

# 施設における対人援助職の孤立について

三 城 大 介

## はじめに

老人福祉施設を中心に、対人援助職<sup>1)</sup>の孤立化が問題になっている。

2005年に石川県の認知症高齢者共同生活介護事業所で、夜間勤務専属の介護職員が、認知症のため深夜施設内を徘徊していた利用者を石油ファンヒーターで焼死させる事件がおきた。深夜、施設内を徘徊する利用者を石油ファンヒーターで部屋の隅まで追い詰め、2時間ほど放置したため、利用者は亡くなった。この事件では、犯行を犯した介護職員の人間性が取り上げられたり、こういった認知症高齢者共同生活介護事業所における夜間の職員設置基準見直し等の議論が起こった。だが、対人援助職の孤立化という視点からこの事件を考察すると、別の側面が見えてくるような気がする。

制度的不備<sup>2)</sup>や介護職員の人間性を問うことだけでなく、介護職員の孤立化にも目を向けるべきであろう。石川県の犯行を犯した介護職員も、ファンヒーターで認知症の利用者を焼き殺すために介護職員の道を選んだのではないはずだ。実際、彼は事件後に「どうしても寝てくれないから腹が立った。」「最初は何度も話しかけてみたが無駄だった。」「<sup>3)</sup>といった言葉を発している。彼も孤独であったと言える。彼の言葉から、彼が利用者と思いの疎通を図ろうとしたことや、意思の疎通がうまくできないことに腹が立っていたことが窺える。本当に彼は、寝てくれない利用者に対して腹が立ったのだろうか？ 利用者を取る問題行動<sup>4)</sup>と呼ばれる行動を理解できない、寝かせることもできない自分への苛立ちを利用者にぶつけたのではないか？ 日常的な支援の中で、彼と利用者個々への対応を相談したり、自分の援助方法を確認できる相手がいたら、こんないたましい事件は起きなかったのではないだろうか。

## 市場原理が破壊しているもの

介護保険導入以降、老人福祉施設では、施設経営に市場原理が導入された。そのため施設は、生き残りをかけて同じ介護保険圏域内で差別化をはかり、利用者の獲得に躍起になっていることが背景にあるようだ。2005年の介護保険制度見直しにより、施設介護費<sup>5)</sup>が見直されたことを受け、今後さらにこの状況が進むことが予想される。

たとえば、あるデイケア施設で、利用者サービスの目玉として、女性利用者に対して美容の専門家による化粧療法を導入したところ、これが大いに受けて、あっという間に口コミで広がり、女性利用者が急増した。そればかりか、女性利用者が増え始めるのと連動して、男性利用者まで増加した。それに反応した同じ介護保険圏域内の他のデイケア施設では、顧客の流失を防ぐため同様の化粧療法を取り入れた施設もあれば、利用者に対して新たにマッサージ、入浴、ダンス教室を取り入れるなど工夫を凝らし、他の事業所と差別化をはかる競争が激化した。どこにでもあ

りがちな話である。

こういった、商品化された福祉サービスの販売競争は、対人援助職の業務にまで及んでいる。施設ごとに接遇マニュアルが作成され、施設独自のサービスメニューが作られている。利用者を「利用者様」と呼び、「ホテル並みのサービス」を謳い文句にする施設や、「家庭的な雰囲気」を売りにして、利用者に対し家庭や近所で呼ばれていた呼称を使うなど、接遇マニュアルの内容も様々である。

そうなると、対人援助職は所属する施設や法人の組織内に限定したサービス技術の向上や改善を求められるようになってくる。そして、施設独自の福祉サービス、接遇マニュアルに基づいて、対人援助の業務にあたらなくてはならなくなる。商品の売れ行き（福祉サービスを買う顧客の満足度）を販売量の増減や購買者の口コミで推測しつつ、他の施設で行なわれているであろうサービス内容と比較しながら、利用者サービスの向上を、施設の経営に反映させることを目的にして実施せざるを得なくなる。そこでの対人援助者は、他の施設でのサービス内容と自分のそれを総体的な援助活動として比較することがなくなる。こういった状況も、対人援助職の孤立化が進んだ要因の一つであろう。

では、対人援助者の孤立とは、より具体的にはなんであろうか。

## 孤立する対人援助者

ある痴呆対応型老人共同生活援助事業<sup>6)</sup>に基づく施設に、Aという介護職員が採用されたという。Aは年齢的に若く体力もあるので、夜間の当直業務を中心に勤務を行なっている。こういった施設では、概ね8名前後の利用者に対して、夜間は1名の介護職員が勤務にあたることになっている。Aは勤務をはじめて直ぐに戸惑いを覚えるようになる。利用者個々人の台帳には、生活歴、性向観察の結果や既往症などの個人情報や網羅されているし、個別の介護支援計画には、具体的な支援方法が記されている。しかし、夜間徘徊等の行動（問題行動？）が見られ、日内変動を繰り返す痴呆老人とのコミュニケーションの取り方や、意向の確認の方法がうまくいかないと感じているのだ。

施設には、引継ぎの時間や定期的なケースカンファレンスがある。しかし、それは利用者の日常介護や支援計画を円滑に行なうためのものであって、Aのためには存在していない。また、対人援助職には、関連技術として、SV<sup>7)</sup>やOJT<sup>8)</sup>、SDS<sup>9)</sup>などの教育機能が確立されている。しかし、それは義務付けられているものではなく、一部の相談援助職にしか浸透してない。

Aは、入浴や食事、排泄の介助など日常業務の様々な場面で、問題行動と施設職員が呼ぶ徘徊や興奮などが起きた時に、うまく対処できるように、対処スキルを高めようと試行錯誤を繰り返したとしても、Aのその努力はAとAが介護している利用者には帰結しない。そればかりか、その試行錯誤により高められた対処スキルが、適切であるかどうかの、客観的な判断さえすることができないのである。Aが福祉の職場に就いて日が浅く、対人援助職に対し何らかの想いを強く抱いていれば、Aは自分の援助が被援助者の役に立っているかどうかを確かめたいであろうが、その術がないのである。

他方で、被援助者の側から見ると、次のような事態が進行する。認知の病に冒された痴呆高齢者は、自分を徐々に失ってゆく孤独と向き合っているといわれる。それは、自分の存在が確認できないことから、不安や苛立ち、戸惑いを感じるからだと言われている。認知症高齢者は、自分を失ってゆく自分と、自分であることを確認できない自分が、自分の中で交互に繰り返し現れてゆく中で、自身の存在の自明性や自律性を喪失していく。それゆえに孤独なのである。その痴呆

高齢者の介護をする A も孤立し、孤独と向き合っている。

なぜ、A は孤独なのだろうか。

深夜に一人で当直業務を行っていたから孤独なのではない。認知の病に冒された利用者と同じ空間にしながら、空間を共有していても、それを共有しているという認識ができないから孤独なのである。

認知症の利用者は、A を自分の介護を、仕事としている人であるとの認識がないばかりか、ともすれば、A がそこに存在していることにさえも関心がないか、あるいは、存在していることさえ意識していない（意識できない）のかもしれない。だから A は孤独と向き合っているのである。

A が廊下を歩いているときに、廊下の曲がり角で利用者と鉢合わせにぶつかったとしても、痛いとか、驚きとか、ぶつかった相手への気遣いなどはない。何らかの反応があれば、A も利用者も互いに、相手が同じ空間にいることを確認できるだろう。しかし、何も反応が得られなければ、A と利用者は、互いの存在を確認するために交わることは無いのである。目の前にいる A の介護対象である利用者と交われないのである。A が彼なりに利用者の支援に工夫を凝らしたりしたとしても、利用者との互いの存在を確認する術を見つけ出せずに疲弊し、そのやり場のない想いを利用者に対してぶつけて初めて、A は利用者の存在を確認できるのかもしれない。このことが、対人援助職を孤立させる根源的な問題といえるだろう。A は、施設という閉ざされた空間の中で被援助者との関係において孤独であると同時に、社会の中で分断された対人援助職として孤独なのである。

## 新たな場の創造

認知症高齢者と対人援助者の関係に着目して、援助者の孤立について考察してきた。他者との関係における自明性や自律性を失いつつあるのは、認知症高齢者だけではなく、対人援助者と認知症高齢者の双方である。

介護支援計画により、日替わりでデイケアや託老所、ホームヘルプサービスなどを受けている利用者は、毎日(多い時にはその日の内に)、その計画に沿ってサービスを提供する施設を廻る。その都度、違う援助者に接することになる。そしてそれは、利用者が重度であれば、より頻繁に行なわれる。そういった状況で、援助者と利用者が交わることは難しいといえる。

援助者の孤立を防ぐために、援助者と利用者が交わる「新たな場」の創造が必要なのである。

先駆的な施設では、この「新たな場」についての取り組みが行なわれている。たとえば、あるグループホームでは、利用者の言葉や行動を記録し、それぞれの意味を吟味し、共有化する取り組みをしている。必要があれば、家族や知人にも参加してもらい、利用者の言葉や行動が何を指し示しているか読み取る。そのことにより、援助者が利用者の言動（多くは問題行動として片付けられている）を、意味のあるものとして理解する。それは、援助者が利用者を、援助する都合に合わせて理解する（理解した振りをする）のではなく、援助する側される側という一面的な関係による制御を少しでも取り去ることで、互いが交わることができる「新たな場」を作り出そうとしているのである。

また、地域小規模多機能型施設も新たな場を作る取り組みをしているといえる。利用者をたらい回しするかのようには、事業所間を廻すのではなく、施設が利用者のサービスメニューに合わせて、デイケアやショートステイ、ホームヘルプなどに姿を変えてゆく。多機能型施設の「多機能」とは、介護保険のサービスメニューを多く持ち合わせているという意味である。対応する援助者

は、極力同じ職員が介護にあたるようになっていく。援助する側も受ける側も、サービスを受ける場所（施設）が変わるごとに、援助する相手が変わるごとに、それぞれが援助する側と受ける側という役割を演じなくても済む。互いにじっくりと向き合える場ができるのである。

天田（2005）はその場を以下のようにあらわしている。

こうした相互依存の変形バージョンの形式を取りながらも、〈偶有性〉に拓かれた〈当事者性〉に基づく共同とわきまの社会とでも呼ぶべき空間が瞬間的に構成されていたのである。それは、「公的領域」のアイデンティティ管理の形式である「身体制御」を「脱身体制御化」することで、あるいは「私的領域」におけるアイデンティティ管理の形式である「相互依存」を「脱相互依存化」することによって構成される世界なのであった。

言うなれば、老い衰えゆく当事者とケア労働者がそれまでとは異なる立場＝位置に立つことによってそれぞれのアイデンティティは中断させられることになり、当該文脈における同一性からの離脱が可能となっていた。そして、そこでの出遭いは、老い衰えゆく当事者も、ケア労働者もともに自らのアイデンティティを脱臼＝転移することによって劈かれた根源的偶有性を介した《他者》との邂逅となるのだ。

（天田城介、「老い衰えゆく自己の／と自由」. P239）

天田の言葉をかりるならば、介護保険計画に基づくサービスメニューの実施という「身体制御」を、利用者に合わせて施設自身がその機能を変える（小規模多機能型施設になる）ことで「脱身体制御化」する。施設をたらい回しされて、援助をする側も受ける側も、それぞれが、細切れた援助過程の中で、それぞれの役割に「相互依存」するのではなく、援助する側と受ける側のそれぞれに連続性を持たせることで、それぞれが不必要に役割を演じなくて済む「脱相互依存化」を目指しているといえる。こういった取り組みの中に、援助者の孤立を防ぐ手立てがある。しかし、残念なことに、これら先駆的な取り組みは経済的効率性に欠け、現行の介護保険では採算がとれにくく、もっぱら運営者の善意で支えられている現状がある。

## おわりに—対人援助職に必要なもの

対人援助職にとっての対象は個人である。しかし、個人を通して、家庭や個人が属している集団、時には法制度や行政、社会全体に及ぶこともある。つまりは、人と人が関わるもの全て、言い換えるなら、生活の在り様全てが対人援助職の対象になりうるのである。

対人援助職の専門性が、生活の在り様全てを対象としているなら、対人援助職の技術（援助の結果と言えるかもしれない）にのみ目をむけ、焦点化し、その技術を他の施設との差別化の道具にすることは、対人援助職そのものを制限したり、あるいは否定してしまうことにつながるだろう。

対人援助職の孤立の背景にあるものは、対人援助者の技術までも、施設の差別化の手立て（道具）にしていることであると述べてきた。しかし、対人援助職の技術がもたらした結果のみを切り取って差別化の手立て（道具）にしたところで、そこに、「人の生きる在り様に目を向ける」というソーシャルワーク実践の共通基盤<sup>10)</sup>が伴っていないければ、いずれは形骸化してしまう。それは、対人援助職が生活の在り様全てを対象にしているのであるから、常に変化している生活の在り様との関連性をなおざりにして、対人援助職の技術やその効果だけを切り取って、差別化のための商品にしたところで、生活の有り様に変化すれば、そこに商品価値を求めることは難しくなり、財との交換<sup>11)</sup>のみを目的にしたものだけになってしまう。

対人援助職が相対するものは、生活の有り様全てであり、その過程や結果から導かれた対人援助の技術は、我々対人援助職共有の財産であるはずだ。このことを抜きに、施設の差別化のために使うことは、対人援助そのものや、援助の結果から得られた対人援助職の技術を後退させるものである。

先掲した次の天田からの引用「そして、そこでの出遣いは、古い衰えゆく当事者も、ケア労働者とともに自らのアイデンティティを脱臼＝転移することによって劈かれた根源的偶有性を介した《他者》との邂逅となるのだ。」において、天田が強調しているように、本来、対人援助職も被援助者（生活者全てと言い換えることができる）も、人の生きる在り様をなかったことにして（見なかったことにして）<sup>12)</sup>、福祉施設のどこかで、対人援助者も被援助者も、社会との連関を無視して（切り取って）も、そこには生活者の出会いは存在しないのである。

仮に、その場において、援助職と被援助者との会話が成り立ったとしても、それは、財の価値交換（お節介を福祉サービスと呼び、売り買いした）に過ぎないし、そこでは、存在確認ができないばかりか、二人の間には、綴られるべき物語の生成は有り得ない。少なくとも、限定された物語としてしか生成してはいない。

物語の生成に関して、木村敏（1980）は以下のように述べている。

私が自己に目を向けていないときには、自己は自己として存在していない。私が自己に目を向けるたびごとに自己がその都度自己自身として立ち現れる。自己は自覚されるたびごとにその都度自己になる。自己は元来存在するものではなくて、絶えず繰り返し生成するものである。（木村敏「自己・あいだ・時間—現象学的精神病理学」p307）

つまり、対人援助における他者への言葉やそれ以外の、例えば介助を通しての身体接触などの援助者への働きかけが、絶えず被援助者に向けられたものだという関連付けや整合性を整えていれば、それまでの援助・被援助の中で生成された物語（援助の結果）から必要な場面に合わせて（過去の物語を参考にして）援助を行なうことにより、その都度、援助者は、援助者であり続けるための変容を促されるとしている。しかし、劈かれた場においては、対人援助の過程で援助者自身も成長してゆく物語の生成は実現しない。

そうすると、対人援助職はいったいその場で何を得るのであろうか？ 援助者は成長もせず、援助技術を熟達させることもできず、切り取られた商品としてしか、その場に居合わせる価値を見出せない。まさに孤独な存在でしかなくなる。

なにも、対人援助職を否定しているわけではない。筆者自身<sup>13)</sup>も対人援助者であるし、社会改良家であることも自負している。

ただ、対人援助職自身がこのことを強く認識しない限り、対人援助職の孤独は続く。もちろん、認識したところで、それだけでは問題は解決しない。対人援助が実践されている社会福祉サービスの場が、介護保険制度の開始や障害者自立支援法施行以降、施設の経営上、他の施設と差別化し、競争するのは避けられないことである。しかし、差別化を図るための手立て（道具）と、対人援助職の共通基盤を明確にしないと、対人援助自体が成り立たなくなる。対人援助の技術は、社会福祉共通基盤の上での差別化であることを無視することはできない。

対人援助職が、造られた場でしか物語を生成していない事実を見なかったことにして、その場だけで通用すべき妥当性が在るかのごとく捏造した物語を生成し、援助職としての使命を全うしている気持ちになっていることが問題であり、そのことに対する批判に晒される覚悟が援助者自身に必要である。

我々援助者が会話の中で、被援助者と関係を構築できるとすれば、それは、その会話が偶有性を持った不確か（常に変化してゆくもの）なものであることを確認した上で、そこに何らかの真実を見出してゆく努力を絶えず行なっていくべきである。

少なくとも、対人援助職が、目の前にいる被援助者の存在を確認し、被援助者の存在確認を通して、自身の存在を確認することができたならば、ストーブで焼き殺すといった、他者の存在を否定してしまう行為には及ばなかったかもしれない。

### 〔参考文献〕

- 天田 城介 : 老い衰えゆく自己の／と自由. ハーベスト社. 2005
- 服部万里子 (2006) : 居宅介護支援事業者の立場から見た介護保険制度改正の評価・課題・今後の展望 (特集介護保険改正この1年を振り返って). 雑誌介護支援専門員, 通号49, pp21~25, 2007
- ジュリスト 2006. 11. 1号 (No. 1322) 文献の訂正
- 露木まさひろ : どうする! 介護職の過剰ストレスとメンタルヘルス (前編). ミズ・コミュニティ2005年秋号 (Vol. 37). 2005
- 木村 敏 (2006) : 自己・あいだ・時間—現象学的精神病理学. ちくま学芸文庫
- Leslie M (1997) : UNDER THE COVER OF KINDNESS : The invention of Social Work. 中河伸俊・上野加代子・足立佳美訳 (2006) ソーシャルワークの社会的構築 優しさの名のもとに. 明石書店
- Roberta R G (1999) : Human Behavior Theory and Social Work Practice. 三友雅夫・井上深幸訳 (2006) ソーシャルワークの基礎理論 人間行動と社会システム. (株)みらい
- 杉浦真一郎 (2004) : 特別養護老人ホームの立地と入所者選択をめぐる現実と理想的条件—岐阜県東濃老人保健福祉圏域を事例として—. 地理科学 vol. 59 no. 1 pp. 1~25

### 〔註〕

- 1) ここでいう対人援助職とは、ソーシャルワーカーや介護職などの施設利用者に接している職員を指す。
- 2) この事件の際、事件の起きた認知症高齢者共同生活介護事業所は、夜間専門の勤務職員として犯行を犯した介護職員を雇用していた。メディアを中心に夜間業務しか行なわない職員を配置できる制度が問題だと指摘した。
- 3) 引用の訂正 露木まさひろ：どうする！介護職の過剰ストレスとメンタルヘルス（前編）. ミズ・コミュニティ2005年秋号（Vol. 37）. 2005より、本人が取材者（露木まさひろ）に語った言葉のみを引用。
- 4) 一般的に入所施設では、施設の日課や職員の指示に従うことができない場合、それを総じて問題行動と呼んでいる。
- 5) 2005年10月の介護保険見直しにより、施設サービスと在宅サービスに関する国庫負担が1：2から1：1に見直されるとともに、施設サービスに関する介護保険適用範囲から食と住にかかわるサービスが除外された。これにより、利用者負担が増すとともに、施設は厳しい経営を迫られることになり、顧客（施設利用者）獲得のための過当競争が激化すると予想されている。
- 6) 介護保険利用の場合は、認知症高齢者グループホームと呼ばれ、措置制度の場合は、認知症対応型老人共同生活援助と呼ばれる。認知症高齢者グループホームでの利用形態が多いため、一般的には知名度が高い。
- 7) スーパービジョン（supervision）精神医学やソーシャルワークなどにおいて、熟練した指導者（スーパーバイザー）が、事例の担当者であるソーシャルワーカーなどに、示唆や助言を与えながら行なう教育のこと。

- 8) 職場での実務を通じて行なう教育訓練。On Job Training の略。
- 9) SDS (self development system 自己啓発援助制度) 職場研修制度のひとつ。
- 10) ロバータ.R.グリーン、「ソーシャルワークの基礎理論—人間行動と社会システム」、2006
- 11) 現に、多くの老人福祉現場では、顧客の満足度のみに焦点化したサービスメニューを作成し、顧客の満足のみをサービスの価値基準として提供している施設を数多く見かける。このことに関しては服部が「居宅介護」支援事業者の立場から見た介護保険制度改正の評価・課題・今後の展望（特集介護保険改正この1年を振り返って）」。雑誌介護支援専門員。通号49 pp21～25. 2007/5で指摘している。
- 12) レスリーマーゴリン（2006）は、「ソーシャルワークの社会的構築」の中で、「ソーシャルワークが権力を使用しているという事実を忘却することによって、ソーシャルワークを続けている」と、切り取られた生活場面でのソーシャルワークのあり方を批判している。
- 13) 1988から2003年まで、公的機関でSWRとして勤務、現在も大分 DARC（薬物依存症回復施設）支援者、大分精神障害者就労推進ネットワーク副代表等の活動を通して、地域における SWR としての活動を展開している。