

率化をはかる体制を見直し、1人の職員が1人の入所者に声をかけ、衣服の着脱、移動、洗髪・洗体、衣服の着衣を完結することで、入浴をとおして生活全般を把握するようになった。施設入所者からすれば、従来のように、裸にされて毛布にくるまれたまま介助の順番を待つ時間がなくなった。

さらにワーカーは、入浴回数と入浴設備を一体的に見直した。入浴回数は、従来の週2回の一般浴と週2回の特殊浴といった浴槽別の実施をあらためて、毎日入浴することを可能にした。それに合わせて入浴設備も従来の一般浴槽と寝たきり状態の人に用いる特殊浴槽の2種類に加えて、家庭浴槽と呼ばれる1人用の浴槽と座位を保持できる人のためのリフト浴槽を新たな設備として導入し、浴槽の選択肢を2つから4つに増やした。

「入浴にかかる職員をぐっと絞って、脱がせ方、洗い方、着せ方という役割を全部なくして、1人の人間が1人を誘って、そのお年寄りとお話をしながら着替えてもらって、そしてお風呂に入ってもらって、洗うのもその人。1人で全行程を全部やるっていう。入浴も一般浴と特（殊）浴という2つしかなかった浴槽に、家庭浴（槽）をつくって、そしてリフト浴というのもつくってもらって、寝たきりじゃなくても座位のとれる人はリフトで入れる。」

「入浴の体系も一般浴と特浴という二者択一から4つ選択できるように形態を変えて、1人が迎えに行くと、その人が最後までという形態にすると入浴待ち時間はゼロになる。」

こうした体制と設備の見直しによって、1回当たりの入浴者数は減り、職員に一人ひとりの入浴を生活の一部としてとらえる視点が育まれた。入所者からすれば、浴槽の増加で生活のなかに選択肢が生まれ、入浴の待ち時間はゼロになり、自分を気にかける職員の存在に社会関係の質の変化を実感できる。

ワーカーは、組織体制の見直しの成果として、寝たきり状態の入所者のための特殊浴の対象者はいなくなったと述べており、すべての利用者が座位を保持できる状態になったことをあげている。

そして、座位を保持できる状態は、すべての利用者が外出できる状態になったことを意味した。そこでワーカーは、施設入所者の地域生活の実現にむけて組織のあり方をさらに見直した。具体的には、以下のように述べ、施設全体の一斉行事を廃止し、日常生活を同じくする棟ごとに少人数単位の行事が企画・運営できる体制を導入した。

「各棟でお年寄りの楽しみとか、要求をひっぱりだして各棟で行事を計画するにして、一斉行事はもうやめたんです。少人数で行事をやる。お年寄り 4 人に対して職員 2 人つくとかですね。」

こうした少人数単位の行事の導入の効果と工夫した点について、ワーカーは以下のよう
に述べる。

「(従来のように) 25 人で (外出先に) 行くとなると下見しないといけないし、休憩地点から
トイレの形状、食事と同じものを頼むしかない。最初から注文しておかないといけない。だけど、
4 人、5 人のお年寄りだったらですね。普通のレストランにいて、好きなものをメニューから
食べられるし、下見にいかなくていいから計画性がいらぬ。だけど、職員の職壁を低くして
おかないと、介助員だろうが、生活指導員だろうが、栄養士だろうが。その時間ちょっといけ
そうだったら看護師さんでもちょっといってお手伝いをする。そういう調整をすごくやるん
ですよ。」

従来の体制では、身体機能面で自立した高齢者であっても、多人数であるために施設入
所者の選択肢に制約があり、しかも綿密な計画が必要であった。結果、自立した高齢者で
あっても一人ひとりの選択に応じる企画は困難であった。他方、少人数の体制では座位が
保持できることで、介助は必要でも移動や外出が可能になり、綿密な計画を立てることな
く一人ひとりの選択に応じた企画が身近な地域でできるようになった。

ただ、こうした環境の実現には、制度によって規定される職種の役割をこえて、一人ひ
とりの生活をより豊かにするために、専門職は協働しなければならない。そこで、ワーカ
ーは職種の職壁を低くするための調整をはかった。さらに、ワーカーは「(筆者注：職種間
の役割をこえて協働をしても) それでも足りなかつたら家族と一緒に行く。」と述べており、
家族にも協力をもとめた。

ワーカーは、こうした実践による入所者の変化について、以下のように 1 人の高齢者の
エピソードを紹介している。

(中略)「自分はキャベツが千切りにされてふわっと添えているとんかつが好き」と。それを食
べに行きたいとか。僕が就職して一度もドライブに参加しなかつた人が、そういうふう

きた。要求にこたえてもらえる体制がなければ、人は要求しない。（中略）質的に物事をかえるというのはそういうこと。」

ワーカーは、入所者の変化から「要求にこたえてもらえる体制がなければ、人は要求しない」（語り中の下線部）ことに気づくとともに、「質的に物事をかえる」ことを実感できたと述べる。

そして職員の認識の変化について、以下のように、外出が自ら要求できるか否かに関係なく、寝たきり状態の人や胃瘻（いろう）を造設している人も外出できるようになったと述べ、組織改革の成果をあげている。

「職員が一所懸命考えて、（筆者注：寝たきりの）この人の楽しみは何だろうかって言って、全体として「じゃ、喫茶店に行こう」とかですね。そしたら寝たきりの人も参加できるようになるから。胃瘻の人でもファミレスに行けていましたからね。」

さらには、認識の変化は、職員だけでなく、外出先のお店がスロープを設置してくれるなど社会の変化の一端からも実感できたと述べる。

「そうやって行き始めると計画もなくある程度いけるから職員が抱えて喫茶店なんかに行っていると、お店がスロープつけてくれるんですよ。手作りの。1年くらい行っていると。それはすべてが変わるわけじゃないけど、たった1軒でもそういうことがおこるということを経験する。」

ワーカーは、選択できる環境に資する設備と体制を導入する組織改革によって、施設入所者が変化したこと、さらに組織内外の価値意識も変化したことを評価する。それは施設入所者間の対立が調和し、さらに家族や地域との調和も相まって質的に物事がかわることの意味を実感するものになった。

以上のことをふまえ、表 2-6 は負の言説変容（＝老いの言説変容）の実践の論理の構造を、表 2-5 の「負の言説＝老いの言説」の一覧に即してまとめたものである。

ワーカーの認識を勘案すれば、社会や諸制度によって規定される社会関係をいかに「継続ないし拡大」できるか、さらに人間観として食事や排せつなど日常生活の諸活動のすべ

てを「他者に依存していても自立した個人との見方」ができるかは言説変容の重要な観点になる。それは、本来、多様であるはずの1人ひとりの心身の衰えを、多様な人々が関係して社会的に乗りきる老いの問題と了解し、協働を目指すことを意味する。

	問題の設定	専門機関の目的・役割・機能	医療・福祉専門職の役割	方法	時間	場と設定	認知症高齢者当事者集団の役割	社会関係の質	人間観
(Ⅱ)負の言説変容の実践 (=老いの言説変容の実践)	(多様な人々に乗りきる)	・入所者・利用者の「習慣化」された生活をいかした環境づくり ・家族や知人等が施設入所後も介護等に協力できる環境づくり ・介護の「質の向上」を入所者・利用者1人ひとりの生活上の要求から組み立てる	・協働関係をつくる ・家族や知人等が施設入所後も介護等に協力できる環境づくりを調整	・当事者のおかれた社会的状況を説明 ・家族や知人等に介護等への協力を求める	・入所者・利用者の「習慣化」された生活に環境があわせる ・家族や知人など関係の継続ないし再構築をはかる	・生活の継続を基本にした施設内の生活環境づくり ・施設生活ないし地域生活に家族、知人等が協力できる場と機会の設定 ・地域生活を施設生活の一部として入所者・利用者が主体的に関与できる場と機会の設定	入所者・利用者主体の語りの時間、及び語りの場と発言の機会の設定を保障	継続・拡大	他者に依存していても自立した

「専門機関の目的・役割・機能」では、社会や諸制度の影響を強く受けるなかで、入所者・利用者の「習慣化」された生活をいかした環境づくりが求められる。他方では、家族や知人等が入所者らの生活をより豊かにするために、施設入所ないし利用後も介護等に協力できる環境、さらには、介護の「質の向上」を入所者一人ひとりの生活上の要求から組み立てることが求められる。

「医療・福祉専門職の役割」は、多様な人々と協働関係をつくること、家族や知人等が施設入所・利用後も介護等に協力できる環境づくりを調整すること、そして介護の「質の向上」を入所者・利用者の「要求」に基づき組み立てることのできる体制をつくることにある。具体的な「方法」では、家族や知人等に対して当事者のおかれた社会的状況を説明し、入所後の介護等への協力を求めて、他方では入所者・利用者の要求を具体化する組織づくりに取り組むなど内外のマネジメントが必要である。ただ、その際、入所者や利用者の一人ひとりに固有の時間やリズム、急激な環境変化に脆弱な認知症に配慮した場と設定が必要になる。特に「時間」では、入所者・利用者の「習慣化」された生活に環境の側があわせることを基本に、家族や知人等との関係の継続ないし再構築をはかること、一人ひとりの入所者・利用者固有の時間にあわせた支援体制づくりが重要である。「場と設定」では、その人らしい生活の継続を基本に、自宅内の生活環境を再現するなど施設内の生活環境づくりにつとめ、家族や知人等が生活の様々な場面に協力できること、地域生活を施

設生活の一部として入所者・利用者が主体的に関与できる場と機会の設定が重要である。

さらに、ワーカーは、「時間」と「場と設定」に関連して「認知症高齢者当事者集団の役割」に着目する。「認知症高齢者当事者集団の役割」のユニークさは、認知症を抱えた一人ひとりが主体になって老いてゆくことの喜怒哀楽を語りあい、そしてわかちあう時間及びそうした場と設定を保障する観点にある。それは、レクリエーションや行事などのように、専門職主導で計画的に実施するものではない。老いてゆく者同士が老いを分かち合い、例え寝たきりであっても、その存在に周りが動かされる、そういった老いてゆく存在としての人間の価値をみとめる時間であり、場を意味する。

以上、負の言説変容 (=老いの言説変容) の実践は、一定の齢を重ねた個人が心身ともに衰退し、老いてゆく存在として人間の価値を認められながら死にいたる、このような実践に基づく経験的で普遍的な事実を示している。表 2-6 に示した「問題の設定」、「専門機関の目的・役割・機能」、「医療・福祉専門職の役割」、「方法」、「時間」、「場と設定」、「認知症高齢者当事者集団の役割」、「社会関係の質」、「人間観」は、老いてゆく存在のもつ力を社会にむけて解放し、また老いを受容する社会のあり様、その論理と構造を示している。

7. 考察

ワーカーは、インタビューのなかで約 30 年の実践を代表する事例として 4 事例 (A から D) を語った。その全てが特別養護老人ホームの生活指導員時代のものであった。4 事例は、個人を対象に介入した事例 A と事例 C、非介入の事例 B、そして所属組織を変革した事例 D で構成されていた。分析では、筆者が負の言い表しの気づきと解釈する、(a)「薬で何とか抑える」、(b)「施設に入れる」、(c)「隔離する」など 10 個のワーカーの言葉や表現を抽出した。事例では、非認知症の入所者が認知症の入所者の隔離を求めるといった施設入所者による他の入所者の排除がみられた。ワーカーは、こうした排除の構図が地域生活をおくる高齢者間でも起こりうるとの認識を示す。この認識は、パルモアのいう年齢差別 (エイジズム) が高齢者世代間にうまれていることを示す (Palmore=1995 : 50-51)。

以上のことから、負の言い表しとその総体に負の言説 (=老いの言説) をみとめて、一定の齢を重ねた老いてゆく存在として人間の価値をみとめようとしなない社会について、以下の 9 つの要素から論理と構造を説明する。

「老いの言説」では、(i)「問題の設定」として、老いの問題を個人的に解決すべき病氣と捉えて医療の論理によって再生を求める。(ii)「社会関係の質」では、老いてゆく人

間の社会関係は断絶ないし縮小を必然ととらえる。そして (iii)「人間観」では、老いてゆく人間の見方を、自立と依存の対極でとらえる対象認識がみられる。(i)(ii)(iii)の観点は、以下の(iv)から(ix)に影響する。(iv)「専門機関の目的・役割・機能」は、リスクマネジメントや効率的な介護など社会や諸制度によって往々にして規定される。(iv)「専門機関の目的・役割・機能」は、行動変容や病を治すことなど(v)「医療・福祉専門職の役割」に影響を及ぼす。また、(v)「医療・福祉専門職の役割」は、例えば薬の過剰投与や隔離など(vi)「方法」であるとか、生活上の様々な制限や制約など(vii)「時間」、さらには心身の容態の変化に応じた居室や場所の移動など(viii)「場と設定」に影響し、そして(ix)「認知症高齢者当事者集団の役割」といった老いてゆく人間の価値を重視する視点を欠いた、いわば専門職主導の管理された生活を示す。

一方、負の言い表しとその総体として負の言説変容(=老いの言説変容)の実践に基づき、一定の齢を重ねた老いてゆく存在として人間の価値をみとめる社会について、以下の9つの要素から論理と構造を説明する。

「老いの言説変容」の実践では、(i)「問題の設定」として老いの問題を多様な人々が関係していかに乗り越えるかを問題にしている。(ii)「社会関係の質」では、老いてゆく人間の社会関係を継続ないし拡大できるかが問われる。そして(iii)「人間観」では、たとえ他者に生活を依存していても尊厳ある自立した個人ととらえる。(i)(ii)(iii)の観点は、以下の(iv)から(ix)に影響する。(iv)「専門機関の目的・役割・機能」は、社会や制度に規定された状況であっても、入所者・利用者の「習慣化」された生活や生活上の要求など老いてゆく人間の生活をいかした環境づくりを重視する。(iv)「専門機関の目的・役割・機能」は、協働関係や「質の向上」を入所者等の要求に基づき組み立てるなど(v)「医療・福祉専門職の役割」に影響を及ぼす。また、(v)「医療・福祉専門職の役割」は、例えば当事者のおかれた社会的状況の説明や入所者等の要求を具体化する組織づくりなど(vi)「方法」に影響し、入所者等の「習慣化」された生活に環境があわせることや入所者の時間にあわせた支援体制づくりなど(vii)「時間」、さらには生活の継続を基本に施設内の生活環境づくりや地域生活に入所者等が主体的に関与できる(viii)「場と設定」に関連する。そして、最大の特徴は、(ix)「認知症高齢者当事者集団の役割」を援助の中心に組み入れることである。(ix)「認知症高齢者当事者集団の役割」は、一つひとつの生活行為に時間を要し、記憶と場所の見当識に障害を抱える認知症高齢者を主体に、老いてゆく人の存在を認める時間と空間を保証する専門機関および専門職の価値的態度を示すものである。

(注)

- 1) 『魔の3ロック』とは、「ドラッグロック」、「フィジカルロック」「スピーチロック」の3つのロックをさす。「ドラッグロック」は向精神薬等の薬物の過剰投与。「フィジカルロック」はベルトや柵、つなぎ服など身体の動きを物理的に制約すること。「スピーチロック」は強い口調や態度によって行動を制限すること。
- 2) 出典は、平成24年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業(2013)『かかりつけ医による認知症者に対する向精神薬の使用実態調査に関する研究事業報告書』一般社団法人日本認知症ケア学会である。同報告書によると、向精神薬が処方されることがあるBPSDをみると、かかりつけ医では不眠、攻撃的行為、興奮の順で多く、専門医では攻撃的行為、不眠、興奮の順であった。いずれにしても、この三つのBPSDでは6割以上のかかりつけ医および専門医が向精神薬を処方することがあると回答している。なお、徘徊ではかかりつけ医の40.3%、専門医の42.6%が向精神薬を処方することがあると回答している。
- 3) ワーカー執筆の新聞記事のうち、2003年4月3日に記載あり。
- 4) 田邊順一は、『老い・貧しき高齢化社会を生きる』平凡社(1985)のなかで、東京オリンピック当時に1部屋に30人から40人を入院させていた老人病院の実態を示している。
- 5) ワーカーは、語りの中で第三者評価の背景にある問題について、高齢者の側の視点から以下のように批判している。

「星が3つあったり、4つあったりね。施設の外観が写って、地図があつてね。書き込みがない施設もたくさんあって、それ以外に自分たちが出しているパンフレットとか、ホームページとかをみても、みんなお年寄りがいい顔をして、あれを基本にしていること自体が完全に差別政策だし。そうやって人の手を借りるな、借りるなといって高齢になるまで頑張らせておいて最期そういつてギリギリになってどうにもならなくなった時に、いったい自己選択、お年寄りの自己選択っていったい何よっていう話ですよ。」

- 6) 例えば、かつて私人が精神病患者を私宅に監置しようとするときは、監護義務者が医師の診断を添えて警察署を経て地方長官に願い出ることが必要であった。そうした、被監置者の精神状態は、興奮状態、痴呆状態あるいは不潔症を呈しているとの実態報告がある。出典は、呉秀三、榎田五郎著、金川英雄訳・解説(2012)『[現代語訳]精神病患者私宅監置の実況』医学書院、299。
- 7) 「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」(平成24厚労令53)の第15条(処

遇の方針) の第 4 項に規定あり。

8) 介護保険指定基準上、「当該入所者（利用者）又は他の利用者（利用者）等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合」には身体拘束が認められているが、これは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の 3 つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる。

9) 出典は、平成 28 年度老人保健事業推進費等補助金『身体拘束及び高齢者虐待の未然防止に向けた介護相談員の活用に関する調査研究事業報告書』（2017）特定非営利活動法人地域ケア政策ネットワーク介護相談・地域づくり連絡会。

同報告書は、以下のように今日の実態を示す。行動制限事例として「おむつの中に手が入らないようにタオルケットで体をぐるっと巻いている」（特養）、「暴力をふるうとして四肢を紐で縛る。別室に一人で放って置く」（小規模特養）といった事例があった。また、虐待や身体拘束としては十分な根拠の得られない非意図的虐待・非意図的身体拘束が疑われるグレーゾーンに該当する具体的行為（グレーゾーン行為）が「あった」との回答は 3 割にのぼる（N=3877）。隔離に相当する事例は、「玄関の戸がロックを解除しないと自動ドアにならないようにしてあり、1 人では外に出られない」（グループホーム）、「利用者のフロアのドアに施錠がされており、開閉には暗証番号が必要であり、職員しか操作できない」（グループホーム）など。

10) 当時の厚生省は『「寝たきりゼロへの 10 か条」の普及について』（平成 3 年 3 月 7 日老健第 18 号、都道府県知事・指定都市市長宛、厚生省大臣官房老人保健福祉部長）のなかで、「従来よりわが国では、『年をとれば寝たきりになるのは仕方のないこと』、『脳卒中に罹れば寝たきりは避けられないもの』という考えが根強くあったが、寝たきりのかなりの部分は適切な訓練と介護によって十分予防できると考えてよく、このことを医療・福祉関係者をはじめ広く国民に周知することが重要である。このため、平成 2 年度からスタートした「高齢者保健福祉推進十か年戦略」（ゴールドプラン）では、「ねたきり老人ゼロ作戦」を重要な柱のひとつと位置づけ、寝たきり予防の啓発活動が進められているところである。」として、寝たきり対策が強化された時期である。

11) ワーカーは語りのなかで、例えばと断った上で、山田さんは入浴サービス利用など外出の機会はあったであろうが、「主体的に外の風景をみたということですよ。その時に。」と述べる。ワーカーの訴えは、単に外出の機会の有無ではなく、本人が生活の一部として地域をとらえていたかにかかわる。

- 12) 当時の文献によると「新しい生活の場となる老人ホームに対する一般的な見方は、まだまだ「姥捨て山」といったイメージの段階に留まっており、このような社会的認識がそこに入所している老人の心理に大きく影響していることは否定できません。結論的にいえば、施設老人とは、過去の生活史を中断され、そこで得た社会的な立場や家族や地域社会との結びつきを絶たれたうえに、新しい環境に適応する有力な手立てもなく、またその生活の場が社会的に必ずしも良いイメージを持たれていない、そのような立場におかれた人びと、ということができましよう。」と紹介がある。出典：全国社会福祉協議会老人福祉施設協議会編（1983）『新・老人ホーム職員ガイドブック』全国社会福祉協議会老人福祉施設協議会編,187.
- 13) 当時の文献によれば、入所に際して「私物は納まるものに制限」26パーセント、「タンスなどの持ち込み可」は13パーセントの実態であり、「長年親しんだものを身近において生活することは困難」とされていた。このことから当時、ワーカーが自宅の居室を再現する取り組みは画期的な対応と考えられる。出典：全社協・老人ホームにおける入所者処遇に関する研究編（1981）『老人ホーム処遇論』全国社会福祉協議会,391.
- 14) なお、ワーカーは、「生活の継続」という用語を自宅生活から施設生活への円滑な移行に欠かせない原則として多用している。ただし、「生活の継続」は単に住環境の継続を意味するだけでなく、親交のあった当事者にとっての重要な他者との関係の継続、食事の好みなど生活習慣の継続など当事者が大切にしてきた生活全般を意味する概念として用いている。
- 15) ワーカーによれば、「東京の結構有名な施設があって、そこがですね、QCサークル方式で入浴の平均待ち時間を平均30分を15分に短縮したという報告があった。（中略）QCサークルをつくって業務改善して賞をとってね。なんかね懸賞金をもらっていたんですよ。」と述べ、入浴の平均待ち時間を30分から15分に短縮して表彰を受けていたエピソードを紹介している。

第3章 宅老所時代の言説変容の実践～「負の言い表し」を変容へと導く言葉

本章は、ソーシャルワーカー（以下、ワーカーと略記）が宅老所の所長時代の実践を新聞に連載した記事を内容分析し、考察したものである。

1. 新聞記事とソーシャルワーク実践の発信

ワーカーは自ら執筆した記事を、西日本新聞社の朝刊に連載（110回）していることに着目し、認知症高齢者の言語的・非言語的行動を社会に発信するワーカーの言葉へのこだわり、その論理構造の解明をはかることを目的に調査研究をすすめた。

調査方法は、文字もしくはヴィジュアルな情報源の意味を説明する内容分析を用いる。第1の理由は、ワーカーが自ら執筆した新聞記事が分析の対象であることである。特に、幅広い読者層を有する地方新聞記事の執筆に際して、ワーカーは認知症高齢者をどのような言葉やエピソードを用いて書き表し、どういったメッセージを発信しているかに着目する。第2の理由は、体系的で詳細な分析を110回という連載の長さも加味して質的、量的な分析を試みる。なお、本記事は当初の50回の連載と続編の60回の連載で構成され、記事内容に一定の反響があったと推定できる。第3の理由は、新聞記事を媒体に地域や社会に発信している実践手段のユニークさにある。

なお、本論ではワーカーが自ら執筆した記事であることをふまえ、報道の範囲や紙面の位置、見出し文字の大きさなどを測定する古典的な内容分析法をとっていない。

調査対象は、2003年4月から2004年3月まで計50回（1回当たりの文字数：約1,040字前後）、2004年11月から2005年12月まで計60回（1回当たりの文字数：約840字前後）の計110回（総文字数：約10万2400字相当）に掲載された新聞記事を対象とした¹⁾。

なお、記事を掲載した「西日本新聞」（1877年創刊、朝刊発行部数約65万部：2016年、同社ホームページより²⁾）は福岡都市圏をはじめ、九州全域に販路を有していることから地域に一定の発信力を有すると考える³⁾。

調査内容は、目的を勘案して記事内容に記された実践の場所、認知症関連の表記、1回あたりに掲載されている認知症高齢者数及び認知症高齢者名（仮名）、そして使用頻度の多い言葉を抽出した。調査手順は、当該の新聞記事を通読し、関連する場所や人物、表記、言葉の1つひとつを抽出し、エクセル（マイクロソフト社）にデータとして集約した。

2. 「負の言い表し」を変容に導く視点

ワーカーが新聞記事の中で「負の言い表し」をどのように記し、変容に導く視点を構成しているか、内容分析の結果を述べる。

1) 実践の場

表 3-1 は、ワーカーがどういった実践の場を記しているかを示している。分析の結果、記事内容の 8 割強は、ワーカーが（当時）所長をつとめていた「宅老所」であった⁴⁾。宅老所とは、「行政的に定義された用語ではなく、民家を改造した小規模な施設において、少人数の痴呆性高齢者等を対象とした通所サービスを提供している事業者に一般的に用いられている用語である。」（黒木・高橋 2003 : 29）⁵⁾

表 3-1 実践の場の内訳

実践の場	掲載数	割合 (%)
宅老所	96	87.3
特養	10	9.1
宅老所と特養	3	2.7
その他	1	0.9
計	110	100.0%

2) 認知症高齢者を言い表す言葉

表 3-2 のように記事では「ぼけ」、「痴呆ほう症（性）（または認知症）」、「アルツハイマー病」といった認知症を言い表す関連の言葉の記述が確認できる。ただし、「記載なし」が 7 割を占めている。このことからワーカーは、認知症を言い表す関連の言葉を用いることなく、記事の大半を書き表している。一方、「記載あり」の場合、記載記事数が多い順に、「ぼけ」（17.3%）、「アルツハイマー病」（6.4%）、「痴呆症（性）（または認知症）」（2.7%）を言葉として用いており、それぞれ使い分けていた。

表 3-2 記事中の認知症関連の表記の内訳

記載の別	表記名	掲載数	割合
記載あり	ぼけ	19	17.3%
	アルツハイマー病	7	6.4%
	痴ほう症（性）（または認知症）	3	2.7%
	その他	3	2.7%
記載なし		78	70.9%
合計		110	100.0%

表 3-3 には、認知症を言い表す関連の言葉の記載例を示している。なお、表中の「No.」表記は、全 110 回の新聞記事に任意に割り当てた番号である。番号は、初版の 50 回（No.1 から No.50）と続編の 60 回（No.61 から No.110）を示している。

表 3-3 記事中の認知症関連の表記例

認知症関連の表記	記事中の表記（抜粋）
「ぼけ」	<ul style="list-style-type: none"> ・「僕たちは訓練やセラピーで“相手を変えること”ばかり考えてきた。“変えないこと”も大切であることを教えてもらった。ぼけのあるお年寄りにも、そのことが重要だと多くの人気が気づき始めた」（No.18） ・「老いやぼけのもつ一種の心地よさは、個人という執着から解放される瞬間にあるのかもしれない」（No.27） ・「ぼけを抱えた高齢者の脳が活性化していないというのは誤解だと思う。ぼけを抱えたがゆえにつじつまの合わぬことばかり。だからどうしたらよいのか、いつも考えている」（No.73） ・「人の輪の中に入れない。そんな人はどの世界にもいるもんだ。ぼけを抱えていようがいまいが、集団にうまくくわれない人がいる」（No.87）
「アルツハイマー病」	<ul style="list-style-type: none"> ・「五十代前半でアルツハイマー病と診断されて十四年が過ぎた」（No.3）

	<p>・「四十代後半で発病したアルツハイマー病が静かに深く進行している」(No.30)</p>
「痴呆症（性）」	<p>・「痴ほうに対する見解、痴ほうとすでに呼ばれている人たちに対する見解をぼくたちは変えたいと思う」(No.34)</p> <p>・「痴ほう症であれ、統合失調症であれ、類型化と分析から五郎さんを語るには早計すぎる」(No.36)</p> <p>・「痴ほう性老人と巷で呼ばれるお年寄りたちと、暮らしを共にすることで気づかされた。豊かな日常とは何か。」(No.50)</p>

さて、ここでワーカーが所属する宅老所では、「ぼけ」を平仮名で表記することを組織的に決定していることを紹介する（2003年）⁶⁾。当該宅老所の見解は、以下の4点である。

- ・お年寄りを治療の対象としてはみていない
- ・お年寄りとは最後まで知能が全く欠けてしまうことはない
- ・もの忘れや気持ちが落ち着かないことは「老い」によるものが大いに含まれる。単純に記憶障害・不穏状態とは呼べない。もっと奥深いものを抱えている
- ・長い人生を歩んできて、最終期を迎えごく自然で日常的なもの＝老いとぼけ

こうした「ぼけ」の見解のうち、「お年寄りを治療の対象としてみていない」ことを如実に示しているのが先に示した No.18 の記事である。記事 (No.18) では、訓練やセラピーによって「相手を変えること」は、新たな生活環境に高齢者自身が適応することを強要しているとの見解を示す。他方、「相手を変えないこと」とは、医療や福祉の専門職は、高齢者自身が他者に依存していても自立を目指していることを受け入れ、高齢者が自らつくり上げてきた生活環境を受け入れることを意味する。記事では、生活環境を変えない援助によって、当該の高齢者自身が新たな生活環境に自ら働きかけ、変化する様子を紹介している。

「相手を変えること」に対するワーカーの批判は、ほかの記事にもある。例えば、同業者が「脳が活性化していない」(No.73) との理由で認知症高齢者に掛け算や引き算をさせているという取組みに対して、認知症高齢者たちはつじつまのあわない現実をどうしたらよいかをいつも考えているに違いないと批判する。また、「相手を変えること」自体が困難なケースもあるとして、出会った人をひっかく、つまむを繰り返す認知症高齢者の事例を

紹介し、危害を加えることで他者にかかわろうとしているに違いないと推論する (No.87)。

さらに、要介護認定の調査や認知症の検査の訪問調査場面にふれて、認知症高齢者が普通の会話をしようとする事例を紹介し、認知症高齢者は人を試すための会話ではなく、人とつながるための会話を求めていると擁護する⁷⁾ (No.56)。そして、認知症高齢者は「男でも女でもなく、若者でも老人でもない。個人をも超えた存在に見えるときがある。」⁸⁾ (No.27) として、存在そのものを受け入れるしかないと提起する。

その他、記事のなかで「アルツハイマー病」を用いる場合、ワーカーは単に診断名として用いている (No.3, No.30)。ただ「痴呆症 (性)」の表記では、「痴ほうに対する見解。痴ほうとすでに呼ばれている人たちに対する見解を変えたいと思う。知的能力に対するぼくたちの偏った見方を変えたいと思う」(No.34) として社会の見方を変えようとする意思を明確に示している。

以上、ワーカーは「ぼけ」の表記を、偏見や蔑視を表象させる負の意味を付与した言葉や文脈ではなく、かつて新福尚武が提起したように、正常とも老年痴呆 (認知症) ともいえない境界に近い言い表しとして用いている (新福 1987:112)⁹⁾。

3) 新聞記事 1 回当たりに掲載された認知症高齢者数

表 3-4 には、記事中に掲載された認知症高齢者数を示している。結果は多い順に「1 名」62 回 (56.3%)、「2 名」29 回 (26.4%)、「3 名」12 回 (10.9%)、「4 名以上」7 回 (6.4%) になっている。このことから記事の半数以上は、ある特定の認知症高齢者に焦点をあてた内容であることがわかる。なお、2 名以上の場合は、高齢者間の会話といった相互作用や高齢者の生活のある一場面を複数の人物で伝えるなど書き表し方は多様である。

表 3-4 記事掲載の認知症高齢者数

人数	掲載数	割合 (%)
1 名	62	56.3
2 名	29	26.4
3 名	12	10.9
4 名以上	7	6.4
計	110	100.0

4) 新聞記事に掲載された上位 10 位の認知症高齢者名

既述のように、記事の半数以上は、ある特定の認知症高齢者に焦点をあてた内容である。そこで全 110 回の記事内容に掲載された認知症高齢者の名前（いずれも仮名）を確認・整理したところ、全部で 47 名（ただし、個人名の記載なしを含む）¹⁰⁾であることがわかった。表 3-5 には、47 名のうち、掲載数の多い上位 10 名を示している。

結果、「トメ」38 回（34.5%）と「五郎」32 回（29.1%）の 2 名は、他の高齢者よりも顕著に記事中に掲載されている。なお、「トメ」と「五郎」は、2 人の会話場面が複数回にわたって掲載されていることから、同時期に宅老所を利用してたと推定できる。

ワーカーは、社会や制度が規定した認知症高齢者といった言葉を用いることなく、特定の個人を例示しながら記事内容を構成している。すなわち、ワーカーは認知症の行動・心理症状を主要な話題にせず、一人ひとりの老いてゆく様を日常生活レベルで書き表そうとしていることがうかがえ、本新聞記事の特徴といえる。

表 3-5 新聞記事に掲載された上位 10 位の認知症高齢者の個人名

上位 10 名	掲載個人名（仮名）	掲載数（全 110 回）	割合（%）
1	トメ	38	34.5%
2	五郎	32	29.1%
3	マサ	11	10.0%
4	個人名の記載なし	11	10.0%
5	キク	8	7.3%
6	花子	8	7.3%
7	太郎	7	6.4%
8	マツ子	6	5.5%
9	フサ	6	5.5%
10	カメ	5	4.5%

5) 使用頻度の多い言葉～「お年寄り」、「古い」、「付き合う」

新聞記事の中で使用頻度の多い言葉に着目すると、ワーカーの言葉に対するこだわりがうかがえる。そこで記事中で使用頻度の多い言葉を抽出し、その文脈の分析をおこなった。

(1) 「お年寄り」

記事の中の4割で用いられている言葉が「お年寄り」¹⁾である。特徴は、ワーカーが「お年寄り」と時間を関連づけた記事を多数執筆していることである。そのことを最も端的に示しているのが、以下の「職員による『時間の支配』」の記事である。

通常、デイサービスは提供されるメニューがプログラム化されている。「歌の時間」「折り紙の時間」というように、僕たちはレクリエーションのプログラム化はできるだけしないようにしている。それは職員による『時間の支配』の側面を持ち合わせている。行すべきことが予定されていると、その遂行が仕事となる。職員が予定の消化に専念すると、主役であるお年寄りは隅に追いやられる。(No.85)

ワーカーが(当時)所長をつとめていた宅老所では、通常のデイサービスで提供される各種メニューのプログラム化をできるだけしないようにしているという。それは主役である「お年寄り」の時間ではなく、職員の時間が流れるためだと理由を述べる。

では、「職員による『時間の支配』」をワーカーはどのように考えているのか。連載記事の全体を考察し、関連する記事の一部を引用しながら論理についてまとめる。

ワーカーは、社会全体の時間が加速度を増し、老いが取り残されているとして「世間の時間をもう少し老いに合わせてみてはどうか」と提案する(No.23)。また制度・政策立案者が求める自立に関して、重要なのは身体機能の維持だけではなく、「当人の必要とする時間を保障すること」も必要だと訴える(No.81)。そして、社会的、制度的な時間の影響をうける医療・福祉専門職の時間の認識を変える必要があると訴える。たとえば「予測される結果を考えて、どう援助するかを決める。結果は出す前に出されているのだ。」(No.63)と批判し、また2時間かけてゆっくりと食事をとる高齢者に「「とき」の存在」(No.78)を感じるとして高齢者の時間を意図的に捉えなおす実践の大切さを例示する。その上で、以下のように、「同じ時間に同じ場所で集う」取り組みは、たとえ認知症があっても他者を認め、その他者から認められる関係に結びつくとして、当事者を主体とする集団援助の重要性を述べる(No.3)。

互いの心情や境遇を理解できなくとも、言語によるコミュニケーションが成立しなくとも、時間と空間を共にする集団の中で生まれる「何か」が僕たちを強く結びつける。だから僕たちは

同じ時間に同じ場所に集うのだ。集いの中で他者を認め、その他者から認められる。僕たちは互いの存在を必要としている。(No.3)

さらに、当事者の視点から「自分の身体を他者に委ねることができるようになるためには、十分な時間と関係が必要」(No.89)として他者への依存を余儀なくされる高齢者に対する配慮や、「自分のあずかり知らぬところで一部始終を把握されることが、『見守り』を『監視』に変えていた。」(No.102)として専門職の時間が認知症高齢者に及ぼす影響について自覚を促す。

以上のように、「お年寄り」と時間を関連づけた記事の論理構成は、「お年寄り」という敬意を言い表す価値を内在した意味と、社会的、制度的、実践的な要素を内在した時間概念を関連づけて構成されており、認知症高齢者の当事者の時間の大切さを書き表している。

(2) 「老い」～自然な衰退を認める社会

記事中、ワーカーは「老い」を1割強の割合で用いている。「老い」という概念は、学際的に注目され、多くの先行研究がある。例えば、正高によれば、「老い」は何らかの価値観つきまとうとし、加齢変化に過度に否定的に意味づけをしてしまう(正高信男 2000: 5-6)と述べ、多田は「「老い」を非生物学的現象としてタブーとする科学界の見方」(多田富雄 1987: 80)を紹介している。他方、ボーヴォワールは「老いは人間存在の必然的な帰結ではない。」(Beauvoir=2013b: 311-16)として社会の有り様とのかかわりを示唆する。

記事中、ワーカーは、「老い」と生活行為を関連づける話題を多数執筆することで、社会の有り様にかかわる視点を発信している。これを最も端的に示しているのが、以下の五郎さんの記事である。「五郎」は記事全体の約3割をしめる人物で、五郎さんの記事には「老い」の言及が多い。ワーカーは、五郎さんをとおして何を訴えているのか、その論理について以下のように示す。

ワーカーは、五郎さんが「老い」を自覚しているかのように訴える、ある場面を紹介している(No.61)。記事のなかでは、五郎さんには2年前にはできていたソファからの立ち上がりに3度、4度と失敗して、以下のようにつぶやいたという。

「五郎さんは静かにつぶやいた。『こりゃ、困りましたなあ。老いがやってきたらどうしよう』。八十九歳を迎えた五郎さんのその言葉に驚いた。(筆者中略)年をとれば障害がなくてもやが

て歩けなくなり床につく。安らかな死は『できなくなる事』をうまく積み重ねていく先にあるはず。老いの受容は当事者のみならず、社会がその自然の摂理を認めることで成立するように思う。」(No.61)

ワーカーは、安らかな死と老いを関連づけ、「老い」の受容は当事者と社会の双方が老いてゆくことを「自然の摂理」として認めることが必要だと提起する。

また、以下の別の記事では、五郎さんの「老い」に関する日常生活の様子が綴られている。それは、老いてゆく当事者の自然な衰退を書き表したものである。

「五郎さんのありようは老いそのもの。高齢後期とはこういうことだと思う。深夜にもかかわらず目がさえる。昼になるとまどろみ、夢うつつの中で誰かと話をする。一つ一つの行為に時間とエネルギーを要するので、時間の密度と流れは明らかに若いときと比べて様変わりする。(中略)わたしたちの社会はこの自然な衰退を認めることができるだろうか。」(No.71)

実際の記事では、五郎さんの1日は「おはよう。」のさわやかな目覚めと裏腹に、寝返りに15分ほど要して茶の間に顔を出すことから始まる、と綴られている。ワーカーは、「老い」を「一つひとつの行為に時間とエネルギーを要する」、いわば「絶え間なく衰退を重ねていく」こととして、社会の側に理解を求める(No.71)。

一方、ワーカーは、以下のように「自分らしさ」が食事、排泄などの生活行為のすべてに詰まっているとの認識を示して、同時に老いて生活行為を失うことは「自分らしさ」も消えていく、と述べる(No.80)。

『自分らしさ』は生活行為のすべてに詰まっている。水を飲むとき。食事をとるとき。オシッコをするとき。そして眠ってからも。それらの行為を通して他者とかかわった時に『自分らしさ』がさらに顔を出す。老いること、障害を抱えることで生活行為をひとつ、またひとつ失っていく。と同時に『自分らしさ』も消えていく。だからひとつひとつが大切だと思える。」(No.80)

さらに、ワーカーは「徘徊」に付き合い歩き続けた経験から、その「歩きっぷり」も多様だと述べた上で、以下のように認知症高齢者は、老いてゆく自己の存在を保てる居場所にたどり着こうとしていると推論する。

「自分らしい生活行為。喜びや悲しみ、すべての歴史が蓄積したわが家。一緒に過ごすことに理由を必要としない家族。生きていくために帰属してきた共同体。どれが欠けても自己の存在は保てない。きっとみんな探しているのだ。失ったものを。」(No.53).

そして、連載の最終回では、以下のように、「古い」はスピードや効率の世界の対極にあるとして「古い」を中心に据えた社会を創ることを選択肢として投げかける。

「スピードや効率が重視される世界と対極にある古いが、急ぎすぎる社会にストップをかけてくれる。そんな古いを中心にすえて社会を創ることを選択してもよいのではないだろうか。」(No.110)

以上、記事の論理構成のなかで、「古い」とは、安らかな死にむけて『できなくなる事』を積み重ねることであり、また食事、入浴、排泄、そして徘徊時の歩き方といった生活行為に詰まった「自分らしさ」が消えていく自然な衰退と規定する。その上で、「古い」はスピードや効率が重視される世界の対極にあるとして、「古い」を中心にすえた社会を創ることを選択肢とすることを提起する。

(3) 「付き合う」～生きるための選択

記事中、ワーカーは「付き合う」を1割強の割合で用いている。「付き合う」を用いている特徴的な記事を示しながら、その意味づけについてまとめる。

ワーカーが所長をつとめる宅老所では、身体拘束や隔離を一切していない。よって、認知症高齢者のいわゆる徘徊行動の制限や抑制はない。このことから「付き合う」は、職員が当事者の歩きたい意思を尊重して、安全を確保しながら行動を共にする実践から導かれた言葉といえよう。具体的には、徘徊に「付き合う」時間は1日数時間に及ぶ場合もあり、季節や天候に関係なく来る日も来る日も歩き続けることもある。こうした実践の結果、ワーカーは以下のような見解を示している。

『歩く』は『食べる』と匹敵するほど『生きること』に通じている。トメさんを車いすや自動車に乗せて移動することは簡単だ。でもそれは、相手が僕らに合わせるだけに過ぎない。僕たち

はトメさんの『歩く』に付き合いたいと思う。十分もあればたどり着く場所を三十分かけて歩き、力尽きて座り込む。僕たちにはどうすることもできぬ相手＝主体がそこにある。」(No.2)

『歩く』に「付き合う」ことでわかったことは、何度も何度も休憩しながらやっと思いでたどり着いた家が、実は自宅ではないことに気づいて、途方にくれる老いゆく主体の存在であった。ワーカーは、途方にくれたその瞬間に手を差し出す。そして、多くの認知症高齢者は、差し出したワーカーの手を握って事業所への帰路につく。こうした経験からワーカーは、他者の介入の余地のない、「老い」に1人で対峙する「生きる」主体を感受する。専門職の役割は、「生きる」主体が途方に暮れるその瞬間にその場にいること、そして「歩く」ことを生きるための選択として保障する体制をつくることにあるといえよう。

他方、「歩く」ことに「付き合い」続けることで、「歩く」ことが難しくなる瞬間に出会う。ワーカーは、以下のように、日本家屋には「歩く」ことが難しくなっても、「歩く」という選択を許容する特性があると評価する。

「日本の民家はいいなと思うことがある。正座をしても寝っ転がっても差し支えない。(筆者中略)日本の住まいは腰から下の空間がとても豊かだと思える。(筆者中略)トメさんのように人の助けを借りぬと決め込めば床をはうこともある。でもそれは自分らしく生きるための選択なのだ。その選択を許すのが従来の日本家屋であるように思う。」(No.7)

それは、日本の家屋が「立つ」、「座る」中心の西洋社会の空間的構造にはない、「這う」、「寝転がる」を許容する特性を有することをさしている。こうした文化的相対性は、日本ではごく自然な姿も、西洋では狂気とみなされるなど人間のとらえ方が多様であることを示唆する。

そして、いよいよ歩くことが困難に思えた時、「歩く」ことに終止符を打つのは誰かについて、以下のように述べる。

「歩くことが彼女にとって苦痛なのか、それとも……。何も主張しない彼女の胸のうちは僕らは知り得ない。歩くことに終止符を打つのは彼女自身であるように、僕らはどんな手伝いをすべきかを考え続ける。」(No.97)

「歩く」ことに終止符を打つのは当事者であるとして、専門職は必要な手助けや配慮すべきことを考え続けることだと述べる。こうして考え続けた実践の積み重ねの先に何があるのか。それは、当該宅老所内で車椅子を使わないケア環境につながった¹²⁾。

そして、「付き合う」とは何かについて、ワーカーは以下のような見解を示す。

「(筆者注：五郎さんは)入居当初は自宅に帰ろうと毎日のように歩いたものだ。どんなに自宅を目指しても帰ることはできない。ぼくたちはそのことを知りつつ、付き合っていた。今日も帰ることができなかった。その現実をともに受けとめるために、ぼくたちは五郎さんと一緒に歩く。(筆者中略)ぼくたちの仕事は解決することではなく、解決しないことに付き合うことなのかもしれない。」(No.68)

それは、認知症高齢者とともに歩くことで、個人の力では解決できない老いの現実につき合うこと、すなわち「解決しないこと」につき合うことだと述べる。

その上でワーカーは、以下のように解決できない現実をともに受けとめる当事者主体の集団の時間、その場と設定に着目し、認知症高齢者当事者集団の役割の重要性を提起する。

(No.55の記事の文脈をいかしながら筆者が再構成)

トメ：「へげん(だめだ)。な～も覚えとらん。」といきなり寂しげにこぼす。

カメ：「私も覚えとりません」と隣で返す。

トメ：「あなたも、ぼけ？」とうれしそう。

花子：「私も覚えきらんとよ(筆者注：覚えることができない)」とはにかむ。

トメ：「あんたも若いのにぼけね～」と目をキラキラさせる。

ツル：「最近、夫が私のことを狂うとるち(狂っていると)言うよ。はがゆかけん言い返してやるたい。私は狂うちゃおらん。ぼけとると」の告白に居間は大笑に包まれる。

トメさんの唐突な発言は、認知症を抱える当事者の解決できない現実や辛苦を互いに認識しあうきっかけになったといえよう。そして、ワーカーの役割は、メンバーの主体的な発言を傾聴しつつ、当事者間で交わされる自然な会話の時間、および場と設定を保障することにある。

ワーカーは、以下のように認知症高齢者当事者集団の関係性と場の力の重要性を述べる。

「たった一人で受け止めきれぬ現実をみんなで受け止める．笑えぬ事実をみんなと一緒に笑い飛ばす．当事者同士の集いの中でありのままの自分にたどり着く．どんなに優秀な介護者が行き届いた介護を一对一で提供しても，この関係性と場の力づくりだすことができない．」（No.55）

こうした当事者同士の関係性と場の力について，ジョンソンらのいう「グループの凝集的な質」にかかわる「われわれ意識」（we feeling）¹³⁾が参考になる．ジョンソンらによれば，「われわれ意識」は「グループの共通の目的，グループ行動のための規範，グループメンバーが持つ共通の価値観のもとで表出される．」と述べ，「安定状態」（steady state）と呼ばれる「自己維持と自己修正」に関係するという（Johnson&Yanca=2004：311）．

ワーカーは，安定状態の重要性について，89歳のカメさんの語りから以下のような見解を示す．

「カメさんが笑いながら少し恥ずかしそうに言った．「むかしは狂っているのではないかと心配だった．でもいまは狂っていないと不安なの」（筆者中略）『正常』なのか『異常』なのか，どちらの類型に属しているかではなく，『安定している』ことが大切なのかもしれない．「生きている」と『正常』なのか『異常』なのか，どちらであるかを気にせざるを得ない．自分がどちらに属しているかで人の目も待遇も変わる．それが現実だ．」（No.67）

ワーカーは，カメさんの発言から当事者さえも「正常」なのか「異常」なのかにとらわれていることを書き表している．他方，ワーカーは，重要なのは「正常」なのか「異常」なのかの価値判断ではなく，「安定している」か否かではないかと提起する．

以上，「付き合う」を用いた記事の論理構成は，いわゆる徘徊と呼ばれる「歩く」行為が認知症高齢者にとって「食べる」に匹敵するほど重要な生きる選択であることを示す．

他方，「歩く」は専門職に解決困難な「古い」の現実を再認識させ，認知症を生きる当事者間に醸成される関係と場の力といった認知症高齢者当事者集団の役割を側面的に支える意義に気づく契機になった．そして，認知症高齢者を「正常」と「異常」の枠組みで捉える価値判断ではなく，「安定している」か否かで捉えなおす視点を提起する．

3. 考察

本章は、ワーカーの執筆した 110 回の新聞の連載記事の内容を分析し、記事中に登場する人名、用いる頻度の高い言葉とその文脈等を明らかにした。認知症高齢者は、異なる世代からの忌避や拒否、排除など不利益を被りやすいだけではない。同世代の高齢者からも同様の扱いを受けやすい。このような他者の見方は、専門職が無批判に用いる言葉や表現への忌避や拒否ともいえよう。ワーカーが新聞記事を用いて社会に発信した言葉へのこだわりから、エイジズムと言葉との関係がみえてくる。

1) 認知症を言葉として用いず認知症を語る

ワーカーは記事の 7 割で認知症関連の言葉を用いず、特定の個人の生活場面を綴っている。背景には、認知症関連の言葉は、医学的な診断を伴う疾病といった人を「正常」か「異常」かで捉える否定的な偏見に結びつきやすいことがある。ワーカーは、こうした社会の側からの一方的な評価に対して、認知症高齢者は苦悩し、抗う様を、生活場面を綴ることによってゆく固有の存在として示そうとしている。

2) 高齢者を言葉として用いず高齢者を語る

ワーカーは記事のなかで「高齢者」(2 回/110 回)を用いず、「お年寄り」(42 回/110 回)を多用する。また、1 回あたり 1000 字前後の記事の構成は、「お年寄り」の使い方にパターンがあることもわかった。

例えば、記事 (No.85) の前半では「トメ」らが歌に興じる場面を綴り、後半では「僕たちはレクリエーションのプログラム化はできるだけしないようにしている。それは職員による『時間の支配』の側面を持ち合わせている (中略) 主役であるお年寄りは隅に追いやられる。」と記事をまとめている。

記事の前半は、特定の個人名をあげ、日常生活の様子を綴ることで老いてゆく当事者の現実と実践を例示する。後半は、「お年寄り」を用いてワーカー自身の考え方や問題提起を一般化して伝える。

こうした記事の構成から、ワーカーは生活のあらゆる場面に老いてゆく当事者たちのその人らしさがあらわれること、さらにお年寄りたちが自然な老いを認める社会との調和を求めていることを発信している。

3) 「老い」や「付き合い」にこめられた「老いの言説」批判

ワーカーは記事のなかで、「老い」や「付き合い」を自身の実践のこだわりの表現として用いている。例えば、「スピードや効率が重視される世界と対極にある老いが、急ぎすぎる社会にストップをかけてくれる。」(No.110)や「ぼくたちの仕事は解決することではなく、解決しないことに付き合いことなのかもしれない。」(No.68)がそれである。

ワーカーによれば、効率を重視する社会は、「老い」に否定的な見方を付与することで対極に位置づけ、「老い」の受容を難しくしている。ところが、社会の発展を支えた高齢者は、「老い」そのものを解決する援助ではなく、むしろ解決しないことに「付き合い」援助を求めているのではないかと推論する。そして、「正常」か「異常」かで老いてゆく人を捉える見方でなく、人は最期まで生きる主体として安定した生活を希求していると訴える。

(注)

- 1) 連載期間は、痴呆症から認知症へ呼称が変更された 2004 年を含んでおり、メディアにおいても話題になった時期である。
- 2) 西日本新聞社ホームページより (<http://c.nishinippon.co.jp/info/2017.12.27>.)
- 3) なお、通常の新聞社専属記者の新聞記事と異なり、ソーシャルワーカー自筆の記事であることから紙面の内容に新聞社の読者層や所有者の考えの影響は限定的といえよう。
- 4) 当該宅老所は、介護保険制度上の認知症対応型通所介護施設の指定を受けている。このことから記事に掲載されている人物の多くは認知症の診断を受けている 65 歳以上の高齢者である。また、当該宅老所は、日中に通ってくる通所サービス以外に、宿泊事業を独自事業にしている。このことから通所施設でありながら、夜間帯の生活支援に関わるエピソードも記されている。
- 5) 「痴呆性高齢者」は当時の呼称である。宅老所の定義の出典は、次の報告書に掲載有り。黒木邦弘・高橋誠一 (2003), 財団法人医療経済・社会保険福祉協会医療経済研究機構「初期から終末期に至るまでの地域に密着した望ましい痴呆性高齢者ケアのあり方に関する調査研究報告書」, 平成 15 年 3 月, 29.
- 6) 「ぼけ」を使用言語とする決定は、ワーカー所属の宅老所が 2003 年 12 月に同宅老所内に設置された「記録検討委員会資料」の結論として定義されている。2004 年に「痴呆症」から「認知症」に呼称を変更する 1 年前である。
- 7) 具体的には、記事 No.56 のなかで、要介護認定の更新のために訪れた調査員との会話場面で、認知症の高齢女性は調査員から年齢を問われれば「忘れることにしている」と応じる。また、ここはどこかと尋ねられれば「ここはここに決まっている」と応じる。そして最後には「あなたはどこから来たのか」と調査員に尋ねる、といったエピソードを紹介している。
- 8) 記事 No.27 では、次のようなエピソードが紹介されている。広間で突然泣き出した認知症の高齢男性は、悲しいのではなく嬉しいと訴える。107 歳まで長生きしたいが、実は 108 歳と告げる。そして 108 歳の自分が 106 人を殺したために 25 年の実刑判決をうけた。しかし 108 歳を理由に釈放されて、みんなが温かい目で見つめてくださると泣き続ける。こうした会話をワーカーは奇想天外として、「老いやぼけのもつ一種の心地よさは、個人という執着から解放される瞬間にあるのかもしれない」と述べる。
- 9) 「ぼけ」は、「惚け」や「呆け」とともに前近代から現代まで使われてきた。新福は、学

界でも「ぼけ」を「正常」と「痴呆（現：認知症）」の中間の境界領域におくべきだといった議論がみられることを紹介している（新福尚武 1987:112-113）。

- 10) 「個人名の記載なし」では、「おじいちゃん」や「あなた」など個人の名前の記載がなかった。ただし、仮名を付した記載と同様に、いずれも特定の個人の生活の様子を例示した内容であった。
- 11) 「お年寄り」は、日本では伝統的に最高の敬称を言い表す言葉といわれる（Erdman Palmore&Daisaku Maeda1985）。
- 12) こうしたケア環境は、第 5 章で紹介する宅老所を前身とする地域密着型介護老人福祉施設にも引き継がれ、特養から車椅子をなくした。そして特養のなかに畳敷きの広間を生み出した。また、第 6 章の系列の宅老所においても同様の取組みがある。
- 13) ジョンソンらの見解を以下のように紹介しておく。「われわれ意識」はグループの共通の目的、グループ行動のための規範、グループメンバーがもつ共通の価値観のもとで表出される。また、「われわれ意識」はグループの凝集的な質をさす概念である。それは「安定状態」(steady state) というシステム用語に関する概念である。安定状態は、自己維持と自己修正という独特な部分の形態である。換言すれば、安定と適応の両方を導くシステムの状態といえる。

第4章 介護老人福祉施設時代の言説変容の実践～「仮想介護計画」の取り組み

本章では、研究者がソーシャルワーク実践事例の生成している過程に参加し、ソーシャルワーカー（以下、ワーカーと略記）の言葉や表現によって人々はどのような影響を受け、結果として「負の言い表し」はどのような価値を帯びて変容するかを明らかにする。

1. 「仮想介護計画」の取り組みの経緯と事業全体の概要

参与観察の結果、ワーカーの実践は、以下の4つの段階で展開した。本章では、第4段階を調査の対象にしたものである。ただし、当該事業の実施に至るまでの経緯も重要であることから各段階の特徴を紹介し、事業全体の概要について述べる。なお、第1段階から第3段階までの詳細な経緯については資料編にまとめている。

第1段階 特養開設時の住民ボランティア組織化および専門職の組織化段階

第2段階 専門職組織による「仮想介護計画」の作成段階

第3段階 「仮想介護計画」に基づく住民と専門職協働事業の実施段階

第4段階 （第3段階の）「仮想介護計画」に基づく住民と専門職協働事業の評価段階

第1段階は、当該ワーカーが（施設長として就任する）介護老人福祉施設（以下、特養と略記する）の新設に際して、地域住民及び専門職の組織化をはかる段階である。専門職の組織化では、ワーカーは、シニアプロジェクト（以下、略称として「シニアP」）と称する所属の異なる福祉・介護の専門職を組織化し、地域住民向けにボランティア養成講座を実施する。背景には、シニアクラブ（いわゆる老人クラブのこと）メンバーが、新設される施設を第三者として監視・評価する態度を示したことにある。ワーカーは、こうした住民の専門職及び専門機関に対する態度の変容を目的に、シニアPを組織化し、ボランティア養成講座をとおして接点をもった。結果、シニアクラブのメンバーを中心にボランティアグループが誕生し、施設開設後に活動をはじめた。

第2段階は、住民と専門職の「協働」を主題に企画・実施した独自事業「仮想介護計画」の作成段階である。きっかけは住民ボランティアの女性から紹介されたエピソードであった。女性によれば、80代の一人暮らし高齢者はゴミ出しができなくなり、入退院を繰り返す中で食事をとることも難しくなったという。当該の一人暮らし高齢者は、自ら高齢者向

けの専用住宅への入居を検討した。ところが、ワーカーの特養が立地する地区の入居料は高く、気づいたときには経済的な問題を理由に市外の施設に入居していたという。ワーカーは発言をうけて、今後も先の事例のように気づいた時には知人や友人が病院や施設に入院・入所している事態はありうる、地域の人と専門職が共に見守ることはできないかと問いかけた。そこで提案されたのが、仮想介護計画の作成である。

「仮想介護計画」は、第1段階で組織化したボランティアグループのメンバーである現職のシニアクラブ会長、また子ども会活動に民生委員とともに関わってきた現職の自治会役員の認知症発症を仮定したもので、シニアPメンバーが介護計画を作成した。

第3段階は、「仮想介護計画」に基づき実行された独自事業「カネゴンはどこだ、シノラーを探せ」の実施段階である。同事業には約60名が参加した。参加者は当該の自治会役員と関わりのある民生委員を中心に、圏域内の小学校のPTA、小学生（約25名）と保護者、さらに既述の当該シニアクラブ（老人クラブ）メンバーを加えた地域住民、そして企画と実施には福祉・介護の専門職であるシニアPメンバーが関わった。

第4段階は、「カネゴンはどこだ、シノラーを探せ」事業を地域住民と専門職で協働した実践を事例として振りかえる評価段階である。

以上のように、事業の背景には、地域住民の組織が、専門機関の実践を監視する態度を示してきたことがある。ワーカーは、地域住民と専門職が監視する側と監視される側の関係になることを見直すために、協働する機会を事業化し、実践をとおして新たな価値の創造を目指した。

2. 目的と方法

ワーカーは地域住民および専門職の認知症高齢者の「負の言い表し」の転換をどういった言葉や表現、論理でもっておこなったのか、地域住民の組織と専門職の組織の2つのシステムをつなぐ鍵概念の抽出を目的に調査を実施した。

調査方法は2つである。1つ目は、第1段階から第3段階までを明らかにした参与観察法である。具体的には、調査者（筆者）は、特養開設以前の準備段階から主要な会議に出席し、今回の独自事業の企画・実施にかかわった。かかわった期間は5年余りで、ワーカーの求めに応じて協議事項に意見を述べるなど部分的に研究対象である集団のメンバーの役割を果たした。なお、参与観察で得られた関係資料等は第4段階の評価の参考にした。

2つ目は第4段階で用いたフォーカス・グループインタビュー法である。本章の目的に即

して選択したもので、事業評価・移行段階の当事者の態度について、データを効果的に得ることができるため最適と考えた (Vaughn.S,Shumm.J.S,Sinagub.JM=1999 : 39-43.) .

フォーカス・グループインタビュー法とは、グループダイナミクスを用いて質的な情報把握を行う科学的な方法論の1つである。特徴は、1) 関係者の「現実そのまま」の情報に接近でき、2) 「メンバーを主体」とする質的な情報把握、3) グループダイナミクスに基づく「情報の引き出し」、4) メンバーの行為（言語的、非言語的なものを含む）とその行為に意味を与える背景（属性、生活歴など）の両方を把握できるところにある（安梅勅江 2001:1）。

調査対象のメンバーは、ワーカーが「協働」を主題に企画した「カネゴンはどこだ、シノラーをさがせ」事業の参加者の中から選定した¹⁾。

1) 「カネゴンはどこだ、シノラーをさがせ」の評価・移行段階

訓練実施から3か月が経過した2016年8月、事業参加者の中からフォーカス・グループインタビュー（以下、FGI と略記）の調査協力者を選定した。候補者が多いことから1回あたりの適正な人数を勘案し、FGI を2回に分けて実施した。なお、本論はデータ分析に時間を要したため、1回目の参加者によるFGIの結果であることを付記しておく。

FGI 参加者の選定は、参与観察をふまえ、事業の企画・実施段階で重要な役割をはたした参加者から選んだ。なお、地域組織の住民の選定では、各地域組織の事情に詳しい社会福祉協議会職員のB氏の助言を得た。

(1) フォーカス・グループインタビュー参加者の属性

表4-1には、フォーカス・グループインタビュー（以下、FGI と略記）に協力した参加者の属性を示している。FGI の調査設計では、FGI に効果的とされる人数を勘案し、9名に依頼した。ただし、当日に欠席者²⁾が生じたため7名での実施になった。内訳は、専門職4名と地域の組織の代表3名に、筆者を加えた8名である。

メンバーの構成は、専門職ではワーカー、圏域内の高齢者入所施設の施設長、居宅介護支援に従事するケアマネジャー（介護支援専門員）、社会福祉協議会の福祉専門職など施設・在宅・地域の福祉・介護に関わる専門職とした。地域組織の代表は、自治会や老人クラブ等の役員や民生委員のほか、地域の子ども会活動や校区社会福祉協議会など三世代交流に関心と活動実績がある方々とした。なお、専門職と地域の組織代表ともに、通算の実務経

験や活動経験は10年を超えている。

以上、FGI参加者の選定では、それぞれの立場から実践を振り返るのに十分な経験年数、専門職と地域組織の代表による多様な視点の議論が期待できるように配慮した。ただし、事業の中心的な役割を果たしたA氏（ワーカー）とB氏（社協職員）はFGIに欠くことのできないメンバーと判断し、2回とも参加していただき、他の専門職及び地域の関係者のみ入れ替えをおこなった。

表 4-1 フォーカス・グループインタビュー参加者の属性

氏名	所属・役職等	性別	年齢	資格	通算実務等経験年数
A氏	介護老人福祉施設・施設長	男	51	介護支援専門員	29
B氏	社会福祉協議会	女	46	なし	23
C氏	自治会役員	男	83	-	10
D氏	民生委員・児童委員	女	66	-	15
E氏	民生委員・児童委員	男	72	-	12
F氏	介護老人福祉施設・施設長	男	54	介護福祉士	24
G氏	居宅介護支援事業	女	41	介護福祉士	21
	行政職員	当日欠席			
	地域住民	当日欠席			

(2) 調査手続

①FGI調査では、インタビューガイドを用いた半構造化インタビュー法を採用し、筆者が司会進行をつとめた。

②インタビューに先立ち『内閣府「認知症に関する世論調査」(平成27年9月実施)』を引用して質問紙を作成し、回答を求めた³⁾。なお、こうした調査を実施したねらいは、参加者に認知症の定義を示して共通理解をはかること、世論の認知症に関する見解を理解した上で自身の考えをのべてもらうこと、にあった。

③質問紙及びインタビュー内容は研究倫理の審査を経た倫理的に配慮されたものであり、FGI参加者全員への説明と同意を口頭ならびに書面で行い、承諾を得ている。

④インタビュー内容は、参加者の承諾を得て IC レコーダーを用いて録音したほか、ビデオカメラで議論の様子を録画した。IC レコーダーの録音データのうち、議論の主要な部分は逐語録として文字データ化した。なお、録画した映像データは、音声データではわかりづらい参加者全員の反応の確認など補足的に用いた。

⑤筆者はインタビュー中にメモをとり、重要な問題に対する参加者の非言語的・言語的反応について記録した。メモは文字データの点検に使用した。

⑥④及び⑤を経た文字データを用いて FGI の内容分析を実施した。なお、インタビューガイドは以下の通りである。

「専門職の方、民生委員や自治会の方など地域組織が「協働」して認知症高齢者支援に取り組んだ実践のうち、自身の認知症高齢者の見方、捉え方に影響を与え、かつ今後も語り継ぎたい事例（複数可）をお話してください。」

「実践へのご自身の具体的な関わり、取り組みの概要を簡潔にお話してください。その後、語り継ぎたい理由をお話し下さいますようお願いいたします。」

(3) 分析方法

FGI で得られたデータの分析手続きは以下の通りである。なお、手続きについて安梅頼江編（2010：33-57）、Vaughn.S ほか（=1999：131-145）の先行研究を参考にした。

- ① はじめに IC レコーダーのデータは逐語録として文字データ化し、メモのほか必要に応じてビデオ録画映像と照合させながら、インタビュー内容の精査と点検を行った。その際、発言者別の発言回数よりも文脈を重視し、議論を代表するいくつかの基本的な考えを確認した。
- ② 基本的な考えに関連する鍵概念の説明箇所に注視し、鍵概念の単位化を図った。
- ③ ②で得られた単位化された鍵概念に関する FGI メンバーのそれぞれの見解をカテゴリー化（「重要アイテム」）した。
- ④ 当初の基本的な考えの再検討を行い、基本的な考えのまとめ直しや言い換えなどを行い主題化し、「重要カテゴリー」とした。「重要カテゴリー」化では、FGI メンバーの意見を総括するワーカーの見解を重視した。その上で、主題化した「重要カテゴリー」の関連を精査し、考察とまとめを行った。

2) フォーカス・グループインタビューの全体構成

表 4-2 には、FGI の全体構成を司会者が発言を求めた順番に整理している。また、参加者の発言時間及び発言に対する FGI 参加者の議論の主な展開状況を記載している。

表 4-2 フォーカス・グループインタビューの全体構成

氏名	所属・役職等	資格	最初の 発言時間	FGI 議論の主な展開状況
C 氏	自治会役員	-	3 分	C→司→C→D→司→D
D 氏	民生委員・児童委員	-	6 分	
E 氏	民生委員・児童委員	-	4 分	E→司→E
G 氏	居宅介護支援事業	介護福祉士	3 分	G→D→E→(B・D・G・E の連続的会話) ^{※1}
F 氏	特別養護老人ホーム・施設長	介護福祉士	4 分	F→C→F→C→D→C→G→(F・A・D・C の連続的会話)
B 氏	社会福祉協議会	なし	6 分	B→(E・B の連続的会話)→B→(B・E・D・C の連続的会話)
A 氏	介護老人福祉施設・施設長 (ワーカー)	介護支援専門員	12 分	A→(一同 ^{※2})→A→(一同)→A→(一同)→(C・D・A の連続的会話)→A→G→A→C→A→(D・B・E)→A→G→A→(A・G)→司→A→G→司→A→B→(司・A・B・E・D)→F→(B・F・A・司・D)→A

※1:()内の「連続的会話」とは、複数の発言者が相槌や共感的な反応を示しながら会話が断続的に続くことをさす。

※2:「一同」とは、複数の参加者が A 氏の発言に対して「う～ん」など言語的表出と相槌など非言語的表出を同時に伴う反応をさす。

まず、参加者の発言の順番は、地域組織の代表者や民生委員など地域住民を優先し、専門職の知見の影響を受けないように自由な発言に配慮した。また、専門職の発言の順番では、企画・実施で中心的な役割を果たした社会福祉協議会の福祉専門職の B 氏、そしてワ

ワーカーの A 氏の影響力を勘案して後半の発言者とした。なお、A 氏には FGI 参加者の議論全体をふまえた意見を求めた。

1 回の FGI 所要時間約 2 時間のうち、各参加者の最初の発言時間については、1 人あたりの発言時間が 3 分から 6 分程度で、ワーカーの A 氏のみ 12 分程度であった。具体的な FGI の主な展開状況では、地域組織の代表者の発言は、司会者（表中の表記：司）を介して相互に今回の取り組みを振り返る展開になった。専門職の発言には、適宜、地域組織の代表が意見を加えたほか、特定の参加者間の「連続的な会話」^{※1}がみられるなど FGI 全体で相互作用が促された。最後のワーカーの発言では、参加者「一同」^{※2}が共感的に反応する場面のほか、ワーカーが参加者の反応に丁寧に応答していた。

3) フォーカス・グループインタビュー（FGI）の分析結果

ワーカーの発案した「カネゴンはどこだ、シノラーをさがせ」の取り組みは、全国各地の地方自治体主導による、いわゆる官製の認知症高齢者徘徊搜索模擬訓練と類似している。しかし、本事業はワーカーの発案によって、認知症という言葉を用いず、80 代をむかえて地域組織を取りまとめるシニアクラブ代表と自治会役員の名前を冠している点で異なる。参加者はこうしたアイデアをゲーム的だと皆が評価する。その評価は、匿名の見ず知らずの人の搜索ではなく、長年にわたって地域に貢献してきた特定の人の搜索という点で他人事でないところにある。しかも、訓練を目的にした計画ではなく、当該の 2 人の地域組織の役員の今後おこりうる生活上の危機を予見した、また先に作成した仮想介護計画の実行を目的にした訓練という点で実践的である。このように見てくると、おおよそ官製の認知症高齢者徘徊模擬訓練と実体において異なることがわかる。

以下、当該の独自事業参加者は、認知症のイメージをどのように捉え、事業の成果を総括するのか、考察する。

(1) 認知症のイメージ

既述のように FGI メンバーには、インタビューに先立ち内閣府の「認知症に関する世論調査」（平成 27 年 9 月実施）の結果の一部を紹介した。紹介した設問の中に「あなたは認知症に対してどのようなイメージを持っていますか」がある。

紹介のねらいは、内閣府の世論調査の結果で得られた認知症のイメージを参考にしたいうえで、認知症の定義を確認し、FGI メンバーの見解を引き出すことにあった。

1) 内閣府調査結果による「認知症のイメージ」

内閣府の世論調査の結果では、認知症のイメージに関して高い割合を示したのは、以下の2つの回答であった。()内は割合を示している。

「認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける」 (33.5%)

「認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる」 (35.9%)

いずれも認知症のイメージを医療・介護などの専門職や介護施設と関連づけている点で興味深い。しかし、認知症のイメージという自由度の高い回答について、選択肢を設定してその範囲内で回答を求めている調査方法に留意する必要がある(ただし、「その他」の回答欄が設定されており設問設計上の問題はない)。

2) FGIメンバーの認知症イメージとソーシャルワーカーの基本的な考え方

ワーカーは、FGIメンバーが語る認知症のイメージをふまえて、今日の社会関係にかかわる課題を明らかにした。課題には、ワーカーの援助に関する基本的な考え方が含まれている。

まず、FGIメンバーが語る認知症のイメージの結果について紹介する。徘徊者役になった自治会役員のC氏、また民生委員のE氏やD氏の3名の地域組織の代表の見解は、以下のとおりである。

C氏(自治会役員)：「(筆者注：認知症の人は)完全に自由だと思うんですよ。要するに自分の頭の中にいろんな規制がないですから、自由にどこにでもいくと思うんですよ。だからとんでもないところで見つかる。」

E氏(民生委員)「(C氏の発言をうけて)、(筆者注：認知症の介護経験のある知人から)認知症の大変さを知らないから気楽なことがいえるのよって、ぼけてもいいとかいえるのよ、って怒られたことがあるんだけど。まだ私の中では柔らかいイメージで認知症は(笑い)

とらえていて、しんどさなんかはわかっていない。」

D 氏（民生委員）「物忘れと認知症の境目が非常にわかりづらい」

C 氏や E 氏は認知症のイメージを「自由」や「柔らかい」といった言葉を用いて表現している。このうち「自由」は高齢者に対する肯定的なステレオタイプの 1 つであり、エイジズムに関係する重要な言葉である（Palmore=1995 : 41）。また、D 氏は認知症の定義に関心を示し、その境界が曖昧だとして疑問を呈する。いずれも、世論調査で多数を占めた医療・介護専門職や介護施設との接点を結びつける回答ではなかった。

次に、専門職の回答は、以下の通りである。在宅介護を支えるケアマネジャーの G 氏は、「認知症高齢者の入所、入院の多さ」をイメージする声を耳にすると述べる。

G 氏（ケアマネジャー）「認知症がある方で施設に入ってらっしゃるとか、入院しているということが多いよね。ていうのも、ちょこちょこでているので、それこそ何年かかけながら、同じようなカネゴン、シノラーを探せができたらいいなあということを少しずつ発信しているところがございます。」

特別養護老人ホームの施設長の F 氏は、施設職員は「重度の認知症を自明の前提とする認識」、「お世話することに抵抗がない」と述べる。いずれも世論調査の結果と一致した見解といえる。

F 氏（特養・施設長）「私自身専門職というか重度の認知症の方をお世話にして、何十人ってもう数は数えられないくらい経験があるわけですよ。なので、どこか、お世話するということについては、何も、こう抵抗がないというか、当たり前のようにおもっている」

また、B 氏（社会福祉協議会・福祉専門職）の以下の発言は、地域住民の「自由」や「柔らかい」といった認知症のイメージを受けた発言である。B 氏は、地域住民の認識が認知症高齢者の増加によって「施設にいれしまえ」など「負の言い表し」に変容することもありうることを予見している。また、行政の施策が介護予防事業に偏り、認知症対策は地域住民の見守りに委ねていると批判する。こうした施策の偏りが内閣府調査結果にあるような

施設入所のイメージに結びつくのではないかと構造的な問題を示唆する。

B 氏（社会福祉協議会・福祉専門職）「地域（住民）からすると一方では介護予防，介護予防．一方では認知症の人の見守りをしなさいと（行政から求められる）。（筆者中略）認知症の人はすごく増えてきていて，地域が根を上げて「できない」「施設に入れてしまえ」ってなってしまう．地域がすごく苦しんでいるなとすごく思う。」

こうした議論をふまえワーカーは，以下のように，自身が経験したあるエピソードを紹介する．その上で認知症のイメージを専門職や介護施設と結びつけてとらえる世論および専門職の認識を批判的に考察し，意見を述べている。

A 氏（ワーカー）「デイサービスに行ってるんだけど，自分は家に坂があって危ないから家を出れなくなってきたと．で，ヘルパーさんとかも来てはくれるようになりました，と．で，デイサービスにもいっています．デイサービスに行くんだけど，行ってなんか調子が悪いなとおもったら休む．休むと言ったあとに「それぎり」っていいんしゃんとですよ（筆者注：言ってるんですよ）．うん．－（FGI 参加者一同「う～ん」）－

「それぎり」って言いんしゃる．で，それ何やろうかって思うんですよ．お年寄りがいいたいことは何やろうかって．自分の自己決定で行くことをやめたんです．自分の意思で．やめたんだから，我々からするとお断りされた，キャンセルされた．自分の意思でされてるわけだし，その後，どうなっているか関係ないわけ．」－（一同「う～ん」）－

こうした意見を述べた上でワーカーは，以下のように，援助には「できないことを埋める支援」と「関係をつくる支援」がある，と述べる．そして「できないことを埋める支援」は簡単だが，「関係をつくる支援」を専門職はこれまでしてこなかったと内省を促す．

A 氏（ワーカー）「人を支援していくときに，できないことを埋めることは簡単なんだけど．（筆者中略）関係をつくらない限り，人はこの社会で生きていこうと思わないだろうし，自分が生きていっていいんだって，人の手をかりながらも生きていていいんだって思えないんじゃないかというのを感じていることなんです．でも，現場って．たぶん，ずっとそこを埋めるような支援をしたことはないんじゃないかなあっていう課題を感じていました。」

ワーカーのいう「できないことを埋める支援」とは、要介護状態など諸制度によって規定された条件に該当する高齢者を対象に、同じく諸制度によって規定された諸サービスを個別的な生活条件に応じて提供する、いわゆるフォーマルなサービスによる支援をさしていることがうかがえる。特徴は、制度という枠組みのなかで、特定のサービス利用による社会関係の一時的な結びつきによる援助にある。

他方、「関係をつくる支援」は、必ずしも諸制度によって規定されない、または制度だけでは満たすことの困難なニーズへの支援をさしている。人が社会のなかで生きる意味であるとか、自分が生きていくことの意味、そして諸制度に規定された諸サービスの利用を含めて人の手をかりながら生きていてもよいと思える、いわば人格ある個人としての固有の存在と社会の側からの評価の調和を求める支援を認識していることがうかがえる。特徴は制度という枠組みに必ずしも規定されない、個人を固有の存在として社会関係に新たな意味を付与する専門職の援助にある。

さらに、ワーカーは以下のように、契約等の書面で交わされた「できないことを埋める支援」をすべておこなっても「関係をつくる支援」の課題は残されているとして、先のエピソードのような課題の解決には地域の関与が必要だとの見解を示す。

A氏（ワーカー）「契約を結び、やることを重要事項で明らかにして、その契約が履行されていないかということも全部クリアしたとしても。（筆者中略）この課題があったということ。要するにプラスアルファのことが地域なんだっていうことをすごく思うんですよ。」

その上で、ワーカーは自身の基本的な考えとして、「その人を知っている人が、その人を気にかけて行動できるかが地域に問われる」と述べる。それは制度に規定された契約による一時的な結びつきでは埋めきれない、その人に関心を持ち、気遣い、心身の状態に関係なく固有の存在として価値を見出す、そうした人間観に基づく人と人の結合を意味する。

(2) 「専門職を育てる地域づくり」を目指す

前節のワーカーの基本的な考えをふまえ、さらに FGI の分析をすすめて仮想介護計画に基づく協働実践の成果と課題について述べる。FGI メンバーの語りから導かれた重要な言葉や意味深い内容、すなわち「重要アイテム」は、以下の表 4-3 のとおりである。

表 4-3 FGI メンバーから導き出された「重要アイテム」

FGI メンバー	重要アイテム
D 氏（民生委員）	・「タイトルのインパクトが参加者の主体的な行動を促す」
E 氏（民生委員）	・「子ども中心からお年寄り中心の思考にかわった」 ・「大人が子どもを育てる地域づくりの手応え」
G 氏（ケアマネジャー）	・「ワーカーと地域組織の代表との関係」 ・『シニア P』※の実践の蓄積 ・「タイトルのユニークさ」
B 氏（社会福祉協議会・ 専門職）	・「地域組織の代表者たちの地域への影響力の大きさ」 ・「認知症の取り組みへの異業種の関心の高さ」 ・「実践に即結びつく事業」
F 氏（特養・施設長）	・「タイトルのユニークさ」 ・「互いに関心をもつことの大切さ」

注：※（再掲）シニア P とは、シニアプロジェクトの略称で、当該ワーカーA が組織化した所属する施設や事業所の異なる介護・福祉の専門職による任意の組織で、地域住民向けにボランティア養成講座を実施するなどの活動実績がある。

FGI の中で民生委員の D 氏は、「カネゴンはどこだ、シノラーをさがせ」事業の評価について、子どもたちの反応が成果を示していると述べる。また D 氏は三世代交流を積み重ねてきた経験から、成果を上げた要因を認知症という言葉タイトルに用いなかったためだと総括する。このことから今回の成果を示す言い表しとして「タイトルのインパクトが参加者の主体的な行動を促す」が重要アイテムとして考えられる。

「タイトルのインパクトが参加者の主体的な行動を促す」

D 氏「みんな一所懸命、子供たちもですね探して。ゲーム感覚であったということが、非常にタイトルがインパクトがあったんじゃないかという気がします。これを認知症のどうこうという子供たちの行動が、こないだみたいな行動にはならなかったじゃないか。」

次に、民生委員の E 氏は自身の中での関心の変化を、以下のように 2 点にわけて述べる。

1 つ目は、本事業の成果に直接言及したものでない。しかし、ワーカーとの出会いによっ

て、子ども中心からお年寄り中心に関心が変化し、協働実践の基礎になったと述べる。このことを示す言い表しとして「子ども中心からお年寄り中心の思考にかわった」が重要アイテムとして考えられる。

「子ども中心からお年寄り中心の思考にかわった」

E氏「私は民生委員になって長いんだけど、最初は高齢者のことに全然興味がなかったんですよ、実は。(筆者中略)ここ(ワーカーが施設長をつとめる特養)との出会いがあったんだけど、それはすごく大きなきっかけだったですね。自分のなかで、お年寄りのことを中心に考えていくという頭が出来上がったところがありました。」

2つ目は、子どもたちが徘徊者役を演じたCさんを懸命に探した理由についてふれている。E氏によれば、子どもたちとCさんは子ども会行事で出会うなじみの関係であったとして、子どもたちにはCさんを探す動機があったという。E氏は、主体的に地域のことを考えている大人の存在が主体的に行動する子どもたちを育てることを地域づくりの手応えとして感じたと述べ、「大人が子どもを育てる地域づくりの手応え」が重要アイテムと考えられる。

「大人が子どもを育てる地域づくりの手応え」

E氏「子供たちもずっと公園(筆者注：過去6年間の子ども会活動の場)でみてたC会長を探すんだという、ただこの人を探すんだ。認知症という札をぶら下げた人をただ探すんじゃなくて、Cさんを探すというところで子供たちはとにかくがんばった、というゲームになったんじゃないかなあ、う〜ん。だから地域で関係をつくることの手ごたえみたいなのを、ちょっと今回感じたのかな。(筆者中略)お母さんたちが主体的に考えてのぞんだという感じがするし、そういう姿を子供たちがみている。お母さんのそういう姿を子供たちがみているというのが、またよかった。」

ケアマネジャーのG氏は、成功の理由を3点あげている。それぞれが重要アイテムを言い表している。1つ目は「ワーカーと地域組織の代表との関係」である。特養開設までの地域組織とワーカーとの紆余曲折を経て良好な関係を築いてきた経緯を示している。2つ目は「『シニアP』の実践の蓄積」である。特養開設時にボランティア養成講座を契機に組織化された「シニアP」のメンバーである専門職の協働関係を示している。3つ目は「タイトル

のユニークさ」である。G 氏もまた今回の取り組みの成果は、子どもたちと高齢者の垣根を低くした事業のタイトルにあったことを示す。

「ワーカーと地域組織の代表との関係」、『シニア P』の実践の蓄積」、「タイトルのユニークさ」

G 氏（ケアマネジャー）「成功したという理由は、会長たちや A さん（ワーカー）が今まで築いてきた地域とのかかわりが良いから成功したんだろうなというのと、あとシニア P という以前から公民館でボランティア講座させてもらったりとか、何年間ものことがもとになって成功したんだろうと思っています。やはり題がよかったですよね。ー（一同、ああ、ううん）ータイトル。（筆者中略）カネゴンとシノラーになったと言われて、何？と思ったら、検索することに関して題名がゲーム的になったし、受け入れやすくなったし、私たちの気負いも 1 つ外れたのかなと。すごくこのタイトルいいなあとと思って、ぜひうちの地域でもしたいなあと思ってる。」

また、ケアマネジャーの G 氏は「仮想介護計画」立案にむけて H 氏や C 氏への聞き取りを中心的に担った経験から「このイベントをしてかかわりが変わってきたかなと思います。お互いに、人間関係として。」と述べるなど地域組織の代表と専門職としての自己の関係の質的な変化を補足する。G 氏自身の感受した関係の質の変化は、地域組織の代表とシニア P の「仮想介護計画」作成準備の過程で、両氏の地域活動の実績を知ることができたことによる。

他方、関係の質の変化を含む情報共有の重要性を別の観点から発言したのが民生委員の D 氏である。D 氏は、民生委員の E 氏と社協職員の B 氏が事業実施に先立ち、見守りに協力してもらって店舗に戸別訪問し、協力の呼びかけを行っていたことを評価する。

D 氏「B さんとか、まえもって E さんがいろんなお店にずっと声をかけてこられた。そういう下準備も大変良かったんじゃないか、その時に向こうのお店の方もそういう気持ちでおられるということが分かった。」

民生委員の E 氏は、戸別訪問時のエピソードについて「むこうの反応もすごくよかった。（筆者注：商店主が）こんなのを待ってたんですよ」って。びっくりした。」、また「普段、地域、地域といってるけど、あの方たち（筆者注：お店を営む商店主）は入ってなかったんだなっ

て。」と述べるなど反響の大きさ、関係の変化に成果を感じつつ、これまでの取り組みの課題を振り返る。

また、社協職員の B 氏は、E 氏とおこなった戸別訪問の成果について、以下のように重要アイテムに相当する見解を語る。1 つは「地域組織の代表者たちの地域への影響力の大きさ」を痛感したこと。2 つ目は協働を主題にした「認知症の取り組みへの異業種の関心の高さ」、そして 3 つ目が「実践に即結びつく事業」であったこと、である。

「地域組織の代表者たちの地域への影響力の大きさ」

B 氏「(事業協力への) お礼伺いの時にですね、取次の方に社会福祉協議会の者ですけど言ったら「なんだ、帰ってもらえ」とか言ってたんです。で、E さんがでたら「あら、E さんでしたか」みたいな。顔を知っている、知らないっていう。地域の人のつながりの強さの大切さはそこでも思い知ったのは思い知った。」

「認知症の取り組みへの異業種の関心の高さ」、「実践に即結びつく事業」

B 氏「今回のことを通じて、タクシー会社とか、町の電気屋さんとか、障がい者作業所、小さなパン屋さんがあんなに関心が高いと思ってなかったんですよ。いつでも声かけてくださいって。言ってくださったところがもう 8 割、9 割。」、「今後も、本当にそういったお年寄りの方のいなくなった時に、探すときにとびこめるなって。」

「タイトルのユニークさ」、「互いに関心をもつことの大切さ」

特養の施設長の F 氏は「タイトルがまたいいですよ。カネゴン、シノラーを探せでしょ。」と述べ、子どもたちが高齢者に関心を持てたのは「タイトルのユニークさ」にあったと評価する。

また、以下のように、今日の社会を無関心社会だと評しながら、「互いに関心をもつことの大切さ」を事業から学んだ、と述べる。さらに、認知症施策について重要な問題提起をする。

F 氏「一番思ったのは、声掛けができるかどうか。日常生活の中で。何かこの人、あれ、大丈夫かなと思ったときに。何気ない一言、二言の声かけれる地域になってるかどうか、というのは、すごく違いがでてくるんじゃないか。(筆者中略) 人が倒れていようが、困っていようが知

りません。かかわりたくないという無関心社会がある都市の中で、そこに関心を持ちましょうというのはすごく、こう大切なことなんだということを体験させてもらいましたね。」

「認知症になってもよし、というふうにならぬ。認知症にならないでよしも大切だけど、認知症になってもよしをどういう風に考えるか。」

ワーカーは、司会者の求めに応じて、以下のように FGI の議論を丁寧に振り返り、事業の成功を評価した上で、2つの組織のこれまでの取り組みの重要性を述べる。1つ目は C 氏も関わりをもってきた民生委員を中心とする三世代交流事業である。2つ目はワーカーによって組織化された所属先の異なる福祉・介護専門職グループ「シニア P」の取り組みである。

ワーカー「三世代交流をずっとされてきたというのが、これを成功させた。地域の人たちの地道な努力がベースにあったことがこれを成功させたとおもったということと。それと僕ら専門職側からすると、シニア P という 3 年の取り組み、既に皆さんがおっしゃっていらっしゃることでですけど、シニア P という取り組みがあったということが成功させたこと。その原点にあったのがシニアクラブを支援するということからスタートしていて、徘徊模擬訓練をイベントとして企画したことは一度もないわけです。」

ワーカーは、民生委員の「子ども中心からお年寄り中心の思考にかわった」との意見をうけて、民生委員が当該地域における三世代交流事業のなかで子どもと母親の主体性を育ててきたとして、その蓄積を評価する。

また、ワーカーは、FGI メンバーの多数が評価する「タイトルのユニークさ」について、「シニア P」の実践の蓄積」との関係の重要性を述べる。その上で、今回の協働実践のポイントは、G 氏の見解と同じく「シニア P」が「仮想介護計画」を作成して実施したところにあると強調する。その理由について、ワーカーは以下のように補足説明を加える。

ワーカー「シニア（クラブ）の人たちが自分たちの老人ホームを作ろうという願いがあって、けどそんな無茶なことはできなくて。近くに（筆者注：ワーカーが施設長をつとめる）老人ホームをつくるという話になって、その特養は大丈夫かという話になった。向こう（筆者注：シニアクラブ）がアプローチをしてきて監視をしないといけないという話になってきて、監視されて

ケアするのは、こちらはまっぴらだというのがありましたから、ここ（筆者注：新設する特養）を一緒に育ててほしいという提案をしたところからシニア P がはじまって、そして有志の人、専門職が集まってボランティア講座をする。それは各事業所を育てる。地域住民が育てるというイメージからはじまって、シニア P という連携がうまれた。」

補足説明は「シニア P」発足時までさかのぼった。ワーカーは、特養建設前、シニアクラブが第三者として特養のケアを監視する態度をみせたことを振り返る。ワーカーは、こうした対立的な関係の改善を目指し、シニアクラブにボランティアを組織化して関与してもらうアイデアを提案する。また、提案に先立ちワーカーは、近隣の福祉・介護専門職にボランティア養成講座の協力を打診し、専門職の組織化をはかった。こうしてワーカーはシニアクラブという地域組織にかかわるメンバーの組織化と、シニア P という所属先の異なる専門職の組織化に関与し、ボランティア養成講座の場であわせた。ワーカーの提案は、シニアクラブと対立するのではなく、ボランティアとして施設運営に協力することで地域住民が特養を育て、そうした住民とシニア P メンバーが会うことで専門職を育てるというものであった。

以上、FGI メンバーの逐語録等から抽出した「重要アイテム」を一次分析として、特養開設以来の地域住民と専門職の関係の変化の背景、そしてワーカーの FGI 全体を取りまとめる見解をふまえた分析の結果から、「重要アイテム」を束ねる「重要カテゴリー」として「専門職を育てる地域づくり」を導きだした。

ワーカーは、「専門職を育てる地域づくり」について、以下のように次回の事業に言及している。それは、今回の「仮想介護計画」の作成を、他の人にもひろげるといふもので「模擬カルテ」をつくるという提案である。

ワーカー「僕が思うのはですね。「シニア P」としては、H 氏と C 氏の介護計画プラン（仮想介護計画の意）をどこかで延長したいわけです。それともう 1 つ。もう一度、模擬訓練みたいなことをするときには、また次の人の介護計画を立てたい。それで、劇とかやりましたよね。模擬訓練が目立ちちゃうんですけど、その前に模擬プラン（筆者注：仮想介護計画の意）をつくっているんですよ。模擬プランの中で、この人を探すというかたちで何かできたらなとおもいます。僕らからすると模擬カルテがいっぱいできているみたいなの。」

この提案にいち早く反応したのがケアマネジャーの G 氏である。

G 氏は模擬カルテの蓄積に関して、「この人はこういう生活パターンだから、地域でどこまで手伝いができる、といったところにつながるのかなとおもいますね。」と述べる。

続けて G 氏は、実践の評価に関して行政の実行力が問われる、と課題を提起する。

G 氏（ケアマネジャー）「儲かることにはみんな取り組むじゃないですか。地域でこつこつしていることを評価してほしい。いくら国がきれいごとを言っても、実践するのは地域ですからね。それには役所の人がどれだけ実行力があるか、興味を持って参加してくれるか。」

G 氏の発言に応じたのがワーカーである。ワーカーは、以下のように地域と専門職の協働実践の矛盾とでもいうべき現状を述べる。

ワーカー「地域住民との協働のなかでこういうことができる。だからすばらしいと評価された途端に、気がつくとも福祉予算が削られていく。（筆者中略）ぼくらは無償でソーシャルアクションをおこなっているわけですよ。そこにお金を払えといたい。人件費を。」

ワーカーは、今回の取組みを専門機関と地域組織の対立関係の構図を協働関係へと変容した無償のソーシャルアクションと規定し、そうした実践に対する行政による評価の問題を指摘する。ワーカーは、ソーシャルアクションの評価について先進的な地域であるとか、優れたソーシャルワーカーであるとか、結果のみが注目され、実践を推し進めるために費やした人材の人件費が適正に評価されていないと批判する。それどころか、むしろ福祉予算の削減の論拠となりかねない、と課題を提起する。

その上で、ワーカーは、F 氏の提起する「認知症にならないでよし」の社会だけでなく、「認知症になってもよし」の社会づくりに関して、自身の意見を述べた上で FGI 全体を総括する。ワーカーによれば、認知症にならない努力は個人でもできる。しかし、認知症になっても良い社会づくりは個人ではできない。よって、ワーカーは「（筆者注：認知症になってもよしのほうが本来、社会の税金を使っていくべきだとおもうんですよ）」と述べ、施策の目的と財源の配分の枠組みそのものの変容を提起する。

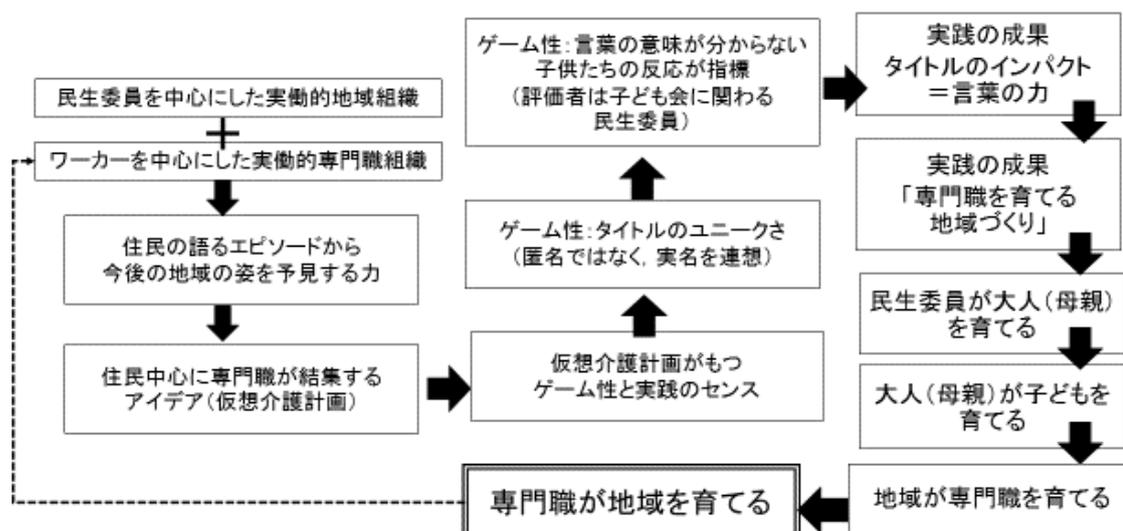
3.考察

FGI の結果をふまえ、図 4-1『「専門職を育てる地域づくり」連関図』を示し、認知症高齢者の「負の言い表し」の転換のための言葉や表現、論理について考察する。

まず、今回の実践の背景には、2つの組織の実績がある。1つは、自治会や子ども会など既存の地域組織の構成員が、民生委員を中心に結集して、三世代交流事業を積み重ねてきた実働的な地域組織である。三世代交流事業にかかわる諸個人は、所属組織は異なっても、事業を通して交流を積み重ねる相互に肯定的な関係にある。他方は、施設福祉や在宅福祉、地域福祉など実践の場や所属先の異なる介護・福祉専門職がワーカーの求めに応じて結集して、ボランティア養成講座をおこなってきた実働的な専門職組織である。ボランティア養成講座にかかわる専門職は、社会サービスの契約による結合だけでなく、契約以外の関係づくりを支援する相互に肯定的な関係にある。ワーカーは、こうした「民生委員を中心にした実働的な地域組織」と「ワーカーを中心にした実働的な専門職組織」の2つの組織の構成員が地域の福祉問題を協働して乗りきる態度を評価する。

次に、「住民の語るエピソードから今後の地域の姿を予見する力」では、ワーカーの問題を感じ取るセンスが鍵になる。ワーカーは、1人の住民のエピソードを、地域全体の問題と関連づけて説明し、今後の地域の姿を予見する事例として協働の必要性を触発する。

図4-1 「専門職を育てる地域づくり」連関図



そして、「住民中心に専門職が結集するアイデア（仮想介護計画）」では、「仮想介護計画」の対象者として、2つの実働的な組織の鍵を握る人物を選任するアイデアを提案し、専門職が結集できるように工夫する。また、「仮想介護計画」という言い表しは、ゲーム性と実践のセンスがあらわれている。例えば、ワーカーは、認知症高齢者の行方不明を想定した搜索模擬訓練に、いわゆる認知症高齢者徘徊搜索模擬訓練などと呼ばれる官製の用語を用いていない。ワーカーは、「仮想介護計画」の立案に協力した2人の地域組織の代表の名前を連想させる、いわばゲーム性を感じさせる事業名で意見をまとめた。この事業名は、匿名の他者ではなく、なじみの地域住民を搜索する意義を参加者に印象づけた（「ゲーム性：タイトルのユニークさ」）。また、ゲーム性は「認知症」や「徘徊模擬訓練」という用語や意味を知らない小学生に配慮したものでもあり、全世代対応の事業を成功に導く実践のセンスを示す。実際、子どもたちが懸命に搜索していたことを、民生委員らは事業の成果の指標として評価している（「ゲーム性：言葉の意味が分からない子供たちの反応が指標」）。このことは実践の成果とタイトルのインパクトが相互に関連しているといった言葉の力を示している（「実践の成果：タイトルのインパクト=言葉の力」）。

他方、ワーカーの考え方には「民生委員が大人（母親）を育てること」は、「大人（母親）が子どもを育てること」に結びつくとして、当該地域の民生委員の考え方と活動実績を評価し、専門職と地域住民の関係について「地域が専門職を育てる」といった視点を示す。

そして、ワーカーは、当該事業について、80代をむかえた2人の地域組織の代表の近未来の介護問題を予見し、老いてゆく人を支える現実に、世代をこえて、しかも気負うことなく向き合う機会になったと評して、いわば「専門職が地域を育てる」機会になったとの考え方を示す。

以上、FGIの結果からみえてきた「実践の成果」は、事業タイトルのインパクトを一様に高く評価していることである。それは、全世代を協働に導く言葉の力をFGI参加者が感じ取ったあらわれといえよう。ワーカーは、FGIのなかで「Hさんを探すんであって、認知症の人を探すわけではない」、「名前のある人を探すんだ、知っている人を探すんだ」と強く訴えた。ワーカーの考え方の背景には、認知症関連の啓発事業は匿名の「認知症高齢者」の搜索訓練にとどまっていることへの批判がある。FGIのなかでワーカーは、当該事業の実施以前に「地域が各事業所を育てる。地域住民が育てるというイメージ」があったと述べ、「専門職を育てる地域づくり」を仮説として認識していたことにふれている⁴⁾。こうしたワーカーの考えを勘案すれば、専門職と地域住民は、認知症を発症した名前のある

個人を媒介に共に育つことを、今回の実践が実証しているといえよう。それは、C氏（自治会役員）が民生委員とともに子ども会活動にかかわり、H氏（シニアクラブ会長）が長年地域の高齢者を支えてきた、2人の活動実績に価値を見いだしたものである。

世代や社会的な立場の異なる人々の負の言い表しを変えるということは並大抵のことではない。ワーカーは、そうしたことを冷静に見つめながら、人びとの意識ないし老いの方見に変化が起きるような実践を、仮説を立てて挑戦していることがわかった。

なお、この企画された協働実践は筆者も参加型アクションリサーチとして関わり、参加メンバーを対象とするFGIを2回実施した。しかし、本論には時間の関係で1回目しか反映できていない。1回ではあったが、仮想介護計画の作成を中心的にすすめたG氏（ケアマネジャー）と圏域内で特養の施設長をつとめるF氏から知見をえたことは、今後につながるものであり貴重なものであったと考える。

(注)

- 1) 本研究の特徴から性別や年齢が異なり，専門職と住民が混在し，かつ全員が事業参加を通して面識を有するため，いわゆる属性に依拠した同質性に重きをおく一般的なフォーカス・グループインタビュー法と異なる手続きを経ている。
- 2) FGI 調査への欠席は，事前に日程調整を経て開催しており，当日欠席の想定はできなかった。次に，欠席の影響については，欠席後も FGI に最適とされる人数をほぼ満たしており，特に問題ないと考える。欠席者は，専門職と地域住民の各一名だったため，特定の参加者層の意見に偏ることもなかった。ただ，行政機関の欠席は，新たな政策の方向性の議論の深まりに影響し，課題が残る。
- 3) 内閣府調査（2015）の引用のねらいは 2 つある。1 つは「認知症」という用語規定である。2 つは「認知症」に関する世論調査における認知症のイメージ等の理解にある。

用語を規定し，世論調査の結果を紹介することで，参加者の議論が一定の共通理解の上で展開するように工夫した。ただし，紙幅の関係上，質問紙の回答状況は割愛したことを付記する。なお，内閣府調査では，認知症という用語を次のように規定して調査が行われた。「認知症とは，いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり，働きが悪くなったために今までできていたことができなくなり，一定期間継続して生活上の支障が出ている状態を指します。現在，65 歳以上の高齢者のうち，約 4 人に 1 人が認知症の人又はその予備群といわれています。」
- 4) 資料 4 の第 1 段階の下線部に関連するワーカーの認識がある。

第5章 宅老所による言説変容の実践～放送番組化された実践

本章では、放送番組化された宅老所¹⁾におけるソーシャルワーク実践事例を取り上げる。放送番組では、2人の認知症高齢者の徘徊や暴言・暴力の実際に焦点をあて、映像等を用いて表現することで「負の言い表し」を問題事象として発信している。また、ソーシャルワーカーを含む職員は、他専門職と地域住民に協働の意義を呼びかけ、解決することで徘徊、暴言・暴力に象徴される認知症高齢者の「負の言説」の変容に至る実践を発信している。テレビジョンで放送番組化されたソーシャルワーク実践は、主要な諸コードを用いてどのように分類され、コード間の関係によって発信されているのか、生成された意味作用を明らかにする。

1. ソーシャルワーク実践の放送番組化の意義

ソーシャルワーク実践がテレビジョンで放送番組化される意義を述べる。近年、日本では、実在する地域福祉実践者をモデルに、テレビジョンで映像化された放送番組が話題になった²⁾。一方、本研究で取り上げる放送番組は、こういった俳優を介在させた放送番組と明確に異なる。それは、実在するソーシャルワーカー、認知症高齢者当事者、家族、地域住民が実名で登場し、実践過程に取材班が同行するソーシャルワーク実践そのものを放送番組化しているためである。つまり、当該放送番組の映像は、社会的に発信されたソーシャルワーカーの行為であり、かつ認知症高齢者を表象させる徘徊や暴言といった問題を解決した実践そのものである。

研究の意義は大きく2つである。1つ目は、実践を後に詳述する科学的手続きに則って内容分析することで、放送番組のアーカイブ化など結果を映像資料として他の実践にいかすことが期待できる。2つ目は、従来の事例研究では、研究者がソーシャルワーカーの行為をインタビュー調査に基づき文字データ化し、分析する方法が多用されてきた。しかし、今回の映像化された事例の研究では、映像媒体を用いることで実在する人物の表情や態度、障がいの状態や反応、語りの表現、施設の設備や周辺の風景など文字情報以外の複数の情報源を組み合わせた、より深い意味の理解が可能になる。

なお、本ソーシャルワーク実践には筆者自身が協力者として関与している^{3) 4)}。ソーシャルワーカーと研究者が実践自体を共有することで、一定の時間内の編集を余儀なくされる番組制作上の課題、さらに意味作用の考察の偏りを補えると考えられる。

2. 放送番組の生産と意味作用の生産の二重性

テレビジョンで映像化される事象の研究では、規則だった記号のシステムであるコードを利用して、コード間の関係に着目する必要がある。

テレビジョン・カルチャーの古典的文献とされるフィスク（Fiske=1996：7）の文献によれば、テレビジョンで映像化される事象はコード化され、「テレビジョンの諸コード」として3つのレベルの枠組みで捉えることができる。具体的には、外見や語りなどの現実をさす社会的コード（レベル1）は、カメラや音響など電子技術的コード化され、登場人物や場面など慣習的な表現的コード化（レベル2）を経て、個人主義や資本主義などイデオロギー的コード（レベル3）によって一貫性をもち、社会的に受容しやすいものとして組織されている。特に、イデオロギー的コードは、ソーシャルワーク実践の基礎となる主要な鍵概念である価値と大きく関係する。

また、意味作用の考察では、フィスクの以下の2つの見解が参考になる。1つは、以下の「テレビジョンの諸コード」と意味生成の関連である。

「意味生成の過程は、図のなかの諸レベルを横断する一定の動的過程を内包する。というのも、「現実」、表現、そしてイデオロギーが首尾一貫した自然な統一体として現れるときにのみ、意味が産出されるからである」（Fiske=1996：9-10）。（筆者注：図とは本論では図5-1をさす）

他方は、以下の番組の生産と、そこから生まれる意味作用の生産という2つの側面と言説との関連の言及である。

「番組の生産とそこから生まれる意味作用の生産という、二つの側面を理解するためには、言説のはたらきを理解する必要がある。まさにそのこと自体、多義的な言説的意味合いを含んでいる。つまり、言説ということばの利用の在り方は、それが置かれている言説に従って変容するからである。・・・（筆者：中略）・・・言説とは、つねに話題となる重要な領域ごとに一貫した意味のセットをつくりだし、蓄積していくために、社会的に展開されてきた言語ないし表象の体系である。」（Fiske=1996：23）

以上の見解から次のことを確認しておかなければならない。本研究の意義は、放送番組の生産それ自体の分析というよりも、人々が認知症をイメージし、不安を抱く認知症高齢

者の徘徊や暴言といった現実とその表現，そして総体としての「負の言説」を，放送番組化されたソーシャルワーク実践のなかで変容へと導くワーカーの論理，その意味作用の解明にある⁵⁾。

3. 研究方法及び結果

1) 研究方法

本研究の研究方法は，放送番組化されたソーシャルワーク実践の内容分析である．研究対象の番組名は，NHK（日本放送協会）の「福岡にんげん交差点『ずっと家族とこの街で～宅老所よりあいの日々～』（2009年放送）」である⁶⁾．番組の特徴は，冒頭でナレーションが言い表しているように「笑い声が絶えない小さな施設の日々を見つめました」といった認知症高齢者の自然な笑顔や笑い声の日常の意味に焦点を当てていることである．

研究手続では，はじめに放送番組をテキストデータ化した．具体的には放送時間全体（25分：1500秒）が1場面当たり平均10.7秒，140場面で構成されていることを明らかにし，分析をすすめた．また，研究のための分析枠組みは，先述したフィスクの「テレビジョンの諸コード」（Fiske=1996：9-10）の3つのレベルを引用し，諸コードのうちいくつかを筆者が設定した（図5-1参照）⁷⁾。

図5-1 テレビジョンの諸コード

・レベル1

現実：登場人物の外見、行動、語り、身ぶり、表情（特に笑顔）、音声（特に笑い声）、
介護サービス場面（送迎、食事介助、移動介助）

上記の社会的コードは、以下のような技術的コードによって電子技術的にコード化されている

・レベル2

表現：カメラ（①広角と表情の焦点化、②一対一の場面と集団場面）、音響（BGM①早い調子の曲、
②ゆっくりした調子の曲）、ナレーション

この技術的コードは、さまざまな表現を構成する慣習的な表現的コードを伝える
たとえば、実践の展開、葛藤、登場人物、対話、場面など

・レベル3

イデオロギー：上記の慣習的な表現コードは、以下のようなイデオロギー的コードによって一貫性をもつものとして、社会的に受容しやすいものとして、組織されている
たとえば、施設のこだわり、コミュニティの関心を触発・可動

出典：Fiske, J. (1987) TELEVISION CULTURE-popular pleasures and politics. Methuen London. 1996. 伊藤守, 藤田真文, 常木瑛生ほか訳『テレビジョンカルチャー』梓出版社, p.7)を参考に、黒木が本研究の結果に即して加筆等を行い作成。

以上をふまえ，番組を10秒毎に全140場面に分割して，①人物別の登場数（認知症高

齢者，家族，ソーシャルワーカーら職員，地域住民），②映像の構成（人物の笑顔など表情や動作，背景，字幕など），③音声の構成（登場人物の語り，ナレーション，BGM など）の各事項を目視にて確認して，一覧に整理した。

2) 結果

放送番組化されたソーシャルワーク実践について，(1) ソーシャルワーカーの属性，(2) 2人の認知症高齢者の属性，(3) 内容分析の結果⁸⁾の順に述べる。

(1) ソーシャルワーカーの属性

当該放送番組をソーシャルワーク実践と規定するために，ソーシャルワーカーBの学歴・資格・実務経験など属性を紹介する。B氏は50代の女性，福祉系大学卒業の学歴及び社会福祉士資格を有する。また認知症高齢者にかかわる実務経験は20年以上あり，認知症対応型の専門施設P（認知症対応型通所介護施設と認知症対応型グループホーム）を統括する管理者である（ただし，いずれも当時）。

以上，学歴・資格・実務経験年数・役職などの属性からB氏をソーシャルワーカー（以下，ワーカーと略記）と規定⁹⁾し，B氏による認知症高齢者当事者（X氏およびZ氏），家族（X氏およびZ氏），地域の各対象への働きかけの総体をソーシャルワーク実践とした。

(2) 認知症高齢者の属性

2人の認知症高齢者の属性について，表5-1のとおり両事例の類似性と相違性にわけてまとめた。類似性では，性別，利用する介護サービス，経済状況，住宅，そして主介護者の存在，介護上の危機的状況等をあげることができる。相違性では，年齢，BPSD（＝認知症の行動・心理症状）及び要介護状態，主介護者の同居状況，当事者の生活歴による地域密着性の強弱，（当事者の）体型等に分類できる。なお，地域密着性は，当該地域の居住年数や地域活動への参加状況を勘案して独自に設定した。

また，放送番組では，X氏の最大13時間の行方不明に至った徘徊行動が認知症に伴う問題とされ，Z氏の大声をあげて茶碗を投げ散らす暴言・暴力行動が認知症に伴う問題として焦点化されている。いずれも認知症を表象する代表的な問題であり，一般的に解決困難な事象ととらえられており，負の言い表しに相当する。

表5-1 XさんとZさんの属性上の類似性と相違性

	Xさん	Zさん	
類似性	性	女性	女性
	国籍	日本	日本
	地域・場所	政令指定都市	政令指定都市
	利用介護サービス	認知症対応通所介護	認知症対応通所介護
	経済状況	安定	安定
	主介護者	家族(但し、長女)	家族(但し、夫)
	介護上の危機状況	危機(最大13時間の徘徊に伴う行方不明)	危機(主介護者緊急入院)
	住居	持ち家(但し、戸建て)	持ち家(但し、集合住宅)
	年齢	80歳代	60歳代
相違性	BPSD・要介護状態	徘徊、認知症あり、一部介助でほぼ自立	暴言・暴力、認知症があり、全介助
	主介護者同居状況	敷地内同居	県外(遠方)在住
	当事者の生活層による地域密着性	強い(元民生委員歴10年以上・リーダー的存在との評価あり、当該地域居住歴:長い)	弱い(転勤を伴う職業生活歴が長い・当該地域居住歴:短い)
	体型	細身	肥満(体重90kg)

注:上記の情報は支援当時

さらに番組内では明確に伝えられていない点を、以下のように先行研究(豊田・黒木 2009)や番組取材に加わった経験を参考に補足しておく。

- ① X氏の徘徊は通所介護サービス利用後の在宅時の早朝に発生すること。これはワーカーら職員が介護保険制度上の契約をこえた事態に対応していることを意味する。
- ② Z氏の主介護者の緊急入院時、近隣施設の短期入所介護サービスの予約が一杯で利用困難であったこと。制度化された普遍的なサービスはあっても利用困難な現実を示す。
- ③ Z氏は、自宅以外の場所に移動して宿泊を伴う介護支援をうけたことがなく、いっそう混乱したこと。これは高齢者夫婦世帯の主介護者の緊急入院といった危機状況においても、当事者の環境の変化に配慮した支援の必要性を意味する。
- ④ X氏からZ氏へとソーシャルワーク実践は連続していること。属性が示すように、民生委員経験など地域密着性の強いX氏の徘徊時の捜索には、X氏に近い人々が関与した。これらの人々が、地域密着性の弱いZ氏の在宅支援の協力の必要性を感受して行動したことを意味する。

(3) 内容分析の結果

内容分析の結果を表5-2にまとめている。以下、その詳細を述べる。

1) 均等に時間配分された番組構成

放送番組の時間配分の特徴は、登場人物別に大きく2つに分けて説明できる。1つ目は、番組全体の放送時間25分が、2人の認知症高齢者の実践別にほぼ均等な割合で配分されていることである。具体的には、番組前半のオープニングを含むX氏事例の紹介時間が11分、番組後半の施設設立の経緯及び番組全体をまとめるエンディングを含むZ氏事例の紹介時間が14分となっている。なお、1画面の平均10.7秒の編集に対して、設立経緯の説明〔120秒〕及びエンディングのワーカーの語り〔60秒〕は平均を大幅にこえている。

2つ目は、当事者、家族、ソーシャルワーカー及び職員といった主な登場人物別に登場場面の割合が均等であったことである。具体的には、X氏とZ氏の当事者と専門職がおのこの2割、それぞれの家族が1割で番組が構成されていた。

なお、人物の登場と関係なく4割強を占めていたのがナレーションである。ナレーションは、番組全体をガイドし、コード化された現実を説明し、そして映像・字幕と連動した場面の強調など番組構成上の重要な役割を果たしている。

表5-2 放送時間・場面数／主なテレビジョンコード ※SWr:ソーシャルワーカーを略記

	全体	登場人物などの個別状況	
放送時間	25分	X氏:11分	Z氏:14分
場面数(%)	140場面	X氏:32場面(22.8%) 長女:18場面(12.8%) SWr※B:29場面(20.7%)、職員C:31場面(22.1%) ナレーション入り場面:64場面(45.7%)	Z氏:30場面(21.4%) 長男:12場面(8.5%)
現実: 「笑顔／笑い声」	45場面	X氏:前半9場面、後半18場面	Z氏:前半4場面、後半14場面
テ レ ビ ジ ョ ン コ ー ド 現 実: 「介護サービス」	20場面	通所送迎:1場面、食事介助:7場面、移動介助:12場面	
表現:「カメラ」	140場面	クローズアップ:61場面、一対一の会話:46場面、広角:17場面、集団:16場面	
表現:「BGM」	50場面	早い調子の曲:4場面(番組オープニング曲) ゆっくりした曲:46場面(X氏の徘徊状態の語り、Z氏の見守り依頼、 X氏のハーモニカ演奏兼エンディング)	
表現:「ナレーション」	64場面	前半:25場面、中盤:11場面、後半:28場面	
イデオロギー: 「施設のこだわり」	24場面	「古民家改築の建物」、「車椅子を使用しない」、「食事は普通食」、「食事介助に1時間も2時間も時間をかける」、「徘徊しても拘束しない」	
イデオロギー: 「コミュニティの 関心を触発・可動」	24場面	「13時間以上の行方不明」、「悩みを半分引き取ってもらう」、「家族や地域の人たち たちの間のクッション」、「地域の安心をつくる、希望につながる」	

2) テレビジョンの諸コードの全体概況

テレビジョンの諸コードとして、①現実:社会的コードでは当事者、家族、住民等の「笑顔／笑い声」コードを映像で多用している。そのほか「介護サービス」コードとして、ワ

ーカーの所属施設が他施設同様に送迎など標準的な社会サービスを提供していることや利用者の要介護状態を伝えることで、普遍的な社会サービスの1つであることを表象させる。

②表現：技術的コードでは、カメラを用いて個人の表情や一对一の会話を焦点化し、BGM（バックグラウンドミュージック）を用いて番組全体をゆっくりとした曲調で平穏な空間を表現する。③イデオロギーでは、独自に2つのコードを設定した。1つ目は当該施設の独自固有の援助方針を言い表す「施設のこだわり」コードである。具体的には、ナレーションを用いて番組冒頭（放送開始2分から5分までの3分間）で集中的に紹介されている。2つ目は、シェーファらのソーシャルワークの役割・機能を参考に認知症高齢者X氏の徘徊時の搜索依頼やZ氏の緊急の支援会議など当事者、家族、専門職の3者が制度の限界や支援の協力を地域に働きかける場面を言い表す「コミュニティの関心を触発・可動」コードである（Sheafor & Horejsi2008: 53-65）。以下、各コードの意味について詳細に説明する。

①現実：社会的コード

(A)「笑顔／笑い声」コード

当該コードは、X氏の場合は前半9場面と後半18場面、Z氏の場合は前半4場面と後半14場面の計45場面（32.1%）／全140場面で確認でき、両事例ともに後半に多用されている。「笑顔／笑い声」コードが示す「現実」は、前半ではX氏の徘徊やZ氏の暴言・暴力という深刻かつ危機的状況を表象し、後半では本人または周囲の人びとの自然な笑顔への変化を表している。

(B)「介護サービス」コード

当該コードは、20場面（14.2%）／全140場面で確認できた。具体的には、介護保険制度に規定された指定通所介護施設に標準的な送迎サービス、食事介助や移動介助等の要介護状態に対する介護サービスで構成され、当該施設が標準的な介護保険事業所であることを表している。

②表現：技術的コード

当該コードとして(A)「カメラ」コード、(B)「BGM（バックグラウンドミュージック）」コード、(C)「ナレーション」コードの3つを設定した。

(A) 「カメラ」コード

「カメラ」コードでは、「その場面の鮮明な映像を提供して、視聴者が完全な理解を得られるように、種々の角度からの描写や奥行きのある焦点設定をおこなう」とされる (Fiske = 1996 : 10). 本番組では、場面数が多い順に人物の表情を「クローズアップ (焦点化)」61 場面 (43.5%), 次いで専門職及び認知症高齢者, 専門職及び地域住民など「一対一の会話」46 場面 (32.8%) が多用される. その他, 風景撮影のような「広角」17 場面, 広間に集まる高齢者及び職員の談話, 支援に協力的な地域住民との話し合いなど「集団」16 場面が続く. なお, 「クローズアップ (焦点化)」は, 視聴者に親密度や敵意を抱かせる要素として利用される (Fiske = 1996 : 10). 本番組の場合, 各事例の前半では不安や不満を表象し, 後半では笑顔や笑い声を表象することで内面の変化を示すコードとして多用される.

(B) BGM (バックグラウンドミュージック) コード

2つの場面を結び付ける BGM (バックグラウンドミュージック) は, 長調や短調を駆使して曲を変化させ, 場面を転換する (Fiske = 1996 : 13). 本番組では, 場面と連動させて早いリズムで転換させる BGM の使用はなく, 遅いリズムのみ確認できた. 例えば, X 氏の徘徊問題が顕在化し, 職員 C が不安な心境を語る場面がある (場面 No.45-46). この場面では, 以下に抜粋するように, 危機的状況を伝えるナレーション, 職員 C の語り, 語りの字幕, そして BGM の 4 つの表現: 技術的コードが同時に確認できる.

ナレーションの語り全文 (No.45 場面)

♪BGM 開始

「4 年前, (実名: 職員 C) さんにとって忘れることができない事件がありました. 徘徊の症状がある (実名: X) さんが 1 人で外に出てしまい, 13 時間以上たつて, 警察に保護されたのです。」

↓

職員 C の語り一部 (No.46 場面)

♪BGM 継続

「暗くなって懐中電灯で茂みの中を捜すときはもう気が気じゃなくてもう…(息を吸う)あの, もし見つかってもですね, あの一, 茂みの中で倒れてたら, もう, どうしようもないことだったので, はい (以下, 省略)」※下線部は, 職員 C の語りの字幕化された部分をさす.

(C)「ナレーション」コード

ナレーションは、全 140 場面の中で番組前半 (25 場面)・中盤 (11 場面)・後半 (28 場面) で適宜挿入され、番組全体を通じて重要な役割を果たしている。

前半では、後述する「施設のこだわり」コードを連続的かつ簡潔に紹介している。中盤では、職員 C の紹介と試行錯誤の実践を表象しながら、以下の 3 つ場面をつないでいる。1 つ目は職員 C、X 氏、X 氏の長女の 3 者で構成される支援体制を強調する場面である。2 つ目は、3 者が揃って地域住民に X 氏の徘徊時の早期発見を働きかける具体的な行動場面である。3 つ目は、X 氏の長女の心境が変化する場面である。

後半では、管理者であるワーカーの事業創設当時の紹介を挟んで、Z 氏の危機的状況を紹介しながら以下の 4 つの場面をつないでいる。1 つ目は、ワーカー、Z 氏、Z 氏の長男の 3 者で構成される支援体制を強調する場面である。2 つ目は、夫の緊急入院によって単身になった Z 氏を地域で見守る話し合いを実施し、2 か月程度を支える具体的な行動場面である。3 つ目は、Z 氏が地域の協力者に笑顔で自ら協力を依頼する当事者の変化場面である。4 つ目は、「介護はずっと綱渡り」といった Z 氏の長男が、Z 氏の受入施設を遠方で確保するという残された課題を示す場面である。

以上、ナレーションに共通するのは、次の 3 点である。①専門職が当事者及びその家族の 3 者と話し合いを重ねて行動を共にする、当該実践上の原則を示している。②生命や生活の危機的状況を乗り越えるためには地域の協力が不可欠と認識し、地域に対して協力を働きかける具体的な行動を示している。そして③認知症高齢者を抱える家族の苦悩である。

③イデオロギー的コード

当該コードとして、(A)「施設こだわり」コード、(B)は「コミュニティの関心を触発・可動」コードを独自に設定した。

(A)「施設のこだわり」コード

本コードは、既述のようにナレーションを多用し、ワーカーの所属機関の方針を示している。具体的には、以下のとおりである。なお、() 内の「No.」は、全 140 場面のうち該当画面のコードをさしている。

(a-1) 建物は古民家改築

「建物は築 90 年の古民家を改築して造られました。」(No.25)

本コードは、自宅から施設や病院の利用で生じる、外山のいう『「空間」の落差』(外山 2003 : 23-37) ¹⁰⁾ を軽減する馴染みの住環境を示す。具体的には、畳敷きの広間、段差のある玄関、そして縁側といった間取りで構成される木造の日本の建築物は、認知症高齢者になじみの住環境として受けとめられ、当事者の不安や混乱を軽減することを示唆する。

(a-2) 車いすは使用しない

「この施設には大きな特徴があります。車いすをなるべく使わないことです。」(No.31)

本コードでは、車いすが移動手段であって椅子ではないといった当該宅老所の援助方針を示している。番組では、ワーカーが、女性高齢者を車いすに乗せて広間に入ると、女性を抱え上げ、普通の椅子に移動介助する (No.29-31) 場面や、以下のナレーションのように他の女性高齢者のつま先にカメラの焦点をあて、職員が建物の段差を一步一步あがるように促す場面 (No.32) を強調する。

「スタッフが一つ一つの動作に手をかしてお年寄りの力を取り戻そうというのです」(No.32)

(a-3) 食事は普通食

「食事にも特徴があります。」「おかゆのように食べやすく特別に調理したものではなく、できる限り普通の料理を出しています。」(No.33,34,35)

ナレーションによって紹介される「おかゆ」ではなく「普通の料理」には、認知症高齢者が「特別な料理」を必要とする病人ではなく、「普通の料理」を食べている人であることを表象している。

(a-4) 食事介助は1時間も2時間も時間をかける

「食事のとり方にも気を配っています。」(No.37)

番組のなかでワーカーは、認知症の女性に味見を促し、女性が茶碗をのぞき込むことを確認した後、茶碗や箸をもつことに手を貸し、食べ物を口に運んだあとに料理の味を感じる様子を見守る。そこには、誤嚥などリスクへの配慮と普通の食事を経口摂取することへのこだわりがうかがえる。

(a-5) 徘徊しても拘束しない

「最も大きな特徴は、徘徊してしまうお年寄りを鍵のついた部屋に閉じ込めないことです。」
(No.41)

ナレーションは、「最も大きな特徴」として徘徊対応を紹介する。映像では、カメラ前を歩き来し、ガラス戸をあげようとする X さんに、職員が一对一で対応している様子が紹介される。こうした実践の背景には、身体を拘束され、空間的に隔離されてきた認知症高齢者の実践の歴史に対するワーカーなりの猛省がある。

(B) 「コミュニティの関心の触発・可動」コード

本コードでは、1場面を平均 10.7 秒で展開する番組全体の構成にあって、1場面に約 30 秒を費やす。該当する全 7 場面には X 氏、X 氏の長女、Z 氏、Z 氏の長男、ワーカー、職員 C がそれぞれ登場する。そのいくつかを例示する。

(b-1) 「13 時間以上の行方不明」～生命を守りきれない

職員 C は、徘徊によって生命の危機に直面した X 氏の支援を振り返り、当時の心境を語る。そして、以下のように述べ、個別の問題が提起する社会の問題を表明する。なお、13 時間に及ぶ行方不明に至るまでには、さらに多くの短時間の行方不明の事案があり、家族が介護負担を募らせている背景がある。こうした介護負担は、在宅介護の継続を困難にして施設入所を早めると考えられる。

職員 C の語り部分（場面 No. 51：約 30 秒）

「これはもう一、家族だけだったりとか、『(事業所名) P』だけだったりとか、そこだけで考えていく問題ではなくて、みんなに一あの協力を呼びかけながら、みんなでちょっと取り組んでいかないと (X さん：実名) 自身の安心安全、んー、命をちょっと守りきれない、というのを投げかけて取り組んでいこうと思いました。」

※下線部は、職員 C の表情と語りに加えて字幕化された部分を指す。

この対象認識から以下の 2 つの価値意識がうかがえる。1 つ目は、徘徊を生命の危機に通じる問題として捉え、通所介護施設の機関の機能をこえて取り組む必要性である。2 つ目は、元民生委員の X 氏の地域への貢献に着目して、家族だけの問題とせず、地域の問題として捉えなおす必要性である。

(b-2) 「悩みを半分引き取ってもらう」

X 氏の長女は、以下のように X 氏、職員 C と 3 者で地域に協力を呼びかけたことで気づいたことを語っている。

X 氏の長女の語り部分（場面 No. 67，約 40 秒）

「皆さんが心に留めておいてくださって何かの折に声かけて、「頑張ってるね」とか、「大丈夫よ」、「応援するよ」って言ってくださったらすごく心が楽になったんですね。だから、そんなので、ああ～、人になんか悩みを半分引き取ってもらったみたいで、すごく自分の気持ちが軽くなりましたから」

※この場面に字幕はなし。

この語りから介護家族の悩みが地域の応答によって軽減されていることがわかる。これは、家族がワーカーらの働きかけに促され、地域に直接はたらきかけなければ得られない気づきといえる。

(b-3) 「家族や地域の人たちの中のクッション」

ワーカーは、認知症高齢者のおかれた社会的状況を評価し、仕事として関わる専門職としての自己の役割を以下のように表明する。

ワーカーの語り部分（場面 No. 75, 約 30 秒）

「最終的には、老人ホームなかなか入れませんから、当時も今もそうですけど、もう順番待ちで、
すぐになかなか入れない。私たちみたいに仕事でやる人間は、その家族や地域の人たちとのこう、
クッションですね。間に入って、こういう場所に皆さんに来ていただいて、で、集って、できる
だけそこで一回でも二回でも笑う時間（笑みを浮かべ）が多ければ、（笑顔で頷きながら）皆さん
ねえ、比較のお元気になられますし（2回頷く）」

※下線部は、ワーカーの表情と語りに加えて字幕化された部分を指す。

この語りから以下のことがうかがえる。ワーカーは、慢性的な老人ホームの入所待機状況を認識し、専門職の役割を認知症高齢者と家族、地域との「クッション」と表現する。また、認知症高齢者当事者が集まる場と「笑う時間」がより多く設定されることで、皆が元気になるといった経験的認識に基づく主観的な評価基準を表明している。

(b-4)「家族にはできない第三者にできること」

Zさんの長男が、Zさん、ワーカー、そして地域の協力者との懇談の場で気づいたことを語っている。

Zさん長男の語り部分（No. 112 場面）

「つくづく思ったのは、家族が一緒にいると、2日間一緒にいると、怒っちゃうんですね。もう、
要するに眉間にしわがよっちゃうんです、こっちが。でも、皆さんに接しているときは、皆さん
は何がどうあろうとも怒ったり、叱ったりしないで、多分、接してくれていると思うんですね。
ですから、それが彼女にとってみたらものすごく、その～、受け入れてもらっている感が強い。
だから、家族ではできないのを第三者だからできるっていうのは、そこにあるのかなあって。あ
の～本当に皆さんに感謝しています。」

※この場面では字幕はなし。

この語りでは、介護家族以外だからできる認知症高齢者の受容的態度があることを認めており、家族だけの関わりでは得られない地域との協働による実践の効果を示している。

(b-5)「自宅を起点に社会関係をつくる」～専門職と非専門職の協働実践

ワーカーは、Zさんの支援には、専門職とXさんの支援で結成された他専門職や商店主らをメンバーとする任意の地域組織（「ご近所応援団」）との協働が必要と訴える。

ワーカーの語り部分（No. 108 場面）

「やはりその～、家で彼女が落ち着けるように（数度頷く）。うちの職員も、もちろん応援にボランティアで夜も支えに行きますけど。やっぱり「ご近所応援団」の人が、1人でも2人でも一緒に、こう、添い寝してくれたり（頷きながら）。一晩は無理だけど1時間なら話し相手に来ていいよとか、3時間だったらごはん食べていいよとか、言ってくれる人がね。1人でも2人でも3人でも（頷く）作れたらいいなと思ってますね。」

※下線部は、ワーカーの表情と語りに加えて字幕化された部分を指す。

この語りには、認知症高齢者と社会サービス利用に関する重要な意味が含まれる。それは、当事者の危機的状況に際して、社会サービスのやむを得ない緊急利用であっても、認知症の当事者は自宅と異なる住環境に混乱を強めるといった対応の難しさである。そこでワーカーは、Zさんの自宅にXさんの支援で結成された自施設職員を含む複数の専門機関の専門職、地域の協力者を結集させる（通称「ご近所応援団」）。この提案は、先の語りにあるように、一緒に食事をとる1時間程度の滞在から泊まり込みまで時間の多寡を問うものではなかった。宅老所職員や他の特養の職員、地域住民はZさんの自宅で、Zさんと時間を共にすることが互いを知る機会になり、結果的にZさんは混乱なく複数の短期入所サービスの利用が可能になった。

(b-6)「地域の安心をつくる、希望につながる」～人が集まるちょっとした積み重ね

番組の最後でワーカーは、2事例の実践を総括的に語る場面がある。それは、以下のよう

ワーカーの語り部分（場面 No. 128, 60 秒）

（BGM♪）「介護問題にしる、老後問題にしる、なかなか安心が保証されてない。だからそういう時にどうしても人はこう、想像しただけで孤立し、孤独だったり孤立したりね。皆一人ひとりばらばらになってしまう。顔も知らないんだけど、一人じゃちょっと無理だけど、20人寄れば

なんとかできるんじゃないかとか。それが 30 人になると、もっと楽になるよ、とか。 40 人になったら、もうちょっともっともっと楽になるよ、という。こういう世界をちょっとしたことな
んですけど、ちょっとした積み重ねなんですけど、なんかそういうことが確実に、あの～、地
域の安心をつくれるみたいな。こう、なんかそういう希望につながっていますよね今。(頷く)
(BGM 終わる)

※下線部は、ワーカーの表情と語りに加えて字幕化された部分を指す。

全体をまとめる語りのなかでワーカーは、認知症高齢者とその家族の介護問題を、安心
が保証されていない社会的問題と結びつけ、当事者、家族、地域住民、そして専門職も社
会的孤立していることを提起して協働することの大切さを訴える。

例えば、認知症高齢者は、記憶と場所の見当識に障害を抱えるがゆえに「今、この瞬間」
に安心を求める。ワーカーは、見慣れた建物、普通の食事、一对一の対応、そして認知症
高齢者当事者中心の場づくりを意図的・目的的に設定することで当事者の混乱を回避しよう
とつとめる。

また、介護を担う家族に関して、ワーカーは家族の中で介護問題を抱え込むことで孤立
を深めるとみる。ワーカーは、当該家族と共に行動することで、ばらばらに思えた地域の
好意的な反応が安心感を受感することに結びつくにとらえる。

さらに、ワーカーは、専門職もまた制度の枠組みに規定されて孤立しているとみている。
ワーカーは、認知症高齢者当事者、家族の 3 者で地域に協力を依頼することで、地域の好
意的な反応が専門職にも安心感を与え、こうした実践の積み重ねが安心できる地域社会づ
くりにつながるとみている。

そして地域住民は、認知症高齢者当事者の笑顔、家族の協力の呼びかけ、ワーカーの具
体的な協力の提案をうけ、介護問題や老後問題を現実のものとしてとらえて、協働するこ
との大切さに気づく。ワーカーは、数時間から一晩まで、ちょっとした時間の積み重ねが
確実に地域の安心や希望につながるとして本実践を評価している。

4. 考察

本放送番組の特徴は、認知症高齢者の現実【レベル 1】を徘徊や暴言といった行動ではな
く、自然な笑顔や笑い声といった表情に着目してコード化しているところにある。表現【レ
ベル 2】のコード化では、①当事者、家族、ワーカーの主要な 3 者が偏りなく均等な時間配

分で登場するように編集され、②危機的状況下の苦悩と問題解決を示す当事者たちの笑顔を対照的に扱う構成になっている。そしてソーシャルワーク実践で重要な価値を基礎づけるイデオロギー【レベル3】のコード化では、ソーシャルワーク専門職及び専門機関のこだわりや、コミュニティの関心を触発することでコミュニティの側に行動の変容を促す実践上の工夫をコード化している。

これら3つのレベルのコード化によって映像化された番組は、認知症では常に話題になり、かつ認知症を強く表象させる徘徊や暴言・暴力などの「負の言い表し」ではなく、笑顔の意味をどのように捉えるかに視点をおくことで言説変容の観点を示そうとしている。

ワーカーの宅老所の理念に「あなたの笑顔は私の元気」といった言葉がある。認知症高齢者からこぼれる自然な笑顔は何を意味するのか。1回でも多く自然な笑顔がみられる援助の質の高さ、そして家族、専門職、さらに地域住民が笑顔で語りあう映像に、俳優の演じるドラマにはない現実と発信力がある。

ただ、こうした自然な笑顔が生まれる実践の背景には、普遍化された介護サービスに対するワーカーの批判がある。それは、ナレーションによって紹介される「車椅子を使用しない」、「食事は普通食」、「食事介助に1時間も2時間も時間をかける」、「徘徊しても拘束しない」といった「施設のこだわり」に示されている。施設のこだわりは、あるべき現実を映像によって映しながら福祉専門職として大切にしている価値を示す。

さらに施設のこだわりは、当事者、家族、専門職の3者が連れ立ってコミュニティに働きかける行動に結びつき、問題を解決に導いている。コミュニティを触発し、動かす、地域との協働実践は、番組を象徴する場面であり、視聴者の印象に残るであろう。ただ、あえて同番組の課題を示せば、X氏が元民生委員のリーダー的存在として地域に貢献してきた生活歴を有し、多様な社会関係を自ら形成してきたことを紹介していないことである。ワーカーら職員は、X氏の献身的な地域活動に価値を見出し、他の専門職や地域住民にその意味を問いかけ、共に行動することを働きかけている。さらに、Z氏の実践は、X氏の実践に協力した人々によって担われており、いわば実践の応用である。X氏と関わりのあった人々は、ワーカーからZ氏の暴言・暴力が受け入れる施設を探すことの難しくしていることを知らされ、Z氏の支援に意味を見いだしたに違いない。こうしたワーカーの働きかけによって、X氏からZ氏へと実践は応用され、2人の認知症高齢者とその家族は危機的状況を何とか乗り越えることができた。以上、放送番組化されたソーシャルワーク実践から日常生活上の個別ケア実践に対するこだわりと、危機的状況を乗り越えるために地域と協働する意味の

問いかげに言説変容の観点を認めることができる。

今後は、放送番組のアーカイブ化によって、当該ソーシャルワーク実践を、他の認知症高齢者の問題解決やその意味づけに悩む地域の教材として活用することができないものかと考える。一方、ソーシャルワーク実践の放送番組化は、テレビジョンの映像化に関わる制作者との価値意識の共有、個人情報に関わる実践者と研究者の倫理的な問題など乗り越えなければならない新たな課題もある。増加する認知症高齢者の人権と普遍化されたサービスの質の向上に資する観点からこういった課題の検討を前に進めたい。

謝辞

本研究では、メディア研究を専門とする守弘仁志氏（熊本学園大学・教授）に第3節第1項の研究手続きに関わる内容分析のデータベースの作成段階で助言をいただいた。心から感謝申し上げます。

(注)

1) 「宅老所」の特徴

「宅老所」は、日本独自に発展した実践機関で通所、短期入所、訪問といった社会サービス化されたサービス機能を一カ所で提供する、いわゆる多機能性を特徴とする。こうした多機能性は、通所施設や短期入所施設など制度によって別々に規定された施設を移動して利用することで認知症高齢者の混乱を軽減できるなど障がい特性にあわせた配慮といえる。ただし、「宅老所」に制度上の明確な定義はなく、実態も多様である。

本論では、特別養護老人ホームの元職員が、自発的な福祉活動としてはじめて 25 年以上の実績を有する宅老所 P (1991 年活動開始) の実践をとりあげる。

宅老所 P は、2000 年の介護保険制度施行後、認知症対応型通所介護施設の指定を受けている。また、法人独自に規定した当該施設利用者のための宿泊事業、実践上必要と判断した場合に行う訪問活動に取り組むなど多機能なサービス形態を特徴とする。

介護保険制度によって規定された一般的な認知症対応型通所介護施設は、日中利用を前提に食事や入浴、機能回復訓練などのサービス内容が提供される。一方、「宅老所」では、制度によって規定された通所介護サービスに加えて、宿泊事業や訪問活動を組み合わせることで早朝から夜間まで対応できる仕組みを開発した。多機能性は、認知症高齢者のその日の状態や家族等の状況に応じた柔軟な対応を可能にし、在宅生活の継続に資するとして 2006 年の改正介護保険制度において小規模多機能型居宅介護施設として制度化された。

2) 番組名「サイレント・プア」NHK 制作 (2014 年放送) が代表例。

3) 研究者がソーシャルワーク実践に協力する態度として、下田の以下の見解が参考になる。

「社会的現実とは現実には生きている人々の相互作用過程における人々の意味づけ、解釈の過程そのものにあると考えれば、当然のことながら、研究者はその人々の経験的世界に直接足を踏み入れて、その現場から概念化を図るべきで、あらかじめ研究者の側で概念図式などを用意すべきではないということになる。」(下田 1994 : 26)。

4) 実践に協力した研究者 (筆者) の立場についてふれておく。本研究では、ソーシャルワーク実践の主唱者は研究者ではなくソーシャルワーカー自身であり、またコンサルタントも求められていない。よってソーシャルワーカーの研究者への期待は、互いの良さを統合することであり協働者に近いといえる。また、研究者の役割では認知症高齢者に関する知識を有する専門職、家族、地域住民に当該実践でどういった発見があったかを適宜伝えるなど民衆教育者に近い役割を担った。こういった見解の参考にしたのが、公衆

衛生分野で活用されてきた CBPR (community-based participatory research=コミュニティを基盤とする参加型リサーチ) に関する武田丈の文献である (武田 2005:53).

- 5) 筆者のこうした見解は、番組の制作過程に参加した経験に基づいている。当該番組の制作過程では、ディレクターやカメラマンなど取材班はソーシャルワーカーをはじめとする職員の実践に真摯に向き合い、番組作りに取り組んでいた。また、当事者家族、そして協力者の1人ひとりが、認知症高齢者および家族の苦悩、そして協働する意義を社会に発信することに理解を示していた。
- 6) ただし、放送番組ではソーシャルワーク実践であることは強調されていない。後述するように実践者の属性、実践のレベルを勘案して筆者自身が規定したものである。
- 7) 独自に設定したイデオロギックコードの下位コードは本論に先行して考察している。『日本地域福祉学会第30回記念大会報告要旨集』(2016), p.258.参照のこと。
- 8) なお、本章では黒木邦弘 (2017a) で明らかにした X 氏のデータに、Z 氏のデータを加えて考察を深めている。
- 9) なお、放送番組ではソーシャルワーカー B 氏とは別に職員 C が登場する。C 氏は二人の認知症高齢者の問題解決に一定の貢献をした人物である。ただし、本論では、C 氏は事業所の管理者である B 氏のマネジメントのもとで実践に関与したと解釈できるため、B 氏の見解を中心に論を組み立てている。
- 10) 外山は、地域で暮らしてきた高齢者が生活の場を施設に移したときに経験させられる生活の「落差」を以下のようにあげている。「空間」の落差 (例えば廊下に沿って4人部屋が並ぶ平面パターンの繰り返しなど)、「時間」の落差 (食事時間、入浴時間といった集団生活を前提としたスケジュールなど)、「規則」の落差 (管理者側、介護者側が一方的に定め、遵守を求めるなど)、「言葉」の落差 (「〇〇してください」という指示形あるいは命令形、「〇〇してはいけません」という禁止形など)、そして「役割の喪失」がある。

第6章 ドイツ福祉団体による言説変容の実践～「ツェントルムプルス事業」の取組から

本章では、認知症高齢者が社会的環境の影響を大きく受けることを鑑み、ソーシャルワーカーと認知症高齢者の相互作用にメゾレベルで影響を及ぼす機関の在り方に着目する。分析のための枠組みは、個人と国家を基本関係にしなが、その間に位置する機関を「中間団体」と規定し、他国との比較を試みる。

調査対象にしたのは、日本と同様、社会保険制度のもとで介護保障をすすめるドイツの福祉団体である。具体的には、ドイツの地方都市デュッセルドルフ市を拠点とする福祉団体の1つ、ディアコニー・デュッセルドルフの実践を紹介する。ディアコニー・デュッセルドルフは、既述の日本の宅老所と共に、筆者ら日本側の研究者とデュッセルドルフ大学の研究者の研究協力関係にある。なお、調査に先立ち、ディアコニー・デュッセルドルフのソーシャルワーカーに前章で紹介した「徘徊と暴言」に象徴される宅老所の放送番組を視聴してもらった。そのねらいは、事象を視覚的に認識できる映像資料の強みをいかし、「徘徊と暴言」といった認知症共通の問題に対する日本の宅老所のソーシャルワーク実践を紹介し、ドイツのソーシャルワーク実践の事例提供の参考にしてもらうことにあった。

本章の構成として、前半はドイツの「中間団体」として福祉団体の1つディアコニーに着目し、日本の社会福祉法人の特徴を例示しながら違いを述べる。後半は、デュッセルドルフ市がディアコニーなど福祉団体とすすめる「ツェントルムプルス」と呼ばれる事業の紹介、ならびに認知症高齢者を対象とするソーシャルワーク実践事例を考察し、福祉機関のあり方を提起する。

1. ドイツの社会福祉システムの特徴

ドイツの社会福祉システムの歴史的特徴に関連して倉田は、以下のように述べる。

「労働組合や使用者団体、医師集団や福祉施設の団体といったさまざまな中間団体が多元的かつ分権的に形成ないし運営し、これらの関係団体による自治が機能不全に陥ったときにはじめて国家が積極的に介入する歴史を歩んできた」（倉田 2000：46-47）。

こうした見解は、ドイツ社会において「中間団体」が重要な位置づけであることを示唆する。「中間団体」のうち、社会福祉分野の中核を担うのが図6-1に示した6つの福祉団体

(以下、6 福祉団体と略記) である。

図 6-1 ドイツを代表する 6 福祉団体

<ul style="list-style-type: none"> • プロテスタント系のディアコニア事業団 (以下, ディアコニー) • カトリック系のドイツ・カリタス福祉連盟 • SPD 系の労働福祉団 (AWO) • ドイツ・パリテティッシュ福祉事業団 • ドイツ赤十字社 • ユダヤ人中央福祉機関

出典：岡崎仁史 (2000) 仲村優一・一番ヶ瀬康子編『世界の社会福祉 8—ドイツ・オランダ』旬報社, 196.

6 福祉団体の事業規模について岡崎は, 職員を数千人かかえるなど地域経済を担う主要企業に匹敵するほどと述べる¹⁾ (岡崎 2000 : 198-99). 図 6-2 は, 6 福祉団体の 1 つであるプロテスタント系のディアコニア事業団 (以下, ディアコニー) と日本の社会福祉法人の組織規模を比較したものである。

図 6-2 ドイツ・福祉団体ディアコニーと日本・社会福祉法人の組織規模

ドイツ・福祉団体ディアコニー	日本・社会福祉法人
<ul style="list-style-type: none"> • 6 福祉団体の 1 つ • 老人ホーム 2,800 箇所 • 職員数 464,000 人 • 利用者数 1 千万人 • ボランティア 70 万人 	<ul style="list-style-type: none"> • 全国 約 19,000 法人 • 施設・事業所 53,000 箇所 (特別養護老人ホームの 9 割) • 職員数 144 万 5,000 人 • 利用者数 311 万 6,800 人

出所：(ドイツ) <https://www.diakonie.de/>, 2018.3.7. ²⁾, (日本) 全国社会福祉法人経営者協議会発行『地域から信頼される社会福祉法人となるために』より。³⁾

ディアコニーは, ドイツ全国に老人ホームだけでも 2,800 箇所を運営している。職員数は 46 万人を超え, 利用者は 1 千万人である。特に, 注目すべきは職員数を大きく上回る 70 万人のボランティアの存在である。ボランティアの存在は, 後に紹介するソーシャルワ

ク実践の事例でも重要な役割を担っている。

一方、日本の社会福祉法人の場合、日本全国に約 1,9000 法人を要し、施設・事業所数は約 53,000 箇所、施設利用（入所）者（高齢者・障害者・児童等）は 311 万人をこえ、従事する職員数は 144 万人を数える。なお、高齢者福祉分野でいえば、特別養護老人ホームの 9 割を社会福祉法人が占める。

ドイツの福祉団体と日本の社会福祉法人は、ともに両国のソーシャルワーク実践の役割を担う専門機関である。ただし、例えば、ディアコニーは、日本の社会福祉法人全体の職員数の 3 割をかかえており、福祉団体の事業規模の大きさがわかる⁴⁾。さらに、ドイツの 6 福祉団体と日本の社会福祉法人の違いは、単に法人規模だけでなく、法律上の優先性及び自主・独立性に明確にあらわれている。本沢によれば、以下のように 6 福祉団体は法律上、介護保障等にかかわる法律の制定や改正に一定の影響力を有することが規定され、行政から独立した形で独自の福祉サービスを提供する地位を確立してきたとされる。

「地方自治体に対する福祉サービス分野での優先性および自主・独立性の尊重が明文で規定され、法律上明確に保障されている。こうした福祉サービス分野における 6 福祉団体の自主・独立性は、地方自治体の福祉行政段階ばかりでなく、国や州の立法段階においても尊重されており、福祉サービスに関係する法律の制定や改正にあたっては、6 福祉団体の意見を必ず聴取しなければならないことになっている。6 福祉団体の自主・独立性の尊重は、行政から独立した形で独自の福祉サービスを提供する地位を確立してきたのである。」（本沢 1996:24-25）

こうした福祉団体の社会的な位置づけは、福祉団体所属のソーシャルワーカー（以下、ワーカーと略記する）の実践が福祉団体を媒介に制度・政策に何らかの影響を与え、また福祉団体の意見を反映した制度・政策がソーシャルワーク実践をささえる、いわば制度・政策と実践の一体的な進展を可能にする役割を担っていることを意味する。

以下に述べるように、ディアコニー・デュッセルドルフのワーカーが、個別具体的なミクロの実践からえた知見を、福祉団体を通じて制度・政策に反映させることを意識しているのも、こうした背景によるものと考えられる。

2.デュッセルドルフ市の高齢者施策 ～「ツェントルムプラス」事業を中心に

本節では、調査方法及び倫理的配慮について述べ、デュッセルドルフ市の高齢者施策の

一つである「ツェントルムプラス」事業（以下、ZP 事業と略記する）を紹介し、同事業の特徴について述べる。

1) 調査方法及び倫理的配慮

調査方法は、当該のワーカーに研究協力を依頼し、現地調査を実施した。現地調査では、ワーカーを対象に、通訳を介在し、半構造化インタビュー調査法を用いたインタビュー調査、事業に関する資料収集を実施した。

インタビュー内容は、ZP 事業に関する概要の説明、ZP 事業利用者を対象とするソーシャルワーク実践事例の提供、その他関連事項の質疑応答である。インタビューは、IC レコーダーによる録音の承諾を得た後、調査を実施した。録音した音声データは逐語録として文字データ化し、分析をおこなった。

倫理的配慮では、研究代表者が研究全体の目的を事前に説明し、調査協力の了解を得た。その際、データの公表に関して、事例は仮名によって匿名性を確保すること等を口頭で説明し、データの使用の了解を得た。また、インタビュー調査結果の公表に際して、事業内容や実践事例の内容の事実関係を確認するための追加的な現地調査を実施した。その際、筆者は、事例を含む調査結果の公表について最終確認を行い、ワーカーに承諾を得ている。

2) デュッセルドルフ市のツェントルムプラス事業の概要

デュッセルドルフ市（ドイツ・ノルトラインヴェストファーレン州の州都）は、人口約 60 万人の地方都市で、60 歳以上の高齢化率は 25%である。

デュッセルドルフ市（以下、D 市と略記）では、高齢者施策の 1 つとして「社会的コンタクト」（Soziale Kontakte）概念を理念とする Zentrum *plus*：ツェントルムプラス（以下、ZP 事業と略記）を市内 10 の行政区に設置している。

(1) ツェントルムプラス（ZP）事業と「社会的コンタクト」概念

ZP 事業が掲げる「社会的コンタクト」（Soziale Kontakte）概念について、「sozial」と「kontakt」のそれぞれのドイツ語の意味を『独和大辞典』（(2000)〔第二版〕小学館）を参照し、先行研究をふまえて概念の意味するところを述べる。

ドイツ語の「sozial」の意味は、以下のように、「社会的な」のほかに「社会福祉の」、「社会連帯感の強い」といった、より広義の理念的な意味を含んでいる。

・「sozial」の意味

- ・社会（上）の、社会的な
- ・社会福祉の、福祉に役立つ、社会奉仕の（精神に富んだ）、社会連帯感の強い
- ・社会生活を営む（能力のある）

・「kontakt」の意味

- ・「接触、連絡；関係；（個人的な）つながり」

また、臼井の見解をよれば、「sozial」は、社会政策との関連で価値指向的な意味を強く含み込んでいるとされる（臼井 2000：61-77）⁵⁾。それは「共有されるべき「理念」、それを実現するための「連帯」の思想と組織、個人から国家にいたるまでの「自助」およびさまざまな団体をとおしての「助け合い」のシステム」だという。他方、「sozial」は日本語の文脈への入りにくさがある（豊田 2011:50-61）。豊田によれば、その理由は社会保険制度の歴史⁶⁾と基本特性⁷⁾に関係しており、「ドイツでの社会的自治による運営と日本での厚労省主導、いわば「国家保険」の運営との対比である」と述べる。

こうした政策における「社会的な」意味や制度・政策の主体の違いは、日本の社会福祉を担う専門機関のあるべき姿を考える手がかりとして参考になる。

さて、ZP 事業のかかげる「社会的コンタクト」は、言葉の意味と事業の特徴から社会福祉との接点（kontakt）を重視し、社会的支援の必要性を明らかにし、社会的な問題の解決に向けた価値指向性の高い実践を目指す概念と考えられる。

具体的には、高齢者と社会とのつながりという理念的な意味を重視し、さらに福祉団体のワーカーと接点をもつことが社会福祉とつながりを表象する。2つ目は、高齢者とボランティアの接点である。既述のように、ドイツの福祉団体の運営と実践は、ボランティアによって支えられているといっても過言ではない。ワーカーは、地域特性をふまえてボランティアを養成し、組織化をはかる。高齢者をはじめとする地域住民は、ボランティア養成講座を経て ZP 事業に関与し、インフォーマルな社会資源として主体的に活動する。3つ目は、後述の実践事例のように、主体的かつ活動的なボランティアと要援護高齢者をケースマネジメントするワーカーとの協働による実践である。

このように「社会的コンタクト」は、理念的な意味、目的的で手段的な意味、そして具体的で実践的な意味といった多義的な意味づけを包含した概念といえる。

(2) ツェントルムプルス (ZP) 事業の目的と機能

次に、ツェントルムプルス (ZP) 事業の目的と機能について紹介する。ZP 事業の特徴は、目的にあらわれている。ZP 事業の目的は、「ふれあいと相談、教養と文化、各種サービス情報の提供、スポーツ、自由時間、ボランティアとネットワーク」の提供と実に多様である。多様性は、そのまま同事業の多様なプログラム内容を反映しており、高齢者の視点にたった幅広いニーズに対応する事業であることを言い表している。

ZP 事業の機能は、デュッセルドルフ市の同事業の関係資料⁸⁾に明記されているように、以下のような高齢者向け総合相談と活動拠点に大別できる。

総合相談機能：「個人または本人の高齢期における生活の調和のためのあらゆる問題にアドバイスをする」

活動拠点機能：「新たな社会とのコンタクト（接点）を作り、劇場鑑賞やパソコン・コースなど多くの自由な時間、健康的で、文化的で、そして教養を提供する」

総合相談機能では、ZP 事業に配置されたワーカーが中心的な役割を担う。ワーカーの役割は、高齢者を就労中心の生活から年金生活に円滑に移行させ、さらに要支援状態から要介護状態まで長期にわたって継続的に関わる。高齢者は、ZP 事業との接点を通してワーカーと出会い、高齢期に遭遇する生活上の危機的状況を共に考えるパートナーをえることで、潜在化しがちな高齢後期のニーズに早期に対応できる。

活動拠点機能の主体は高齢者自身である。高齢者は、多様なプログラムに参加するだけでなく、運営にもかかわる。一方、活動拠点機能にかかわるワーカーの役割は、担当する行政区の地域特性をふまえ、地域の実態に即したプログラムや今後の地域の生活問題を予見したプログラムを提案することにある。

以上、ZP 事業の特徴は、総合相談機能と活動拠点機能をあわせもつ拠点として高齢期全般の様々なニーズに対応することにある。

(3) ツェントルムプルス (ZP) 事業の運営主体と事業内容の特徴

ZP 事業の拠点は、D 市内 10 行政区の全 32 か所（2014 年時点）に整備されており、運営主体のほとんどを、以下のようにディアコニーやカリタスなど福祉団体が担う。

運営主体：ディアコニー : 9 か所, カリタス : 8 か所,
 AWO (Arbeitewohlfahrt) : 8 か所, ドイツ赤十字 : 4 か所,
 Kaiserswerther・ディアコニー : 1 か所, Stiftung Angermund : 1 か所,
 ASB (Arbeiter Samariter Bund) : 1 か所

また、ZP 事業の実施概況は、D 市内全域で統一されたものではなく、地域特性をふまえた多様性を特徴とする。事業の運営の実際について、第 7 行政区 (2 箇所) と第 3 行政区 (4 箇所) の取り組みを図 6-3 にまとめている。図 6-3 には、地区名、開催曜日・時間、夜間・土日開所の有無、そして運営主体を示す。図 6-3 のように、行政区によって ZP 事業の運営主体、実施箇所数が異なるほか、同一の行政区でも開催曜日や時間が異なる等多様である。

図 6-3 ZP の実施概況

行政区	地区名	開催曜日、時間	夜間・土日開所の有無	運営主体
7	Gerresheim ゲレスハイム	月曜から金曜: 9時半から17時	なし	ディアコニー
7	Ludenberg ルデンベルク	月・金曜: 10時から12時、火・水曜: 10時から17時、木曜: 10時から14時 ※ほかにもう1か所あり	なし	AWO
3	Bilk ビルク	月・水曜: 9時から17時 火・木曜: 9時から13時 金曜: 9時から12時半	あり	カリタス
3	Oberbilk オーバービルク	月曜から金曜: 8時半から17時	あり	カリタス
3	Friedrichstadt フリードリッヒシュタット	月曜から金曜: 10時から17時	あり	ドイツ赤十字
3	Unterbilk ウンタービルク	月曜から金曜: 10時から17時	あり	AWO

出所: Der Treffpunkt im Stadtteil für Ältere und Junggebliebene zentrum plus, Landeshauptstadt Düsseldorf 2014より筆者作成。

図 6-4 には、同市内のなかで高齢化が進展しているとされるゲレスハイム地区と日本人が多く居住するオーバーカッセル地区について、両地区の ZP 事業の資料に基づきプログラム内容を整理した。図中の左には、両地区に共通する項目をあげている。両地区に共通する

事業内容は、語学、文学・芸術、パソコン（PC）、健康・ゲーム、相談、文化、食事、旅行と事業目的のように多様である。しかも、具体的なプログラム内容や曜日・時間は、先の実施概況と同じく地区によって異なる。

また、高齢化や人口構成など地域特性をふまえた地区独自のプログラムの設定も特徴である。例えば、ゲレスハイム地区では高齢化の進展という地域特性から、「相談」プログラムのなかに、認知症カフェ、認知症ラウンドテーブルのほか、乳がんやパーキンソン等疾患別のセルフヘルプグループの活動を設定している。一方、オーバーカッセル地区では日本人が多く居住する地域特性から「文化」プログラムのなかに、在独日本人組織の「竹（TAKE）」グループと談話のように多文化共生を意識した活動がみられる。いずれも、両地区のソーシャルワーカーが企画・実施に関与しているプログラムである。このように ZP 事業のプログラムは、共通性と行政区毎の地域特性を勘案した固有性を有する内容で構成されている。

図6-4 ZP事業のプログラム内容

ゲレスハイム地区			オーバーカッセル地区	
共通	曜日・時間	プログラム内容	プログラム内容	曜日・時間
語学	火曜19:00	・英会話	・英語コース ・フランス語 ・英会話サークル	月・火曜 9:30-11:00 月曜10:30-12:00 金曜9:45-11:00
文学 芸術	水曜11:15 9/11 18:00	・デュッセル・アコーデオン ・文学サークルほか	・子供と高齢者の世代間芸術経験 ・文学コーヒー ・プレイバックシアター	月曜14:30-16:00(9月15日) 第二火15:00(9月9日) 第二火曜20:00
パソコン	月・火・水・木曜14:00	・インターネットカフェ	・パソコン基礎 ・パソコン応用 ・インターネット	月・水曜15:30-17:00 会曜10:00-11:30 火曜10:00-11:30
健康・ ゲーム	月・火曜9:45 水曜8:30 火曜19:00	・バランス・トレーニング ・ウォーキング ・チェス愛好会	・ヨガ ・軽体操 ・産位体操 ・スクエアダンス ・高齢者スポーツ ・カードゲーム	月曜17:00-18:00ほか 木曜9:15-10:15ほか 木曜13:00-14:00ほか 木曜19:00(毎月第1・3・5週) 火曜9:30-11:30 月曜14:00-16:30
相談	第1-2・3火曜14:30 不定期 第2水曜19:00 木曜18:30 木曜19:00	・認知症カフェ(相談会を含む) ・認知症ラウンドテーブル ・乳がんセルフヘルプグループ ・パーキンソン病セルフヘルプグループ ・脳卒中セルフヘルプグループ	・認知症カフェ ・相談援助と税と権利 ・相談:警察と高齢者審議会	月曜14:00-17:00 木曜15:00-17:00(9月18日) 第3水曜15:00-16:00
文化	毎月 金曜 10:00-12:00, 第1月曜	・文化ネットワーク・ビューロー ・フォト・アトリエ	・日本人学校生徒の訪問 ・竹(TAKE)グループと談話	水曜10:00-11:00(9月10日) 15:30から
食事	水曜10:00-12:00	「地区住民朝食会」	「地区住民朝食会」	第1火曜9:00-11:00(有料)
旅行	9/1 10:00 9/3 10:00 9/10 17:00	・写真グループほか ・「ゲレスハイム地区老人の日」 ・男性料理教室ほか	・ハイデ方面小旅行	9時中央駅発(9月7日)

出所: Diakonie Düsseldorf, Zenrum plus 2014 Programm "GERRESHEIM, 同 OBERKASSEL 資料の一部を抜粋; 筆者作成。

高齢者は、ZP 事業を利用することで認知症、癌、パーキンソン病といった特定の疾患をもつ当事者や在独日本人のように異文化を背景とする高齢者と接点をもつほか、ワーカーの働きかけによってボランティアとしてインフォーマルな社会資源として活動に関与する。

(4) ツェントルムプラス (ZP) 事業にみる高齢者と社会サービスとの関係

高齢期は、60 歳代から 100 歳代まで長期に及ぶ。このことからツェントルムプラス事業の内容は、活動的な高齢者から様々な疾患や障がいのある要援護の高齢者まで高齢期の多様なニーズに応じる特徴を有する。そこで本節では、高齢期を「年金生活開始期」、「要支援状態期」、「要介護状態期」の 3 つの時期に便宜的にわけて考える。

まず、高齢期のはじまりは、定年退職など職業生活から年金生活に完全に移行した ZP 事業の利用をはじめめる時期が想定できる（以下、「年金生活開始期」とする）。2 つ目は、ZP 事業の利用をはじめとする地域活動や趣味の継続が心身の不調によって段階的に困難になり、要介護認定によって福祉・医療の在宅サービス利用を始める時期が考えられる（以下、「要支援状態期」とする）。3 つ目は、福祉・医療の在宅サービス利用が顕著になり、または福祉・医療施設の入所・入院が必要な時期である（以下、「要介護状態期」とする）。

図6-5 高齢者と社会サービスの関係
～主体性の涵養から主体性の尊重～

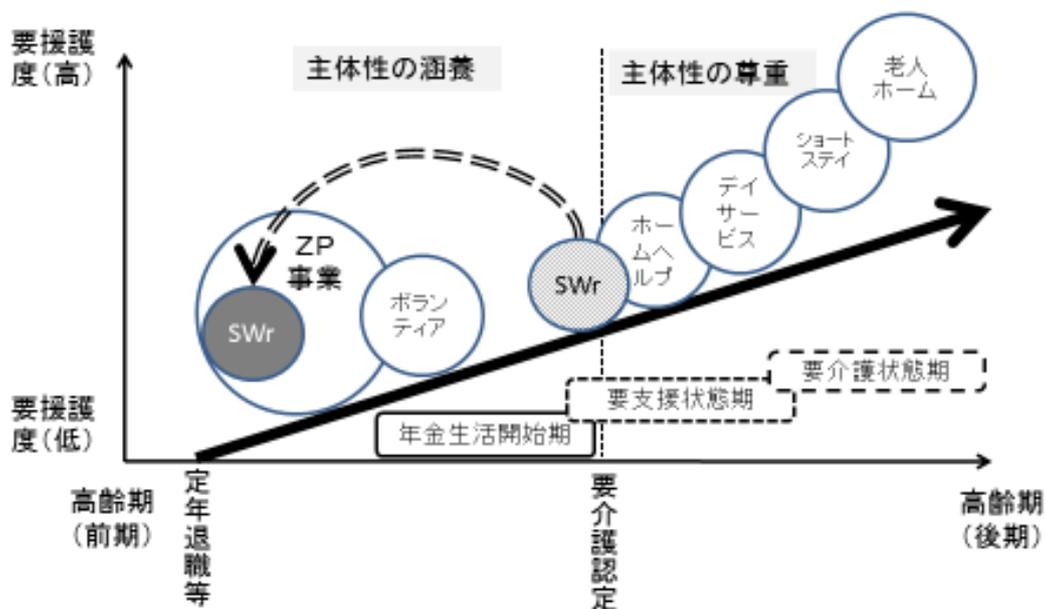


図 6-5 は高齢者と介護保険制度に基づく社会サービスの関係を示したものである。縦軸には要介護状態の高低の程度を、横軸には高齢期の前期から後期にむかって定年退職等を起点に要介護認定を経て、介護保険制度に基づく社会サービス利用に至る、高齢期の 3 つの時期の変化を例示している。

ZP 事業では、「年金生活開始期」をむかえた活動的な高齢者とワーカーの接点（コンタクト）が、従来の事業と異なるところに特徴がある。ZP 事業創設前、ワーカーと高齢者の接点は、心身の状態の変化を契機に出会う場合が多かった。例えば、「要支援状態期」の場合、ワーカーは高齢者の心身の不調による日常生活の支援、要介護認定を経てデイサービスなど部分的な施設サービス利用の支援をマネジメントする。次に、「要介護状態期」の場合、ワーカーは高齢者の身体機能の低下や認知症に伴うコミュニケーション上の支障等が顕著な状態に対して、施設入所など生活全般の支援をマネジメントする。

このように「要支援状態期」や「要介護状態期」の高齢者と出会う場合、ワーカーは主体性の尊重を専門職の価値意識として目指しながら、実態は顕在化した当面必要なサービスのケースマネジメントを優先せざるを得なかった。言い換えれば、高齢者の活動的な側面やパーソナルなネットワークを十分に把握できないまま、主体性の尊重に確信のもてない実践をしていたといえよう。他方、高齢者の側からすれば、ワーカーとの接点は社会的に何らかの援護を要する状態であることを他者に知らせることになり、スティグマの付与につながりかねない課題を内包していた。

ZP 事業では、ワーカーは「年金生活開始期」の活動的な時期に高齢者と出会うことで、高齢期の前期から後期まで全体を視野に入れた実践が可能になった。例えば、ゲレスハイム地区のワーカーは、市内有数の高齢化の進展という地区の地域特性をふまえ、認知症対策を重視するプログラムとして、認知症の人と介護者のための認知症カフェの開催を ZP 事業として設定した。ワーカーは、同事業に関連し、認知症の人を理解するためのボランティア養成講座を実施し、活動的な高齢者のボランティアの活動の場として認知症カフェを活用した。ワーカーは、このほかにも銀行など地域の異業種向けの説明会を実施するなど、認知症をより身近な社会問題として学ぶ啓発活動を様々な対象に実施した。

さて、認知症カフェの一般的な運営状況は、D 市内 10 行政区の全てで週 1 回、概ね 3 時間、利用料 20 ユーロで開催されている。他方、ワーカーの運営する認知症カフェ「忘れな草」は、月 3 回、概ね 3 時間、無料で開催されている。案内文には、「歴史が物語る居心地の良さと社交的な雰囲気でも過ごし、記憶をたどり好きなうたを歌い、楽しい仲間と食べて

飲んで、そして多くの友人をもつ」と記されている。運営の特徴は、認知症高齢者1人に、概ね一対一に相当する1人ボランティアが寄り添っているところにある。ボランティアの多くは60代で、認知症の人の介護経験を有する人も多いという。ワーカーは、当該の認知症カフェと介護保険制度に規定された通所介護との違いについて、「通所介護では食事や入浴など個人が必要とする介護を個別に幅広く提供する。一方、認知症カフェは、ボランティアと共に楽しい時間を過ごす、普通の集まり」と述べる。ワーカーによれば、疾病として「認知症」を理解するのと同様に、「認知症になった人の支援のかたち」を伝えることも大切だと強調する。

ZP事業を通じて高齢者は、認知症の人を理解する学習の機会、認知症の学びをいかした活動の機会、そして専門職と協働でインフォーマルなサポートに取り組む意義を一体的に学ぶ機会をえている。特に、学習の機会を動機づけに活動の機会を得ることは、高齢者の主体性を緩やかに養い育てる、いわば主体性の涵養ともいえる新たな価値を醸成し、主体性を尊重したサービスの意義と支援のかたちを学ぶことに結びつく。

このようにワーカーは、「年金生活開始期」に地区の高齢者と関わりをもつことで、活動的な高齢者の主体性の涵養を目指した実践をおこない、「要支援状態期」や「要介護状態期」をむかえた高齢者の主体性を尊重した実践を適切なタイミングでおこなう。後述の単身の認知症高齢者の実践事例は、こうしたZP事業の特徴を端的に示した危機的状況の回避または予防を示すものといえる。

3. ツェントルムプラス（ZP）事業とソーシャルワーク実践

ワーカーが、インタビューの中で「ZP事業のあるべき機能をよくあらわしている例」として事例選定の理由を述べる実践事例を紹介する。それは、ZP事業を利用していた単身の高齢女性の認知症に伴う危機的状況への介入実践である。

(1) ソーシャルワーカーの属性

まず、事例提供に研究協力したワーカーCの属性を紹介する。C氏（女性・福祉系大学卒業）は、ディアコニー・デュッセルドルフの所属で、同福祉団体の老人ホームの勤務経験を経て、ゲレスハイム地区のZP事業に携わる現職のソーシャルワーカーである。

また、ワーカーは、市内でも高齢化が進むゲレスハイム地区で、認知症支援ネットワーク構築の中核的な役割を担い、「認知症重点対策のコーディネイター」の肩書を有する。そ

の他、デュッセルドルフ市の第7地区協議会委員で、第7行政区で12年前から『老人の日』を設定し、行政、福祉団体を含む福祉・介護事業者のほか、旅行会社、スポーツ団体、健康団体、福祉用具会社、葬儀会社が一同に会する催事を主宰する。

近年では、地域の中の情報共有を強化するプロジェクトとして「認知症ラウンドテーブル」を創設し、山積する地域の認知症問題を話し合う場を設けている。

(2) ソーシャルワーク実践の事例概要

ワーカーは、ZP事業利用者のBさん（女性・70代・単身世帯）の認知症に伴う危機的状況に介入し、ソーシャルワーク実践を行った。

Bさんは、ゲレスハイム地区で長く小売店を営んでいたこともあり、地区内でよく知られた人物だった。ただ、ワーカーは、Bさんの実践から個人的に強いネットワークがあっても自然発生的な支援に至らなかったと振り返る。そして、個人的なネットワークを結びつけるワーカーによるマネジメントの必要性を強調する。

当該ワーカーのソーシャルワーク実践は、Bさんが大量の未払い請求書を、ZPの事務所に持ち込んできたことから始まる。ワーカーは、Bさんの危機的状況を認識するとともに、インフォーマルな社会資源を調整する介入を行った。結果、Bさんの危機的状況は回避され、ZP事業への継続的な参加と、単身で認知症を抱えながら在宅生活を継続することができた。

本実践の特徴は、介護保険制度の規定する要介護認定を受ける以前の認知症高齢者を対象に、以下の4つのインフォーマルな社会資源の調整によって、危機的状況を回避したところにある。

・インフォーマルな社会資源の活用：司法分野に詳しいボランティア

ワーカーは、ボランティアにBさんをアドボケイトする支援を依頼し、定期的に会合を重ねながら協働して危機的状況をのりこえた。アドボケイトを引き受けたボランティアは、これまでも身上監護や財産管理を担うボランティアの世話人（豊田謙二 2004:153）⁹⁾やボランティアの裁判官の経験を有するなど司法分野の専門知識を有していた。

結果、Bさんの未払金の請求など司法に関わる問題は、アドボケイトを託されたボランティアの集中的な関与によって解決された。また、当該ボランティアは、ワーカーの協力を得て、Bさんの病院の受診に同行したほか介護保険制度の利用を支援した。結果、Bさんは、要介護1と認定されたことで、介護保険制度による家事支援に結びついた。

・インフォーマルな社会資源の活用：目的地まで同行するボランティア

ワーカーは、Bさんの近隣に住む住民に相談し、ZP事業の継続的参加を目的にZPまでの同行を調整した。Bさんは、この隣人の協力によって月曜日から金曜日までZPの利用の継続的参加と昼食が可能になった。

・インフォーマルな社会資源の活用：レストランの協力による週末の食事

ワーカーは、Bさんの週末の食事と水分確保を目的に、地区内のレストランに交渉し、Bさんの支払うべき代金を月末に一括して支払うことの合意を取りつけた。結果、Bさんは、レストラン関係者の協力によって食事と水分が提供され、来店の有無や食事状況など週末の見守りにつながった。

・インフォーマルな社会資源の活用：徘徊に付き添うボランティア

ワーカーは、Bさんの徘徊に付き添うボランティアを依頼し、喫茶店で共に時間を過ごすなど同行支援の調整を行った。

以上のように、ワーカーは、Bさんの実践を振り返り、自身の関わりやボランティアによるサポートがどのように動いているか、ケースに関する全体状況を把握する、いわゆるケースマネジメントについて述べた。

Bさんは、「年金生活開始期」から「要支援状態期」の移行期にあたり、認知症の診断や要介護認定をうけていないために、フォーマルな社会資源の利用要件を満たしていない。よって、実践の特徴は、アドホケイトを要する危機的状況の介入から日常生活上の支援まで、Bさんの生活支援の全体をインフォーマルな社会資源を中心に援助体制を構築したところにある¹⁰⁾。

(3) ソーシャルワーク実践による気づきと問題提起

ワーカーは、Bさんの実践をとおして2つの重要な気づきがあったと述べる。1つは、ZP事業をいかして認知症の発症に早期に対応する制度の必要性である。ワーカーは「地域の小売店などにネットワークを広めて、町の中で高齢者との関係で何か異変が生じたときにZP（ツェンルムプラス）にすぐに相談に来てもらえるような制度にしたい」と述べる。背景には、ゲレスハイム地区が昔ながらの人間関係の残る地域特性を有すること、ZPが認知

症の人の支援に早期に対応する拠点になる可能性を当該の事例は示していること、といったワーカーの考察がある。

もう 1 つは、当該の事例のように、インフォーマルな社会資源に働きかけるワーカーの資質である。ワーカーは「ローカルなコミュニティに根差しているソーシャルワーカーでないと地域住民が話しかけてこないし、協力が得られない」と述べる。ワーカーは、行政区単位で動ける実働的なインフォーマルな組織づくりの必要性を認識し、ワーカーと地域住民の日常的な接点の重要性を認識していることがうかがえる。

以上の 2 点は、ソーシャルワーク実践からみえてきた ZP 事業の制度の今後の方向性とワーカーに求められる資質を示している。その上で、ワーカーは、B さんのような事例を ZP 事業のあるべき機能の先例として積み重ねること、さらに「デュッセルドルフ市とディアコニー・デュッセルドルフの幹部に強く伝える」ことが必要だと述べる。

4. 制度・政策と実践を媒介するソーシャルワーク専門機関のあり方

ZP 事業のユニークな点は、要援護状態に至る以前、年金生活の開始時にワーカーと接点をもつことであり、高齢者が高齢者を支える主体性の涵養を図るシステムにある。同事業をささえる「社会的コンタクト」概念は、法律によって規定された福祉団体の使命の自覚と、その実践を担う専門職の責任を示しているといえよう。今回の実践からインフォーマルな社会資源を中心にした生活支援のマネジメントには、単身の認知症高齢者のアドボケイトから日常生活上の見守りまで多様なボランティアの組織化と協働の必要性が示唆された。ワーカーの認識を勘案すれば、高齢期の早い段階から高齢者とワーカーが接点を持つことに意義を見だし、行政や福祉団体に対しては危機的状況に速やかに対応する制度的環境の整備を求めていることがうかがえる。それは、ソーシャルワーク実践を支える専門機関として社会的責任の自覚を促しているともいえよう。

他方、ワーカーは以下のように、社会的コンタクトと認知症に対する偏見を関連づけてとらえている。「孤立」や「恥ずかしさ」といった言葉は、認知症の負の言い表しを示しているといえ、ワーカーが認知症に対する偏見の解消の必要性を認識していることがわかる。

「ドイツでも認知症の偏見は強い。目指す方向性は、まずそれをなくすこと。ドイツの中でも 10 年間で認知症に関する認識は高まっている点は良いが、認知症の（筆者注：高齢者及びその家族の）孤立化の問題はこれからもでてくる。よくあるケースは、近親者が認知症になって社会

とのコンタクトがなくなり、介護しながら孤立しているケースが増えている。認知症は恥ずかしいと思うところがあり、そういう人にどうやってコンタクトを取るかという問題は残っている。」

ワーカーは、今回の実践から今後にやるべきことが見えてきたとして、「認知症ラウンドテーブル」と称する、認知症に関わる多様な人々と話し合いをすすめる新たなプログラムを実施している。こうした試みは、「社会的コンタクト」を鍵概念とする ZP 事業の推進が、認知症に対する偏見の解消に結びつく可能性を示しているといえよう。

5. 考察

ドイツ・デュッセルドルフ市の「ツェントルムプラス事業（以下、ZP 事業）」では、「社会的コンタクト」を鍵概念に高齢者の総合相談・活動拠点として市内 10 行政区に全 32 箇所（2014 年時点）を整備している。総合相談機能では、ソーシャルワーカーが年金生活に入った高齢者たちと早期に接点をもち、多種多様な活動の紹介とともに、認知症カフェを運営するボランティア活動を呼びかけるなど地域の特性をふまえたボランティアの組織化をはかっている。活動拠点機能では、例えば、「認知症カフェ」、「乳がんセルフヘルプグループ」など疾患別の当事者組織の支援や在独日本人のグループ活動の支援などがある。

ZP 事業によって高齢者は、従来、何らかの要援護状態になった段階で接点をもっていたソーシャルワーカーと早期に出会うことができる。このことは、活動的な高齢者のボランティア養成と活動の機会が協働性を強めたインフォーマルな資源の開発につながる。同時に、ZP 事業によって育まれた主体性の涵養が、生活上の諸問題の早期対応に寄与する可能性を示唆する。

ワーカーの事例は、ZP 事業利用者の認知症発症に伴う危機的状況に介入し、日常生活を支えるボランティアと金銭管理などアドホケイトの役割を担うボランティアなどインフォーマルな社会資源の調整による単身の認知症高齢者を対象とする協働実践を示している。

以上、ドイツの福祉団体の社会的位置づけには、法律に規定された制度・政策への影響力だけでなく、ボランティアの組織化と協働によるソーシャルワーク実践の一体的な推進も寄与していると考えられる。このことは、4 章、5 章のなかで紹介した日本のソーシャルワーカーによる協働実践をさらに進展させるために、社会福祉法人など専門機関の今後のあり様が問われることを示している。

(注)

- 1) 岡崎は、6つの福祉団体の一つであるドイツ・カリタス福祉連盟を取り上げ、ドイツの代表的な企業に次ぐ職員数を抱える規模と紹介する。岡崎仁史(2000) 仲村優一・一番ヶ瀬康子編『世界の社会福祉 8 ドイツ・オランダ』旬報社,199-99.
- 2) Einrichtungsstatistik Diakonie Deutschland (2014) <https://hilfe.diakonie.de/ueber-uns/2018.3.7.>
- 3) 全国社会福祉法人経営者協議会『地域から信頼される社会福祉方法人となるために』
<https://www.keieikyo.gr.jp/data/panf2.pdf.2017.3.8.>
- 4) ただし、日本の社会福祉法人は、国による「1法人1施設」の指導や措置による運営といった歴史的経緯もあり、約半数が単数の施設を運営する法人とされる(厚生労働省2013)など多くの点でドイツの福祉団体と異なる。
厚生労働省(2013)「社会福祉法人の大規模化・協働化等について」『第4回社会福祉法人の在り方等に関する検討会資料』より、
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/000032453.pdf.2018.3.7.>
- 5) 臼井英之は、ドイツにおける社会政策と価値の関係を以下のように詳しくまとめている。
わが国の社会政策という語の歴史は、1890年代はじめにゾツィアールポリティークという語とその内容がドイツから移入されたところから始まる(p.61).
(中略)
(筆者注:現在のドイツ社会政策がもつ特色と原理について)共有されるべき「理念」、それを実現するための「連帯」の思想と組織、個人から国家にいたるまでの「自助」およびさまざまな団体をとおしての「助け合い」のシステムである。これらは、社会政策の目標と、政策の担い手ないし主体に深くかかわる問題である。(p.73)
(中略)
社会政策の語を構成する「ゾツィアール」という部分には、価値指向的な意味が強く含み込まれていることになるであろう(p.73).
- 6) 豊田謙二は、社会保険の歴史的背景について「ビスマルクが社会保険制度による労働者「保護」、という社会政策を国家主導で築き、社会運動の抑制をねらっていた。他方、労働組合は相互扶助の制度を拡充しながら、労働組合の連帯による「自立」を強化しようとしていた。」(豊田2011:52)と述べる。

- 7) 豊田謙二は、社会保険の基本特性について、「社会保険の保険料は双方の折半とし、双方の代表を選挙で選出し、その代議員で社会保険制度を運営する。つまり、それが「社会的自治」方式と呼ばれ、今日に継承されている社会保険制度の基本的特性である。留意を要するのは、ドイツでの社会的自治による運営と日本での厚労省主導、いわば「国家保険」の運営との対比である。(中略) 日本とドイツとのこの差異の大きさ、それは、日本の社会保険制度での「社会的なこと」の欠落を浮き立たせていて、興味深い。」と述べる(豊田 2011 : 54)。
- 8) 出所 : Landeshauptstadt Düsseldorf Amt für soziale Sicherung und Integration 発行の Der Treffpunkt im Stadtteil für Ältere und Junggebliebene, zentrum plus gemeinsam aktiv für das Alter (2014) より。
- 9) 詳細は、豊田謙二 (2004) 『質を保障する時代の公共性ードイツの環境政策と福祉施策』ナカニシヤ出版, 152-53 に詳述あり。
- 10) なお、筆者は本論に先行して当該実践を価値との関連から考察している(黒木邦弘 2016)。

第7章 言説変容実践の論理構造の全体像

本章では、第2章で導き出した（Ⅰ）「負の言説の論理構造」と（Ⅱ）「負の言説変容の実践の論理構造」の2つの論理構造について、表7のように対比させながら各章で得た知見をもとに考察を深めて全体像を示す。

	問題の設定	専門機関の目的・役割・機能	医療・福祉専門職の役割	方法	時間	場と設定	認知症高齢者当事者集団の役割	社会関係の質	人間観
(Ⅰ)負の言説 (=老いの言説)	(個人の属性に帰属させて)個人的に解決する	・介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与ほかの提供 ・リスクマネジメントの実施 ・効率的な介護の実施	・行動変容 ・病を治す ・介護を受託	・薬で何とか抑える ・施設に入れる ・隔離する	・生活の制限や制約 ・家族関係の断絶 ・入所者・利用者の時間のネグレクト	・施設内生活を基本に居室の移動あり ・施設内中心の生活で家族との接点に制限や制約あり ・身体機能別に分かれた居室棟で生活する	特になし	断絶・縮小	自立状態と依存状態を対極的に捉える見方
(Ⅱ)負の言説変容の実践 (=老いの言説変容の実践)	(多様な人々が関係して)社会的に乗りきる	・入所者・利用者の「習慣化」された生活をいかした環境づくり ・家族や知人等が施設入所後も介護等に協力できる環境づくり ・介護の「質の向上」を入所者・利用者1人ひとりの生活上の要求から組み立てる	・協働関係をつくる ・家族や知人等が施設入所後も介護等に協力できる環境づくりを調整	・当事者のおかれた社会的状況を説明 ・家族や知人等に介護等への協力を求める ・入所者・利用者の要求を具体化する組織づくりに取り組む	・入所者・利用者の「習慣化」された生活に環境が合わせる ・家族や知人等との関係の継続ないし再構築をはかる ・入所者・利用者の時間にあわせた支援体制づくり	・生活の継続を基本にした施設内の生活環境づくり ・施設生活ないし地域生活に家族や知人等が協力できる場と機会の設定 ・地域生活を施設生活の一部として入所者・利用者が主体的に関与できる場と機会の設定	入所者・利用者主体の語りの時間、及び語りの場と発言の機会の設定を保障	継続・拡大	他者に依存していても自立した個人としての見方

まず、(Ⅰ)「負の言説の論理構造」と(Ⅱ)「負の言説変容の実践の論理構造」の2つの論理構造では、措置制度ないし契約制度のいずれの制度的環境においても、認知症高齢者の問題の設定をどのように規定するかが重要である。(Ⅰ)負の言説(=老いの言説)では、認知症を心身の問題と規定し、個人の属性に焦点をあて「個人的に解決する」こととする価値意識が支配的である。他方、(Ⅱ)負の言説変容(=老いの言説変容)の実践では、人間の心身の衰退は普遍的な事実であるとして、人々の老いの受容の問題と規定し、多様な人々が関係する社会的な協働に焦点をあて、「社会的に乗りきる」こととする価値意識への変容をはかる。こうした認識の背景には、老いの問題は、自己責任でもなければ、家族のみで抱えることでもない。さらに介護保険など制度のみで解決できるものでもない、いわ

ば社会全体にかかわることであり、皆で協働する経験に意味を見いだしながら解決の道筋を模索するほかないとの認識がある。

次に、「専門機関の目的・役割・機能」および「医療・福祉専門職の役割」は、介護保険をはじめ諸制度に規定され、それにもとづいている。ただし、「医療・福祉専門職の役割」の場合は、違法や倫理的な問題とは異なって制度に規定されていない場合であっても実践することがある。(I) 負の言説 (=老いの言説) では、専門機関の目的・役割・機能は、介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与ほかの提供を制度によって規定されるほか、近年では入所者・利用者のリスクマネジメントの徹底、効率的な介護を目指した業務の改善が求められる。医療・福祉専門職の役割では、介護を受託し、相手の行動を変容すること、病を治すこと、やむを得ない事態には身体拘束をおこなうことも認められている。(II) 負の言説変容 (=老いの言説変容) の実践では、専門機関の目的・役割・機能は、施設入所者・利用者の習慣化された生活を尊重し、家族や知人等が介護等に協力できる環境をつくり、介護の「質の向上」を入所者・利用者一人ひとりの要求に基づき組み立てることにある。また医療・福祉専門職の役割は、家族および地域住民との協働にむけた関係づくりに努めて、サービス利用後も家族や知人等が介護等に協力できる環境を調整し、介護の「質の向上」を施設入所者・利用者一人ひとりの生活上の要求から具体化する体制づくりをおこなう。

「方法」に関していえば、(I) 負の言説 (=老いの言説) では、「薬で何とか抑える」、「施設に入れる」、「隔離する」が象徴するように、認知症高齢者のいる社会を専門職主導でつくってきたことを示す。ただ、この基本的な枠組みは、今日においても変わっていない。いわゆる「新オレンジプラン」(2015年)では、「行動・心理症状(BPSD)への適切な対応」の第一の選択として非薬物的介入を原則にしている。ただ、「投薬」や「行動の制限」の選択肢は依然として残っている。また、認知症対応型の介護施設は、介護保険制度のもとで計画的に整備され、むしろ「施設に入れる」選択肢はひろがっている。(II) 負の言説変容 (=老いの言説変容) の実践では、ワーカーは、認知症高齢者が名前のある固有の存在であることを強調し、社会的にどういった状況におかれているかを説明し、制度では対応できないニーズへの協力を求める。協力を求める当面の対象は、家族をはじめ、知人や隣人といった当人と密接な結びつきのある個人や組織である。また、ワーカーは、自身の所属組織に対して1人の要求を具体化するための組織改革をすすめるなど内外の調整につとめて直接的、間接的な方法を駆使する。

「時間」は、日々の日程と生活歴の全体で構成され、老いによる心身の機能低下や介入のタイミング、生活習慣などを含む。「場と設定」は、「時間」の影響をうけて日々の生活場面の状況と生活を営む場の移動などにかかわる。(I) 負の言説 (=老いの言説) では、制度に規定された諸環境の影響によって、食事、入浴、排泄 (オムツ交換など)、外出、外泊など日常生活の時間は制限や制約をされ、また (特に措置制度では) 利用施設や居室を選ぶことができず、家具の持ち込みなど場と設定に一定の条件を課される。このように高齢者は、高齢期に自宅から施設に生活の場が移ることで、食事や入浴、排泄など個別性の高い日常生活上の個人の時間がネグレクトされ、身体機能別に分類された居室のなかで標準化された日課や訓練などに参加する生活を余儀なくされる。さらには家族や知人など他者との接点に制限や制約が生じて、ときに断絶した状況を余儀なくされる。(II) 負の言説変容 (=老いの言説変容) の実践では、医療・福祉専門職は、自宅内の生活の継続を基本に、高齢者自身の「習慣化」された生活に環境の側があわせて、施設内の生活環境づくりに配慮する。また、家族関係の継続ないし再構築をはかるとともに、知人等が生活の一部に協力できる状況を設定する。さらに、時間および場と設定の基本的な考え方として、入所者・利用者の時間にあわせることができる支援体制づくりにつとめ、地域生活を施設生活の一部として入所者・利用者が主体的に関与できる場と機会を設定する。このほか「時間」と「場と設定」に関連して、ワーカーは、専門職が直接介在しない、入所者・利用者を主体とする時間、および場を大切にする。これは、入所者・利用者が互いの境遇や辛苦を自由に語る時間と場を援助に組み入れた「認知症高齢者当事者集団の役割」を重視したものである。「認知症高齢者当事者集団の役割」は、制度に規定され、専門職に管理される認知症高齢者のアドボカシーにつながる、同時に専門職が認知症高齢者の生活を支援する意義や意味をより深く内省することに結びつく。

最後に、「社会関係の質」と「人間観」のそれぞれに関して言及する。認知症高齢者と家族、地域住民等の「社会関係の質」は、往々にして政策立案者や医療・福祉専門職といった社会の側によって規定されている構図にある。(I) 負の言説 (=老いの言説) では、認知症高齢者を含む施設入所者・利用者の社会関係の質を2つの見方で捉えることができる。1つは「姥捨て」といった「負の言い表し」に象徴されるように、施設入所は、それまで高齢者が培ってきた社会関係の断絶を想起させる。2つ目は高齢者を病気や孤立した存在といったエイジズムにつうじる、社会関係の縮小を自明とする捉え方である。いずれも社会関係の悪化を示す見方である。(II) 負の言説変容 (=老いの言説変容) の実践では、1つは、

施設を入所・利用する高齢者の家族や関わりのあった知人等に外出など支援の協力を求める高齢者の社会関係の継続ないし再構築をはかる視点が重要である。2つ目は、ワーカーとの接点が認知症や寝たきりなど心身の機能の状態に関係なく、社会関係の拡大に結びつくといった視点である。いずれも社会関係の質の改善を示す見方である。

「人間観」は、認知症高齢者の自立生活の援助を規定する基本的な考え方である。古川によれば、社会福祉の理念に関わる自立は、「人間としての存在の根幹に関わる課題」（古川孝順 2007:16）として、その意義の考察が重要であることを示唆する。（Ⅰ）負の言説（=老いの言説）では、医療・福祉専門職が入所者・利用者を心身ともに自立していない依存状態とみなせば、心身の機能別に分類された生活の場に移動させて、人間を容態の変化に応じて生活を管理する、いわば依存と自立を対極に位置づけた構図で人間を捉える。こうした見方は、例えば施設入所している高齢者間に、心身の機能の状態による偏見を助長し、どこを生活の場に行っているかで周囲の見方や態度が変わる差別をもたらしかねない。他方、（Ⅱ）負の言説変容（=老いの言説変容）の実践では、ワーカーは心身の機能別のケア体制を最も象徴していた入浴体制を抜本的に見直し、入浴設備の改修を実施して、浴槽を選択できる組織的・物理的環境を整えた。ワーカーは、選択できる環境を整えることで、高齢者が生活上の要求を徐々に発しはじめ、他者に依存した生活であっても本人なりに自立した生活を創りだそうとする意思を表明できる環境を実現する。こうした人間観は、依存と自立の併存する老いてゆく人間の価値を提起するものといえよう。また、このことを端的に言い表しているのが、第5章の「施設のこだわり」であり、第4章の「専門職を育てる地域づくり」や第6章の「主体性の涵養」である。第5章では、自分の足で歩くか歩かないかの選択を認知症高齢者自身に委ねるために「車いすは使用しない」こと、1時間から2時間をかけても「食事は普通食」で口から食べること、など普通の生活からケアを組み立てる個を尊重する価値的態度が示されている。第4章や第6章の各事例は、専門職と地域住民が協働することで両者の対立的な関係やスティグマを伴う関係を変化させ、制度では支えきれない危機的状況を回避する意義を示している。以上、人間観は、認知症高齢者、家族、地域住民、そして医療・福祉専門職が老いを受容することの大切さにあらためて気づくとともに、最期まで普通の生活を継続しとおすことに意味を見いだす重要な機会に結びつくことがわかる。ワーカーは、このような認知症高齢者の意思の顕在化の経験を積み重ねることで自立した人間像を描いている。上記の見方の違いは、弱者、病者、障害者、異常者など専門職や社会的多数派の一方的な価値観に基づく対象認識の立場と、そうした

見方とは明確に異なる個人の尊重、共生、社会連帯など諸価値を重視する対象認識の立場の違いを示している（嶋田啓一郎 1995：31，平塚良子 2004：82-87）。

以上、（Ⅰ）負の言説の論理構造と（Ⅱ）負の言説変容の実践の論理構造を構成する要素間の関係について述べてきた。

ここで主題となった言説変容についてまとめておきたい。まず「負の言い表し」とは、「人々のウェルビーイングと発展の障壁になる不平等・差別・搾取・抑圧の永続につながると判断できる言葉、表現をさす、言説の最小単位である」と「はじめに」で規定した。この規定に依拠して、3名のワーカーの実践事例の分析から、日常生活レベルにおける「負の言い表し」が社会の人々による認知症高齢者本人への蔑視、忌避、拒否、排除、一方で同情、憐憫の情を含む複雑な諸感情と態度であることを見出し、その総体を「老いの言説」とした。また第4章で示したように、認知症高齢者は異なる世代からの忌避や拒否、排除といった年齢差別を被りやすいといえる。しかし、認知症高齢者は、それだけでなく認知症のない高齢者による「薬で何とか抑える」や「隔離する」などの「負の言い表し」のように、同世代による差別を被る構図を認めた。つまり、異なる世代と同世代の双方から差別を二重に負う負の言説の論理構造の存在がわかった。

第2は、ソーシャルワーカーによる言説変容の実践の論理構造を認めることができた。論理構造の主要なものとして4つを見出した。

（1）認知症高齢者個人の行動・心理症状を主要な語りにせず、日常生活レベルでできないことを積み重ねていく（=重度化）個人を尊重することにこだわりを有することである。それは、ぼけや病い、死、日常生活行為が次第にできなくなることが増えていく老いの辛苦を、自然なことと受容する価値観を実践にいかそうとしている態度といえる。

（2）1人の認知症高齢者に付与される老いの言説が社会的に乗りきるべき問題の最小単位であること。

（3）認知症高齢者自身が辛苦の体験を分かちあえる時間と集いの場（空間）を確保していること。

（4）時間と場所を共有できる集団の組織化をはかり、関係者が役割分担をして協働することによって認知症高齢者の問題を社会的に乗りきろうとしていること。

以上に加えて、その他の補強として位置づけた他のワーカーによる実践では、認知症高齢者の問題を専門職だけで社会的に解決することはできないという限界があることを認識して、地域社会を組織化し、多様な人々の参加を引き出し、共に考え、共に育つ、そのよ

うな場と設定を専門職の役割として重視していることがうかがえる。

上記から言説変容という困難な課題にとりくむソーシャルワーク実践の可視化ができた。このことは個人と社会の複雑かつ深刻な問題を内包する関係を解決するために、多次元的な方法を統合した実践モデルをひらく可能性を示唆する重要なものである。

加えて、本論は 1 人のソーシャルワーカーの実践事例を中心として多面的、多角的に取り扱うことで実証性を担保し、インタビューデータを唯一のデータとして実施する質的研究よりも深まりのある考察ができた。今日、地域住民や他専門職との協働の重要性がますますもとめられる情勢からして、本研究のような「負の言い表し」とその総体としての言説の分析や検討のみならず、ソーシャルワークの観点から変容の実践を展開した事例研究は認知症高齢者の非人間的な社会的状況を変えていくうえで極めて重要である。このことはソーシャルワークの対象になる他の人々にも実践として応用することができると思う。特に人間社会の価値意識の問題を冷徹に見て、問題をえぐり出し、そうした状況を変革しようとする実践と経験知の蓄積は、今後も欠かすことができない。本研究はそのような意味でも意義があったと考える。

課題としては、仮想介護計画については引き続き経年的に研究を積み重ね、他国との比較では歴史、政治、制度について十分にふまえ、さらに映像や日本語の分析では専門家の協力を得ることに努め、そしてほかのワーカーの同様な実践を追究するなど実証性を高める必要がある。

謝辞

本論の執筆に際しては指導教授である平塚良子先生をはじめ、古川孝順先生、管原正志先生、坂田周一先生、そして日本福祉大学の野村豊子先生から懇切丁寧なご指導をいただいた。心より感謝申し上げます。

引用文献・参考文献一覧

- 阿保順子 (2004) 『痴呆老人が創造する世界』 岩波書店.
- 安梅頼江 (2001) 『ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法-科学的根拠に基づく質的研究法の展開』 医歯薬出版.
- 安梅頼江 (2003) 「Part-1 グループインタビュー法活用の基礎」安梅頼江編『ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法Ⅱ／活用事例編-科学的根拠に基づく質的研究法の展開』 医歯薬出版.
- 安梅頼江 (2010) 「Part-1 論文・報告書作成の基礎」安梅頼江編『ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法Ⅲ／論文作成編-科学的根拠に基づく質的研究法の展開』 医歯薬出版.
- Atchley, Robert C, Barusch, Amanda S. (2004)Social Forces and Aging An Introduction to Social Gerontology Tenth Edition, Wadsworth,a division of Thomson Learning, Inc.(=2005, 宮内康二編訳『ジェロントロジー~加齢の価値と社会の力学』 きんざい.)
- Bartlett Harriett M. (1970)The Common Base of Social Work,NASW Inc. (=1978, 小松源助訳『社会福祉実践の共通基盤』 ミネルヴァ書房.)
- Beauvoir, Somone (1970) La Vieillesse, Gallimard. (=2013 a,朝吹三吉訳『古い 上巻[新装版], 人文書院.)
- Beauvoir, Somone (1970) La Vieillesse, Gallimard. (=2013 b,朝吹三吉訳『古い 下巻[新装版], 人文書院.)
- Berger Peter L. & Luckmann Thomas (1966) The Social Construction of Reality - A Treatise in the Sociology of Knowledge,Doubleday&Company. (=1977, 山口節郎訳『日常世界の構成-アイデンティティと社会の弁証法』 新曜社.)
- Boden, Christine (1998)Who will I be when I die ?, Harper Collins Publishers (=2003, 桧垣陽子訳『私は誰になっていくの?-アルツハイマー病者からみた世界』 クリエイツかもがわ.)
- Boehm Werner W. (1958), The Nature of Social Work,Social Work,3 (2) (=1972, 小松源助監訳『社会福祉論の展望 (下巻)』 ミネルヴァ書房.) .
- Butrym,Zofia T (1976) The Nature of Social Work, Macmillan Press.(=1986,

- 川田誉音訳『ソーシャルワークとは何か』川島書店)
- Chudacoff,H,P(1989) HOW OLD ARE YOU? Age Consciousness in American Culture, Princeton University press. (=1994,工藤政司,藤田永祐訳『年齢意識の社会学』法政大学出版局.)
- 『独和大辞典』(2000)〔第2版〕コンパクト版, 小学館.
- Dominelli,Lena(2002)FEMINIST SOCIAL WORK THEORY AND PRACTICE, Palgrave Macmillan, (=2015, 須藤八千代訳『フェミニストソーシャルワーク 福祉国家・グローバリゼーション・脱専門職主義』明石書店.)
- Donzelot Jacques(1977) La Police des Familles, les Editions De Minuit, (=1991, 宇波彰訳『家族に介入する社会 近代家族と国家の管理装置』新曜社.)
- 江原由美子 (1987)「男性の老い, 女性の老い」多田富雄, 今村仁司編『老いの様式—その現代的省察』誠信書房, 263-64.
- 篠田鶴子(1977)『神への告発』筑摩書房.
- Ferguson, Iain (2008) RECLAIMING SOCIAL WORK: Challenging Neo-liberalism and Promoting Social Justice, SagePublication of London, (=2012, 石倉康次, 市井吉興監訳『ソーシャルワークの復権 新自由主義への挑戦と社会正義の確立』クリエイツかもがわ.)
- Fiske,John(1987)TELEVISION CULTURE—popular pleasures and politics, Methuen,(=1996,伊藤守, 藤田真文, 常木瑛生ほか訳『テレビジョンカルチャー』梓出版社.)
- Foucault , Michel (1966) Les Mots Et Les Choses, Éditions Gallimard (=1974, 渡辺一民, 佐々木明訳『言葉と物 人文科学の考古学』新潮社.)
- Foucault , Michel (1969) L' Archéologie du savoir, Éditions Gallimard (=1970, 中村雄二郎訳『知の考古学』河出書房新社.)
- Foucault , Michel (1972) Histoire de la Folie À L' Âge Classique, Éditions Gallimard (=1975,田村俣訳『狂気の歴史-古典主義時代における』新潮社.)
- 古川孝順 (2004)『社会福祉学の方法』有斐閣.
- 古川孝順 (2007)「序章 生活支援の社会福祉学」古川孝順編『生活支援の社会福祉学』有斐閣.
- George,Alexander L.and Bennett,Andrew (2005) Case Studies and Theory

- Development in the Social Sciences, Cambridge, Mass.: MIT Press (=2013, 泉川泰博訳『社会科学のケース・スタディ 理論形成のための定性的手法』勁草書房.)
- Gergen, Kenneth J. (1994) Realities and Relationships Soundings in social construction, Harvard University Press (=2004, 永田素彦・深尾誠訳『社会構成主義の理論と実践-関係性が現実をつくる』, ナカニシヤ出版.)
- Germain, C.B (1976) Time : an ecological variable in social work practice—Social Casework, 57(7), The Family Service Association of America, 515-22.
(=1992, 小島蓉子編訳著『エコロジカル・ソーシャルワーク —カレル・ジャーメイン名論文集』学苑社.)
- Germain, C.B.& Gitterman, Alex (1996) The Life Model of Social work Practice Advances in Theory&Practice, 2nd, Ed., Columbia University Press.
- 花崎皋平 (2012) 『天と地と人と—民衆思想の実践と思索の往還から』七森書館.
- 橋本正明 (1979) 「第3章老人ホームにおける処遇の実際, 第1節一般的なアプローチ」全社協・老人ホームにおける入所者処遇に関する研究会編『老人ホーム処遇論』全国社会福祉協議会.
- 狭間香代子 (2012) 「ソーシャルワークにおける「主体性」と「適応」—人と環境との接点への多様な視座—」, 一般社団法人日本社会福祉学会編『対論 社会福祉学 5 ソーシャルワークの理論』中央法規出版.
- 平塚良子 (1995a) 「生態学的アプローチのパラダイム分析と今後の展望」『ソーシャルワーク研究』21(3), 167-74.
- 平塚良子 (1995b) 「第1章 ターミナルケアの歴史と意味」奥田いさよ, 後明郁男, 久恒マサ子ほか編『ターミナルケア』川島書店, 1-13.
- 平塚良子 (1996) 「第7章 介護福祉における援助方法」古川孝順・佐藤豊道・奥田いさよ編『介護福祉』有斐閣, 125-43.
- 平塚良子 (2004) 「第5章 スキルの種類」岡本民夫・平塚良子編著 (2004) 『ソーシャルワークの技能』ミネルヴァ書房, 93-101.
- 平塚良子 (2004) 「第2部 人間福祉の価値」秋山智久, 平塚良子, 横山穰著『人間福祉の哲学』ミネルヴァ書房.
- 平塚良子 (2011) 「ソーシャルワーカーの実践観—ソーシャルワークらしさの原世界」『ソーシャルワーク研究』36(4), 60-67.

- 広井良典 (2015) 『ポスト資本主義 科学・人間・社会の未来』岩波書店.
- Howe, David (2009) A Brief Introduction to Social Work Theory, Palgrave Macmillan, (=2011, 杉本敏夫監訳『ソーシャルワーク理論入門』みらい.)
- 一関開治 (2005) 『アルツハイマー病患者が自ら語る記憶が消えていく』二見書房.
- IFSW&IASSW (2014), (=2015, 「ソーシャルワーク専門職のグローバル定義」公益社団法人日本社会福祉士会ホームページ (http://www.jacsw.or.jp/06_kokusai/IFSW/files/SW_teigi_japanese.pdf,2018.2.19.))
- 飯沼賢司 (1990) 「日本中世の老人の実像」利谷信義, 大藤修, 清水浩昭編『老いの比較家族史』シリーズ家族史 5,三省堂,163-172.
- 飯沼賢司 (1991) 『『村人』の一生』日本村落史講座編集委員会編『日本村落史講座』第6巻,雄山閣出版,247.
- Illich, Ivan (1976) Limits of Medicine, Medical Nemesis:The Expropriation of Health. Marion Boyars Publishers Ltd. (=1979, 金子嗣郎訳『脱病院化社会－医療の限界』晶文社.)
- 今井行夫 (1994) 『効果的な処遇をめざす老人ホームの実践的処遇論－入居者と地域に信頼されるために－』中央法規出版.
- 稲沢公一 (2005) 「第12章構成主義・ナラティブ」久保紘章・副田あけみ編『ソーシャルワークの実践モデル』川島書店.
- 伊藤笏康(2001) 『人間に何が分かるか 知識の哲学』勁草書房.
- Johnson L. C.&Yanca Stephen J. (2001) Social Work Practice : A Generalist Approach 7thEd.Person Education Inc. (=2004,山辺朗子・岩間伸之訳『ジェネラリスト・ソーシャルワーク』ミネルヴァ書房.)
- 加藤周一 (2007) 『日本文化における時間と空間』岩波書店.
- 河合隼雄 (1997) 『「老いる」とはどういうことか』講談社.
- 木下康仁 (1989) 『老人ケアの社会学』医学書院.
- 小宮英美, 山崎史郎 (2000) 「第1章グループホームの基本理念」外山義編『グループホーム読本』ミネルヴァ書房.
- 厚生労働省 (2003) 「厚生労働省老健局長私的研究会, 報告書『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』高齢者介護研究会 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/3.html,2018.2.17.>)

- 厚生労働省（2015）「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりにむけて」（http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304500-Roukenkyoku-Ninchishougyakutaiboushitaisakusuishinshitsu/02_1.pdf, 2018.2.16.)
- 久保紘章・副田あけみ編（2005）『ソーシャルワークの実践モデル』川島書店.
- 倉田聡（2000）「Ⅱ 20 世紀社会福祉の歴史と総括」仲村優一・一番ヶ瀬康子編『世界の社会福祉 8 ドイツ・オランダ』旬報社.
- 呉秀三，樫田五郎，金川英雄訳・解説（2012）『[現代語訳] 精神病患者私宅監置の実況』医学書院.
- 黒木邦弘・高橋誠一（2003），財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構「初期から終末期に至るまでの地域に密着した望ましい痴呆性高齢者ケアのあり方に関する調査研究報告書」.
- 黒木邦弘（2016）「ソーシャルワーク実践における価値の統合的思考の意義ーデュッセルドルフ市における高齢者総合相談・活動拠点事業とアドボケイト実践に関する事例研究ー」『熊本学園大学附属社会福祉研究所 2015 年度所報』第 44 号,1-17.
- 黒木邦弘（2017a）「放送番組化されたソーシャルワーク実践の内容分析研究ーあるコミュニティにおける認知症高齢者問題解決事例から」『熊本学園大学附属社会福祉研究所 2016 年度所報』第 45 号,7-21.
- 黒木邦弘（2017b）「認知症高齢者の新たな意味の了解過程に関する事例研究ー地域住民や専門職と「協働」したソーシャルワーク実践を基盤とするフォーカス・グループ・インタビューー」『総合科学』（熊本学園大学論集）第 22 巻第 1 号,31-48.
- 正高信男（2000）『老いはこうしてつくられる』中公新書.
- 松倉真理子・木原活信（2015）「2014 年度学界回顧と展望」『社会福祉学』56(3), 135-48.
- 松下正明（2011）『高齢社会と認知症診療』弘文堂.
- 見田宗介（1996）『価値意識の理論』弘文堂.
- 本沢巳代子（1996）『公的介護保険・ドイツの先例に学ぶ』日本評論社.
- 向谷地生良（2002）「第 21 章弱さを絆に 「弱さ」は触媒であり稀少金属である」浦河べてるの家『べてるの家の「非」援助論ーそのままがいいと思えるための 25 章』医学書院.
- 村上陽一郎（2000）『日本の科学と文明ー縄文から現代までー』同成社.
- 村瀬孝生（2001）『おしっこの放物線 老いと折り合う居場所づくり』雲母書房

- 村瀬孝生（2006）『ぼけてもいいよ』西日本新聞社.
- 村瀬孝生（2007）『おばあちゃんが、ぼけた。』理論社.
- 村瀬孝生（2011）『宅老所よりあいの仕事 看取りケアの作法』雲母書房.
- 内閣府政府広報室（2015）『「認知症に関する世論調査」の概要』平成 27 年 10 月.
(<https://survey.gov-online.go.jp/tokubetu/h27/h27-ninchisho.pdf.2018.2.17.>)
- 日本認知症ケア学会（2013）平成 24 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業『かかりつけ医による認知症者に対する向精神薬の使用実態調査に関する研究事業報告書』一般社団法人日本認知症ケア学会. (http://184.73.219.23/d_care/pdf/かかりつけ医による認知症者に対する向精神薬の使用実態調査に関する研究事業報告書.pdf,2018.2.17.)
- 野口実（2000）「第 2 章日本史に見る老人像－「たくましい老人」の再生のために」染谷倭子編『老いと家族：変貌する高齢者と家族』ミネルヴァ書房.
- 野口裕二（1995）「構成主義アプローチポストモダン・ソーシャルワークの可能性－」『ソーシャルワーク研究』21(3),180-81.
- 野村直樹（2003）「ナラディヴ・セラピーとフィールドとワークの接点」小森康永・野村直樹編『現代のエスプリ』No.433,25.
- 岡 潔（1969）『葦牙よ萌えあがれ』心情園.
- 岡本民夫（1973）『ケースワーク研究』ミネルヴァ書房.
- 岡本民夫（1990）「第 1 章社会福祉と社会福祉援助技術との関連」岡本民夫，小田兼三編著『社会福祉援助技術論』ミネルヴァ書房.
- 岡本民夫（1997）「社会福祉における方法と技術－その方法論をめぐる課題－」『評論・社会科学』第 57 号,62.
- 岡本民夫（2002）「第 2 章 戦後日本における社会福祉実践理論の展開」仲村優一・窪田暁子・岡本民夫ほか編『講座戦後社会福祉の総括と二一世紀への展望 IV 実践方法と援助技術』ドメス出版.
- 岡本民夫（2016）「日本におけるソーシャルワーク理論と実践～過去・現在・未来～（その 3）」『ソーシャルワーカー』第 15 号,1-8.
- 岡村重夫（1974）『地域福祉論』光生館.
- 岡村重夫（1977）『老人を見つめる〈OP 叢書〉』ミネルヴァ書房.
- 岡村重夫（1983）『社会福祉原論』全国社会福祉協議会.

- 岡崎仁史 (2000) 「V 地域福祉」 仲村優一・一番ヶ瀬康子編『世界の社会福祉 8 ドイツ・オランダ』旬報社.
- Palmore, Erdman B (1990) AGEISM: Negative and Positive, Springer Publishing Company, Inc. (=1995, 奥山正司, 秋葉聰, 片多順ほか訳『エイジズム』法政大学出版局.)
- Payne, Geoff and Payne Judy (2004) Key Concepts in Social Research, Sage Publications. (=2008, 高坂健次・石田 淳・中野康人ほか訳『キーコンセプトソーシャルリサーチ』新曜社.
- Payne, M. (1997) Modern Social Work (2nd ed.), LYCEUM BOOKS, Inc..
- Rapp Charles A. (1998) The Strengths Model-Case Management with People Suffering from Severe and Persistent Mental Illness, Oxford University Press, inc. (=1998, 江畑敬介監訳『精神障害者のためのケースマネジメント』金剛出版.)
- 斎藤正彦 (2006) 「認知症における非薬物療法研究の課題と展望」『老年精神医学雑誌』17(7), 711-17.
- 坂田周一 (2003) 『社会福祉リサーチ』有斐閣.
- Sarah Banks (2012) Ethics and Values in Social Work, 4th edition, Palgrave Macmillan (=2016, 石倉康次・児島亜紀子・伊藤文人監訳『ソーシャルワークの倫理と価値』法律文化社.)
- 佐藤雅浩 (2013) 『精神疾患言説の歴史社会学—「心の病」はなぜ流行するのか』新曜社.
- Scherpner, Hans (1962) Theorie der Fürsorge, Göttingen. (=1973, 山田高生訳『現代社会福祉論』国際社会福祉協議会日本国委員会.)
- Sheafor, Bradford W. & Horejsi, Charles R. (2008) Techniques and guidelines for Social Work Practice, 8th ed., Pearson Education, Inc..
- 柴田善守 (1985) 『社会福祉選書⑨社会福祉の史的発展—その思想を中心として—』光生館.
- 島田等 (1985) 『病棄て 思想としての隔離』ゆるみ出版.
- 嶋田啓一郎 (1995) 「喜びを運ぶ器としての科学-日本社会福祉学会に期待するもの」『社会福祉学』36 (1) .
- 下田直春 (1994) 『社会理論と社会的現実-社会学的思考のアクチュアリティ-』新泉社.
- 下村恵美子 (2001) 『九八歳の妊娠-宅老所よりあい物語』雲母書房.

- 新村拓 (2002) 『痴呆老人の歴史 揺れる老いのかたち』法政大学出版局.
- 新福尚武 (1987) 『人類とぼけーぼけ研究の歩み』講談社.
- Shön, Donald A. (1983) The Reflective Practitioner:How Professionals Think in Action, Basic Books Inc. (=2007, 柳沢昌一, 三輪建二監訳『省察的実践とは何かープロフェッショナルの行為と思考-』鳳書房.)
- Sontag, Susan (2003) Regarding the pain of others, Farrar, Straus and Giroux. (=2003, 北条文緒訳『他者の苦痛へのまなざし』みすず書房.).
- Spicker, Paul (1984) Stigma and Social Welfare, Croom Helm Ltd. (=1987, 西尾祐吾訳『スティグマと社会福祉』誠信書房.)
- 多田富雄・今村仁司 (1987) 『老いの様式ーその現代的省察』誠信書房.
- 武田丈 (2015) 『参加型アクションリサーチ (CBPR) の理論と実践ー社会変革のための研究方法論 (関西学院大学研究叢書第 168 編)』世界思想社.
- 田邊順一(1985) 『老い 貧しき高齢化社会を生きる』平凡社.
- 谷川俊太郎 (1985) 『「ん」まであるく』草思社.
- 『哲学・思想翻訳語辞典【増補版】』(2013) 論創社.
- 特定非営利活動法人地域ケア政策ネットワーク介護相談・地域づくり連絡会 (2017) 平成 28 年度老人保健事業推進費等補助金『身体拘束及び高齢者虐待の未然防止に向けた介護相談員の活用に関する調査研究事業 報告書』. (http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/52_tiiikea.pdf,2018.2.17.)
- Tom Kitwood (1997) Dementia Reconsidered the person comes first,Open University Press, (=2005, 高橋誠一訳『認知症のパーソンセンタードケア 新しいケアの文化へ』筒井書房.
- 外山 義 (2003) 『自宅でない在宅ー高齢者の生活空間論』医学書院.
- 豊田謙二 (2004) 『質を保障する時代の公共性ードイツの環境政策と福祉政策』ナカニシヤ出版.
- 豊田謙二 (2011) 『一人ひとりの社会福祉』ナカニシヤ出版.
- 豊田謙二・黒木邦弘 (2009) 『「宅老所よりあい」解体新書』雲母書房.
- 坪上宏, 谷中輝雄編著 (1995) 『精神医学ソーシャルワーク叢書・1 あたりまえの生活 PSW の哲学的基礎 早川 進の世界』やどかり出版.
- 槻谷和夫 (1992) 『誰もが望む老人ホームづくり』社会福祉法人ことぶき福祉会.

- Turner, F. (1996) Social Work Treatment: Interlocking Theoretical approaches, 4th edition, The Free Press. (=1999a, 米本秀仁監訳『ソーシャルワーク・トリートメントー相互連結理論アプローチ (上) 中央法規出版。])
- Turner, F. (1996) Social Work Treatment: Interlocking Theoretical approaches, 4th edition, The Free Press. (=1999b, 米本秀仁監訳『ソーシャルワーク・トリートメントー相互連結理論アプローチ (下) 中央法規出版。])
- 臼井英之(2000)「IVドイツ社会における社会政策の意味」仲村優一・一番ヶ瀬康子編『世界の社会福祉 8 ドイツ・オランダ』旬報社。
- Vaughn, Sharon, Shumm, Jeanne Shay, Sinagub, Jane M (1996) Focus Group Interviews in Education and Psychology, Sage Publications, Inc. (=1999, 井下理監訳, 田部井潤／柴原宜幸訳『グループ・インタビューの技法』慶應義塾大学出版会。)
- 渡辺靖志(2005)『宅老所運動からはじまる住民主体の地域づくり』久美。
- 山田富秋編(2004)『老いと障害の質的社会学ーフィールドワークから』世界思想社。
- 山崎史郎 (2001)「報告書に寄せて」永田久美子監修, 特定非営利活動法人全国痴呆性高齢者グループホーム協会編『質の評価の進め方, 活かし方ーまちぐるみで良質なグループホームを!』特定非営利活動法人全国痴呆性高齢者グループホーム協会。
- 吉田寿三郎 (1974)『日本老残 20年後の長命地獄』小学館。
- 全国社会福祉協機会, 老人福祉施設協議会編 (1981)『老人ホームにおける処遇ケース・レポート』筒井書房。
- 全国社会福祉協議会, 老人福祉施設協議会編 (1983)『新・老人ホーム職員ガイドブック』全国社会福祉協議会。
- Zingaro Linde(2007)Rhetorical Identities : Contexts and Consequences of Self-Disclosure for 'Bordered'Empowerment Practitioners, Left Coast Press, (=2008, 鈴木文, 麻島澄江訳『援助者の思想ー境界の地に生き, 権威に対抗する』御茶の水書房。)

資料編

資料 1	インタビューガイド（倫理審査用資料の抜粋）	・・・・・・・・・・	147
資料 2	倫理審査「承認」通知書	・・・・・・・・・・	148
資料 3-1	第 3 章関連資料データ ～ソーシャルワーカー執筆の新聞記事（一部抜粋）①	・・・・・・・・・・	149
資料 3-2	第 3 章関連資料データ ～ソーシャルワーカー所属機関内の用語検討委員会資料（写し）②	・・・・・・・・・・	150
資料 4	第 4 章関連の「仮想介護計画」実施に至るまでの経過	・・・・・・・・・・	151
資料 5	第 6 章関連資料データ ～ドイツ現地調査にて収集した事業案内パンフレット資料ほか	・・・・・・・・・・	157

資料1 インタビューガイド（倫理審査用資料の抜粋）

西九大院生活支援科学研究科 D1 黒木：倫理審査資料

参考資料A：個別インタビュー調査のインタビューガイド（調査I型）

ソーシャルワーカーの個別インタビュー調査 インタビューガイド

目的

認知症と診断をうけた高齢者を、福祉専門職として高齢期に認知症があっても豊かに生きる生活者として別の角度から捉えること、新たな見方を明らかにすることにあります。

I. 導入

A. 挨拶

B. インタビュー目的の説明

C. インタビューにおけるガイドライン

- ・ガイド「専門職として支援した認知症高齢者のうち、自身のソーシャルワーク実践の認識に影響を与え、かつ今後も語り継ぎたい事例（複数可）をお話してください。」

「なお、お話に先立ち実践した認知症高齢者毎に、どういった症状や困難を抱えておられたのかを概要を簡潔にお話してください。その後、語り継ぎたい理由をお話し下さいますようお願いいたします。」

「私からのお願いは以上で、基本的には自由にお話しいただければと思います。私が不明な点や確認したい点などがあれば、後ほど質問させていただきます。ただし、おこたえにくい場合は、無理されなくて結構です。質問に必ずこたえなければならないものではありません。」

「では、ご質問がなければ、はじめさせていただきます。」

II. 質問

III. お礼

資料 2 倫理審査「承認」通知書

平成28年 3月10日

研究等に係る倫理的配慮等に関する審査結果通知書

申請者 西九州大学大学院生活支援科学研究科
 地域生活支援学専攻博士後期課程 教授 平塚 良子 様
 西九州大学大学院生活支援科学研究科
 地域生活支援学専攻博士後期課程1年 黒木 邦弘 様

西九州大学倫理委員会

委員長 古川 孝順



承認番号 H27-33

課 題 認知症高齢者の言説変容研究 ―ソーシャルワーク実践の観点から―

研究責任者 平塚 良子 所属 研究科地域生活支援学専攻博士後期課程 職名 教授

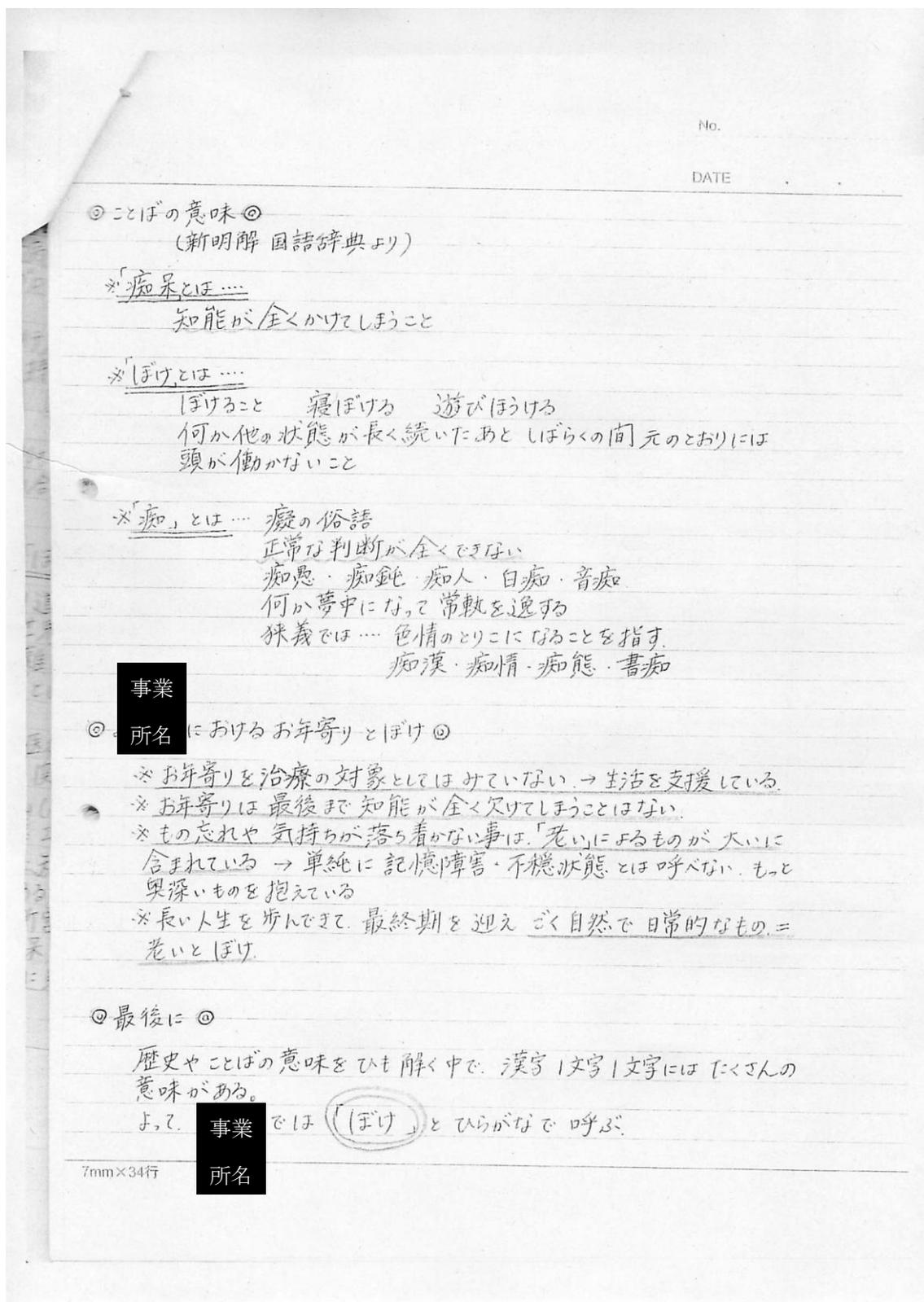
実施計画

さきに申請のあった上記課題に係る 出版・公表原稿 について、下記のとおり

判定いたしましたので、通知します。

記

判 定	<input checked="" type="checkbox"/> 承認	条件付承認	変更の要件
	<input type="checkbox"/> 不承認	非該当	
理由または勧告			



資料4 第4章関連の「仮想介護計画」実施に至るまでの経過

当該ソーシャルワーカーが施設長をつとめる特別養護老人ホーム（以下、特養）の開設前から仮想介護計画の作成に至るまでの経過について述べる。

第1段階 特養開設時の住民ボランティア組織化および専門職の組織化段階

2012年、ワーカーは特別養護老人ホーム開設申請に先立ち、申請時に義務付けられている地域住民向け説明会を行った。ワーカーは説明会を通じて町内で活動する2つの地域組織に注目する。1つは老人クラブによる地域活動、もう1つは民生委員らを中心とした地域活動である。

老人クラブ関係者（以下、シニアクラブ）に注目した理由は、自分たちで老人ホームづくりを考えていたことである。ところが、シニアクラブ関係者は、開設予定の特養の運営やケアに対して第三者的な立場で距離をおき監視する態度を示唆する。ワーカーは、こうした態度に危機感を抱くとともに、協働できる関係への転換を試みる。

具体的には、圏域内の介護保険施設・事業所やケアマネジャー、そして社会福祉協議会等の福祉・介護専門職に協力を呼びかけ、地域住民向けにボランティア講座開催を案内した。ワーカーは、ボランティア講座に関わった専門職グループを「シニアP」と名づけて組織化し、定期的な会合を重ねた。「シニアP」は、シニアプロジェクトの略称で、高齢者の特定の主題に取り組む所属先の利害をこえた任意の組織である。ワーカーは、「シニアP」の後ろ盾のもと、地域住民と専門職が共に育つ関係構築の大切さを訴えた。そして講座終了後に、ボランティア活動に関心を示した住民と活動の場について協議を行った。

結果、2015年4月にワーカーが施設長をつとめる特養の開設と同時に、シニアクラブメンバーの一部は同施設内のトイレ掃除のボランティア活動をはじめて現在に至る。

他方、民生委員らに注目した理由は、サロン活動を継続しているほか、地域の子ども会と連携して三世代交流活動を継続してきた活動実績にある。ワーカーは同施設の職員と共に、サロン活動や三世代交流活動を手伝うことで接点を持ち、活動の拠点となる場所を求めていることを知る。そこで、ワーカーは特養の開設を契機に、施設内の交流スペースを提供することを約束した。こうして地域を基盤に継続的な活動実績を有する民生委員との関係づくりが図られた。

以上の2つの地域組織との関係強化は、後の仮想介護計画の企画・実施の基盤になった。

第2段階 専門職組織による「仮想介護計画」の作成段階

2015年7月、ワーカーは、特養開設から3か月が経過したところで、トイレ掃除のボランティア活動を振り返る会合を開催した。そこで、ボランティアの女性から紹介されたエピソードが、仮想介護計画の企画・実施にむけた転機となった。女性によれば、80代の一人暮らし高齢者はゴミ出しができなくなり、入退院を繰り返す中で食事をとることも難しくなった。そこで、当人は高齢者向けの専用住宅への入居を検討した。ところが、ワーカーの特養が立地する地区の入居料は高く、経済的な問題から当人は市外の施設に入居してしまったという。

ワーカーは発言をうけて、次のように問いかける。先のような事例を地域の人と専門職が共に見守ることはできないか。今後も気づいた時には知人や友人が、病院や施設に入院・入所している事態はありうると、自身の経験を交えて説明した。そこで提案されたのが、仮想介護計画の作成である。ワーカーは、例えばと断ったうえで、ボランティア活動を取りまとめてきた現職のシニアクラブ会長のH氏が認知症になったと仮定する。H氏をよく知る地域住民と専門職が、今後について考える機会を設けてはどうかと提案した。この提案は、参加者の賛同を得て、次回会議で具体的にすすめることになる。

2015年9月：仮想介護計画のモデル決定

ワーカーは、前回の提案および賛同を得た経過をふまえ、シニアクラブ会長H氏に現在の地域住民の問題状況を尋ねる。H氏が、問題にしたのはシニアクラブの会員の減少であった。しかし、ワーカーは、以下のようにシニアクラブの会員減少への危機感と実際の活動の間の乖離に会長本人が気づいておらず、H氏自身が地域組織の中で孤立している推理する。

「会長がおっしゃったんですよ。シニアクラブがどんどん縮小していくと。会員を増やしたいとおっしゃって。でもね、H会長の発想は年寄りには弁当配ってあげばいい。(筆者中略)行政からも社協からも、自治会からもこの爺さん、何をいってるのって。弁当配るって、そんなんでもいいのか、なかなかうまくいかない。H会長も孤立するみたいなの、そういう状況だったわけですよ。」

ワーカーはH氏の発言をうけて、以下のように現在の地域の問題状況からすると、会員

数の増加よりも活動を共にしていた会員が地域から姿を消していくことが重要ではないかと問いかけ、「仮想介護計画」立案を、H氏をモデルにすすめることを提案した。その意図は、地域組織を取りまとめてきたH氏の活動実績を再評価し、既に（当時）82歳を迎えていたH氏自身の今後の生活支援の必要性を予見したものであった。

「シニアクラブの人たちを増やすことを考えずに、減らないことを考えませんかということをご提案したのが、H会長の仮想介護計画なんですよ。」

検討の結果、「仮想介護計画」は地域活動を担ってきた老人クラブ会長のH氏に加えて、自治会役員のC氏の2人とする事が決まった。なお、C氏もまた地域との折り合いが悪く、地域内で孤立した状況であった。H氏とC氏は趣旨に賛同し、仮想介護計画作成にむけて、「シニアP」メンバーによる生活歴等の聞き取りを承諾する。

H氏とC氏への聞き取りが「シニアP」メンバーによっておこなわれ、仮想介護計画の作成から協働実践の企画・実施段階に発展した経過をまとめる。

2015年10月：仮想介護計画から協働実践の企画へ

「シニアP」の聞き取りを経て行われたのが「仮想介護計画」の立案である。計画の立案では、後のフォーカス・グループインタビュー参加者を含む地域住民や専門職が集まった。計画に先立ち、聞き取りを行ったケアマネジャーG氏から生活歴や会長の活動の様子が報告された。報告では、愛犬の散歩ルートが複数あること、行きつけの居酒屋や理髪店等の日常の様子のほか、気になる高齢者の見守り活動など地域内を広範囲に活動していることがわかった。

計画立案会議では、以下のように、本人同席のもと、日常生活や地域活動の行動範囲を町内の白地図に「生態地図」として記すなど社会関係の把握がおこなわれた。

「計画を作るときに、認知症になったら、ぼけたらというテーマを設けることができたから、会長の生態を地図に落としとして調べたりして。もし、いなくなった時に、近所で見つかったときにどう声をかけるかとか、課題が出てくるんですよ。（中略）電話連絡網を作るという話になった。連絡網まで作るんだっいたらいかしてみたい、計画したものを練習してみたいということにつながっていく。」

そして「仮想介護計画」立案の過程で一つの提案がなされた。それは搜索のための電話連絡網の作成である。さらに、提案は発展し、電話連絡網を実際に試してみる徘徊時の搜索模擬訓練の協働実践の企画につながった。

第3段階「仮想介護計画」に基づく住民と専門職協働事業の実施段階

2016年5月、「仮想介護計画」に基づき、H氏とC氏の搜索模擬訓練が子ども会行事を兼ねて企画・実施されることになった。子ども会行事と兼ねる提案は、三世代交流を続けてきた民生委員によるものであった。

また、企画準備段階では、H氏が自らシニアクラブの会合で趣旨を説明し、当日の意義を語るなど地域組織への理解を求めた。また、搜索に協力する「見守り協力店」を設定し、地図に明記した。「見守り協力店」には、H氏とC氏が店舗周辺にいないかを目視にて確認いただく等の役割を依頼した。依頼は、民生委員と社会福祉協議会職員が戸別に訪問してを行った。候補は個人宅ではなく、タクシー会社、内科医院や薬局、理・美容院、酒店やコンビニ、神社やカフェ、クリーニング店など商店を中心に27店舗にのぼった。

企画実施当日の流れは、以下の通りである。

- 1) 民生委員による趣旨及びスケジュールの説明
- 2) 子どもと保護者を対象に認知症に伴う高齢者の暮らしの変化を伝える紙芝居の実施。
- 3) 小学生と民生委員ら地域住民、専門職（筆者も含む）が混在するグループの編制。
- 4) グループ単位で徘徊するH氏とC氏の搜索、発見、声かけ、報告の訓練の実施
- 5) まとめと食事

当日に配布された資料には、「老いても住み慣れた街で暮らし続けたい」という理念のもと、ワーカーが小学生向けに説明文を記している。

図 4-1 「訓練当日の案内チラシ」のソーシャルワーカーの趣旨説明（一部加工あり）



特徴は、「認知症高齢者」や「徘徊搜索模擬訓練」といった言葉を用いていないところにある。「カネゴンはどこだ！？」や「シノラー！！」は、それぞれ H 氏や C 氏の名前をもじったもので、匿名の認知症高齢者ではなく、子どもたちを普段から見守る地域組織の実在する人の手助けであることを意図的に示している。また、資料にはシニアクラブ（老人クラブ）の H 会長と町内役員 C 氏の協力のもと、「道が分からなくなったお年寄りの手助けをする練習」を行い、「取り組みをきっかけにお互いが顔見知りになり、少しでも気にかける関係が築けたらとおもいます。」と目的が記されている。すなわち、匿名の認知症の人の搜索訓練ではなく、互いの関係の構築を意図していることがわかる。

また、下記の地図は、搜索範囲を示す資料である。搜索範囲は、仮想介護計画の作成時に確認された H 氏らの日常生活や活動の行動範囲に基づいている。地図中には、タクシー会社やコンビニ、医療機関など趣旨に賛同した「見守り協力店」が社会資源として明示されている。訓練直後に報告された H 氏と C 氏の感想は、以下の通りである。

H 氏：「今後またどこかであった時は『また会えたね』と声をかけあい、仲良くしていきましよう。自分を見かけたら、どんどん声をかけてください。」

C 氏：「年をとってだんだんとぼけがすすんできた。もの忘れもひどくなってきた。今後 גם 迷惑をかけると思うが、よろしくお願ひします。」

第6章 デュッセルドルフ市・ツェントルムプルス事業の紹介パンフレット(抜粋)①



第6章 デュッセルドルフ市・ツェントルムプルス事業のソーシャルワーカーの取り組み(認知症カフェ)②

