

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
～ 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～

黒木 邦弘（熊本学園大学 社会福祉学部准教授）

A Case Study on the Understanding Process of a New Meaning of
Elderly with Dementia
– Focus group interview based on social work practice "Collaboration"
with local residents and professionals –
Kunihiro KUROKI

要 旨

本研究の目的は、ソーシャルワーカーが高齢者の要求に基づき、地域住民や他専門職との「協働」の経験から内省を促し、「認知症」を新たに意味づける了解過程をフォーカス・グループ・インタビュー法によって明らかにすることである。

分析の結果、「関係性の生成過程」と「当事者の要求に共同で応答する社会システムの実現」という二つの主題が導き出された。それは、ソーシャルワーカーの哲学的スタンスと課題の認識を言い表しており、地域住民と専門職が「認知症」を普遍的な知識として認識していないことを示している。そして、「認知症」は地域住民と専門職が活動を共にし、かつ「公の責任」を果たす行政との関係性によって生成される創造的な知識の構築の可能性を有し、「認知症」のある社会の実現にむけて本質的に変容することを意味する。

キーワード：認知症高齢者、意味の了解過程、ソーシャルワーク実践、フォーカス・グループ・インタビュー

1. 先行研究及び研究の意義・目的

現代日本社会は、人を言い表すことばをしばしば見直してきた。近年で言えば、認知症はその一例であり、ほかにも知的障がいや統合失調症があげられる。ことばの見直しの背景は、専門機関の要請や国際情勢などさまざまである。その詳細は別稿にて論ずることとし、本論では背景の一つに、人が人を蔑視的に捉える見方の変容があることにとどめる。

ただ、ことばの見直しで人が人の見方を変えることの困難さを先行研究は示唆する。例えば、岡村重夫の見解を参考にすれば、いわゆる社会関係の二つの側面への介入を必要性とする。一つは、介護保険制度など特定制度の側から規定される「制度的側面」ないし「客体的

側面」への介入である。客体的側面は、個人の生活の一部面への関わりでありながら、個人の生活全体に影響を与える。特に、日本の介護保険制度では、認知症対応型の各種サービスの設置が特徴的であり、認知症との関連は大きい。とはいえ、既存の制度の枠組を変更せず、痴呆症から認知症に名称変更しても、客体的側面への影響はほとんどないといっていだろう。二つ目は、客体的側面では専門的にばらばらであり、相互に無関係であっても、一人の生活主体者としてこれらを統合し、調和させながら生活行為として実行してゆく「個人的側面」ないし「主体的側面」への介入が必要である(岡村重夫 1983: 84-92)。この側面に関連して岡村は、別の論考で「われわれの現実の生活というものは、単なる貧困とか、病気とかというものではなく、これらの生活困難を切り抜けるために、これに取り組む姿である。老人には老人の考えがあり、工夫がある。」(岡村重夫 1977: 34) との見解を示している。こういった主体的側面の理解は、専門分業化された専門的な判定では部分的にとどまるため、高齢者の立場から社会の有り様、その全体を問い直すことが求められる。

一方、前者の社会関係の客体的側面に関連して、痴呆症から認知症にことばをかえたとしても、専門家の介入を必然とする影響をもう一段慎重に検討しておきたい。それは、いわゆる「証明書付きの異常」(イヴァン・イリッチ 1979: 90) の問題¹⁾である。この「証明書付きの異常」の担い手は主に医師である。ただ、ここで重要なのは、医師以外の人々もまた人を隔離し、行動を制限する医師の判断を容認し、社会の安定をはかることを黙認してきたことである。それは多職種連携を求める今日の情勢の中で、医師の判断を追認し、生活困難を引き受けてきた医師以外の専門職の問題といえよう。では、医師以外の専門職は、こういった現実にもどのように対峙するのか。医師以外の専門職の独自固有の視点に関わる研究が待たれる。

そして、人々には何ら概念の説明がなくても、疑いすら抱くことなく普段の会話の中で受け入れられてきた、いわゆる「スティグマ」(ポール・スピッカー 1987: 4) が存在することも忘れてはならない。このことは、地域住民や専門職が無自覚に用いていることばに内在する排除や制限の問題を明らかにし、新たなことばで言い表す取り組みの必要性を意味する。

このように人が人をことばで言い表す時、他者の権利を侵害し、排除する社会関係の負の作用に方法論的視点を与えたのがフォーコーの言説概念である。その意味を要約すれば、「言説が生産される時、排除や禁止、あるいは統制や制限といったシステムが作用し、規則正しく秩序づけられた仕方で編制される。」『哲学・思想翻訳語事典【増補版】』(2013) と説明される。

以上の先行研究をふまえ、本研究では「社会的排除を内在した諸システムの作用」を括弧つきで「(負の) 言説」と規定し、「ソーシャルワーク実践が必要と認識された人間の福祉に反する価値を内在した個々のシステムの集合による全体構成」と定義する。

ここで改めて本研究の意義に述べれば、誰もが迎える高齢期に、認知症に不安を抱く「(負の) 言説」ではなく、認知症でも安心と思える社会システム(=「(正の) 言説」)への転換にある。この新たなシステムの構築に資する専門職が、人々のウェルビーイングの実現を目指し、社会変革を標榜するソーシャルワーカーである。

以上の意義から本研究の目的は、ソーシャルワーカーが高齢者の要求に基づき、地域住民や他専門職との「協働」の経験から内省を促し、「認知症」を新たに意味づける了解過程を

明らかにすることとする。

2. 研究手続及び倫理的配慮

1) 研究手続

(1) 研究対象：表1には、ソーシャルワーカーのA氏の基本属性を示している。A氏は福祉系大学卒業と同時に特別養護老人ホームに入職する。以来、20年以上にわたって高齢者福祉分野に従事し、現職にいたる。また、社会的発信力の強さは主なものだけでも自著4冊の出版と新聞の連載（3年間）、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に定評がある。さらに、実践力の高さでは、系列事業所とともに宅老所（豊田・黒木 2004）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結びついたことがあげられる。

以上の基本属性及びその問題意識の高さ²⁾からA氏をソーシャルワーカーと規定した。また、認知症高齢者の個別支援にとどまらず、社会の変革³⁾に資する発信力と制度・政策への影響力からA氏の実践をソーシャルワーク実践とした。

表1 A氏の基本属性

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（2003年から2005年まで全110回）	
実践の制度化：（上記の実務経験）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。	

次に、表2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。なお、FGIの調査設計では、先行研究に基づき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⁴⁾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。

メンバーの構成では、専門職は高齢者入所施設の施設長のほか、居宅介護支援に従事するケアマネジャー、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肩書きのほか、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である。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、多様な視点の議論が期待できる人々の参加に配慮した。

最後に FGI は 2 回実施した。A 氏と B 氏は各回に参加していただき、他の専門職及び地域の関係者は入れ替えをおこなった。本論は 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。

表 2 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) 調査方法：① FGI に先立ち、福祉・介護専門職と地域組織は後述する実践を協働で企画・実施した。②①を経て実施した FGI 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調査法を採用し、筆者が司会進行をつとめた。③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、質問紙を作成し、回答を求めた⁵⁾。④質問紙及びインタビュー内容は下記の倫理審査を経て、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、承諾を得た。⑤インタビュー内容は 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。⑥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。⑦⑤及び⑥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します。」

(3) 福祉・介護専門職と地域組織が「協働」で取り組んだ実践

本研究では前節(2)調査方法の①に関連して、FGI参加者はA氏の発案による「仮想介護計画」の立案及び「徘徊高齢者搜索模擬訓練」に「協働」で取り組んだ。以下、その経過を紹介する。

—主な経過—

○2012年：A氏が施設長を務める特養開設前

2012年、A氏は特別養護老人ホーム（以下、特養と略記）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。A氏は、この説明会を契機に町内で活動する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、もう一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にある。ところが、老人クラブ関係者は開設予定のA氏が施設長をつとめる特養の運営やケアに関心を示し、第三者的に監視する姿勢をみせる。A氏はこういった一方的な姿勢に危機感を抱くと共に、共同的な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。ボランティア講座では、地域住民と専門職が共に育つ関係構築の大切さを訴え、講座終了後に活動の場について協議した。結果、2015年4月にA氏が施設長をつとめる特養Yの開設と同時に、同施設内のトイレ掃除のボランティア活動がはじまり、現在に至る。なお、この協力の呼びかけに賛同し、協力を了解してくれた専門職が、後に詳述する「シニアP」と称する専門職組織のメンバーである。

一方、民生委員らに注目した理由は、サロン活動の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ことにある。A氏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、民生委員らが活動の拠点となる場所を求めていることを知る。そこで、A氏は特養Yの開設を契機に、施設内の交流スペースを無償で提供した。

A氏は、地域活動に取り組む二つの団体から高齢者の要求を感受し、活動の場を提供することで共同的な関係の基盤を形成する。

○2015年4月以降：A氏が施設長をつとめる特養開設

2015年7月：特養Y開設から3か月が経過し、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が紹介したエピソードが活動の転機となった。具体的には、80代の一人暮らしの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、自ら「サービス付き高齢者向け住宅」の入居を検討した。しかし、特養Yが立地する市内の入居料は高く、経済的な問題を理由に市外の施設入居を既に済ませていた、という内容であった。

A氏は発言をうけて、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。なぜなら、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今後もありうるためである。そこで、例えば、ボランティア活動を取りまとめた老人クラブ会長のH氏が認知症になったと仮定し、地域の人と専門職で今後につい

て考える機会を設けてはどうか。この例示は、参加者に賛同を得て、具体的に考えることになる。

2015年9月：前回の経過をふまえ、老人クラブ会長H氏に現在の問題状況を尋ねる。H氏によれば、老人クラブの問題は会員の減少であり、増やすためにどうしたらよいか悩んでいるという。A氏は発言をうけて、次のようにA氏は問いかける。現在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人が地域から姿を消していくことが深刻ではないか。そこで、A氏は、H氏の「仮想介護計画」立案を提案する。「仮想介護計画」は、地域活動を担ってきた老人クラブ会長H氏に加えて、自治会役員C氏の二人が認知症になったことを想定して介護計画を立案するというものである。H氏たちは趣旨に賛同し、A氏やケアマネジャーによる生活歴等の聞き取りを承諾する。聞き取りは、2015年9月以降に行われた。

2015年10月：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、FGI参加者を含む地域住民や専門職が集まり、認知症になったとの仮定のもと町内の白地図に、本人同席のもと日常生活における社会関係や地域活動の行動範囲を記すなどした。「仮想介護計画」立案の過程で一つの提案がなされた。それは電話連絡網を作ることである。提案はさらに発展し、電話連絡網を実際に試してみる「徘徊高齢者搜索模擬訓練」の企画につながった。

○ 2016年4月以降：「仮想介護計画」に基づく「徘徊高齢者搜索模擬訓練」開催

2016年5月：「仮想介護計画」に基づき、子ども会行事を兼ねて企画・実施されることになったのが徘徊する認知症高齢者役H氏とC氏の搜索模擬訓練である。当日は、はじめに子どもと保護者向けに認知症に伴う高齢者の暮らしの変化を伝える紙芝居がおこなわれた。

その後、グループに分かれて徘徊高齢者役の二人の役員の搜索模擬訓練が行われた。参加したのは、小学生と民生委員ら地域住民、専門職、そして筆者である。

2016年8月：「仮想介護計画」に基づく「徘徊高齢者搜索模擬訓練」参加者からFGI参加者を選定し、FGI調査を二回に分けて実施した。なお、FGI参加者の選定では、地域組織の関係者の調整に重要な役割を果たした社会福祉協議会職員のB氏の助言を得た。

(4) 分析方法：①はじめに文字データは、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。③②で得られた単位化された鍵概念に関するソーシャルワーカーの見解をふまえカテゴリー化した。④当初の基本的な考えの再検討を行い、基本的考えのまとめ直しや言い換えなどを行い主題化した。さらに、主題とカテゴリーの関連を精査し、考察とまとめを行った。

2) 倫理的配慮

本研究の調査計画は「西九州大学倫理委員会」に申請し、書面及び面接審査を経て承認を得ている。なお、本文では、個人及び施設・団体等の組織が特定されないようにアルファ

ベット表記するなど匿名性を確保した。また、音声データ及び文字データは、専用の記録媒体に保存し、鍵のかかる保管場所で管理した。

3. 結果

1) フォーカス・グループ・インタビューの全体構成

表3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、参加者の最初の発言時間及び発言に対するFGI参加者の応答状況の概要を記載している。

まず、参加者の発言の順番は、地域組織の代表者を優先し、専門職の知見の影響を受けない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職員のB氏、そしてソーシャルワーカーのA氏の影響力を勘案して後半の発言者とした。A氏には、FGI参加者の議論全体をふまえた意見を求めた。

次に、第一回目のFGI所要時間約2時間のうち、各参加者の最初の発言時間を示している。一人あたりの発言時間は3分から6分程度で、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、特定の参加者間で連続的な会話^{*1}がみられるなどFGI全体の相互作用がみられた。最後のA氏の発言では、参加者一同^{*2}が共感的に反応する場面のほか、A

表3 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	介護老人福祉施設・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	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。

氏が参加者の反応に丁寧に応答していた。

2) フォーカス・グループ・インタビューの分析結果

次に、FGIの分析結果を表4にまとめている。分析結果から「認知症」を新たに意味づける了解過程は、(1)「認知症」の新たな捉え方：関係性の生成過程、(2)「認知症」の新たな捉え方：当事者の要求に共同で応答する社会システムの実現、の二つに分類された。

表4 フォーカス・グループ・インタビューの分析結果

	発言者と鍵概念の単位化	鍵概念の単位群のカテゴリー化	主題
FGIの議論①	C氏「(筆者注:認知症の人は)完全に自由だ」	A氏「匿名の認知症の人」ではなく、「特定の個人への焦点化」	「関係性の生成過程」
	C氏「自分の頭の中にいろんな規制がない」		
	E氏「柔らかいイメージ」		
	E氏「解き放たれた世界」		
	D氏「物忘れと認知症の境界が非常にわかりづらい」		
	G氏「入所・入院を要する存在」		
	F氏「お世話されるのが当たり前存在」		
	A氏「名前のある固有の存在」		
FGIの議論②	B氏「地域のジレンマ」	A氏「制度上の認知症支援」ではなく、「制度では埋めきれない要求の共同解決」	「当事者の要求に共同で応答する社会システムの実現」
	B氏「政策の狭間で苦悩する地域住民」		
	F氏「認知症を受け入れる政策の必要性」		
	A氏「権利擁護制度は財産管理のみ」		
	A氏「制度の限定的な機能の必然性」		
	E氏「行き過ぎるとお節介になる」		
	C氏「人によってはこうるさいってなる」		
	A氏「知っている人でさえも自分を気にしていない」		
	A氏「(契約や重要事項説明書では)埋めきれない支援の必要性」		
	A氏「埋めきれない支援ができるのが地域」		
	A氏「地域住民や専門職がやればやるほど公的責任を縮小」		
	A氏「公の責任の問い直しの必要性」		
	A氏「無償のソーシャルアクション」		
A氏「認知症になっても良い社会への税金の配分の必要性」			

(1) 「認知症」の新たな捉え方：関係性の生成過程

まず、基本的な考えから導かれた主題の一点目は、『関係性の生成過程』である。FGIでは、参加者なりのことばで言い表された「認知症」の捉え方を鍵概念として単位化し、A氏の見解をふまえて『特定の個人への焦点化』にカテゴリー化した後、『関係性の生成過程』へと主題化している。この一連の概念の精緻化の過程を、裏づけとなる参加者のことばを引用し、以下のようにまとめる。

「認知症」に関する FGI 参加者の捉え方は、筆者が設定した質問「「認知症」をどのように捉えているか」への反応として導かれた。まず、FGI で司会者が最初に回答を促したのは、徘徊する認知症高齢者役になった自治会役員をつとめる C 氏である。C 氏は認知症高齢者役として徘徊時に考えたことを「（筆者注：認知症の人は）完全に自由だ」や「自分の頭の中にいろんな規制がない」と述べた。続いて、C 氏の発言を支持する形で民生委員の E 氏が「柔らかいイメージ」や「解き放たれた世界」と述べる。こういった地域住民の見解は、「認知症」の定義に含まれる『今までに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』（内閣府 2015）といった認識と明らかに異なっていた。

また、同じく民生委員の D 氏は、自身の家族の生活場面の現実における物忘れの顕在化にふれながら、「物忘れと認知症の境界が非常にわかりづらい」、「（筆者注：国は）認知症をどこのレベルで線引きしているか、非常に疑問に思う」といった物忘れと認知症の境界への戸惑いや疑問を述べた。その上で、D 氏は以下のように、「徘徊高齢者検索模擬訓練」へと話題を展開する。

D 氏「タイトルに、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
どうの、こうのと言うと子供たちというのは、このあいだみたいな行動にはならな
かったじゃないか」

このインパクトのあるタイトルとは、【カネゴンはどこだ・シノラーをさがせ】をさしている。このタイトルは、C 氏ら自治会役員の名前を模した名称である。D 氏の展開に回答したのが、居宅介護支援に従事するケアマネジャーの G 氏である。G 氏は「題名がゲーム的になったし、受け入れやすくなった。私たちの気負いも一つ外れた」と D 氏の意見に賛同する。なお、G 氏は「私たちの気負い」の背景に関連して、「認知症がある方で施設に入っらっしゃるとか、入院しているということが多いよね」と述べ、認知症の人は「入所・入院を要する存在」との見方をなげかける。この G 氏の発言に回答したのが、入所施設に勤務する専門職 F 氏である。F 氏は、入所施設の職員もまた「どこかお世話をするに何も抵抗がない、当たり前のように思っている」と述べる。これは、専門職が制度で結ばれた、いわゆる社会関係の客体的側面（岡村 1983：90）に偏った認識を有する可能性を示唆する。さらに、F 氏は偏った認識に至る理由として、施設職員は「地域で実際に認知症を抱えながら暮らしている方との接点がそうない」ことをあげ、認知症を抱えた人の地域生活の現実にあふれる機会の少なさを指摘する。同時に、今回の取り組みが現実を考える機会になったと評価する。

そして、FGI を大きく二つの論点で議論を展開したのが A 氏である。A 氏は、「認知症の

人を探すこと」が社会的な道徳や理念的に大切と丁寧に応じながら、今回の目的が「認知症の人を探すこと」ではないと会話を刺激する。その上で以下のように、今回の取り組みが成功した二つの理由を述べて会話の再構成をはかる。

(筆者注：町内) でいえば「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思ったということ。それと僕ら専門職側からすると「シニアP」という三年の取り組み、既に皆さんがおっしゃっていらっしゃるんですけど、「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。

A氏は、一点目の「三世代交流」活動を取りあげた理由を、以下のように補足的に説明し、地域の高齢者と子どもたちが探したのは、匿名の認知症の人ではない「名前のある固有の存在」であることを強調する。

A氏「今までの大人の地域活動をみて来た子どもが自治会役員のCさんを探すことに、別に何の疑問もない。Cさんだから声はかけられるけど、認知症の知らない人には声をかけられない。でも、Cさんが認知症だったら子どもたちはたぶん、Cさんとして声をかけるだろう。」

A氏は、二点目の「シニアP」活動を取り上げた理由について、以下のように補足的な説明を交えて専門職に内省を求めた。内省を求めた理由は、「シニアP」メンバーを中心にすすめた「仮想介護計画⁶⁾」がFGIで話題にならなかったためと考えられる。この「仮想介護計画」立案は、H氏が老人クラブの会員数減少をA氏ら専門職に相談したことを契機とし、「徘徊高齢者搜索模擬訓練」は同計画の議論の延長線上で実施された。なお、「シニアP」活動は、既述のように地域住民側の要求にこたえるために結成された専門職組織で、「シニア・プロジェクト」の略称である。

A氏「模擬訓練が目立っちゃうんですけど、その前に模擬プラン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るみたいなの。」

以上、今回の取り組みの成功理由は、C氏とH氏がそれぞれの地域組織を代表する重要な人物で一回性の訓練のための認知症高齢者役ではないこと。また、「徘徊高齢者搜索模擬訓練」は、地域住民の要求に基づき「シニアP」が立案した「仮想介護計画」の一環であることを言い表している。その上で、A氏は「Hさんを探すのであって、認知症の人を探すわけではない」と述べ、今回の取り組みが『匿名の認知症の人』ではなく、『特定の個人への焦点化』した取り組みであることを強調する。

そして、以下のように「徘徊高齢者搜索模擬訓練」後、商店主がH氏に関心をもって声をかけたエピソードを成果として述べて、『関係性の生成過程』を主題として提起する。

A 氏「H 会長がカネゴンだって言って、道路で会えばカネゴンだって言って挨拶される。さっきのクリーニング屋さんとか。やはり、一番最初の僕らの課題にかえるなと思うんです。結局、人が何を求めて生きていくかという、そういう約束されたり、契約されたり、プランになったものは最初からやって当たり前になっちゃうんだけど。プラスアルファのところがないとやっぱり生きづらいな、みたいな部分で関係性がどう作られていくかみたいなことが、大きなテーマとして僕らの中にあってですね。やはり、H さんを探るのであって、認知症の人を探すわけではないし。」

(※ H 氏は二回目の FGI に参加した老人クラブの会長をいう。)

なお、以上の見解には、「人が何を求めて生きいくか」という新たな基本的な考えを含んでおり、次節の議論につながっていくことを付記しておく。

(2) 「認知症」の新たな捉え方：当事者の要求に共同で応答する社会システムの実現
基本的な考えから導かれた主題の二点目は、「当事者の要求に共同で応答する社会システムの実現」である。FGI では、B 氏や A 氏による「認知症」関連の制度・政策に関する鍵概念の単位化に刺激をうけ、『制度上の認知症支援』ではなく、A 氏の見解をふまえて『制度では埋めきれない要求の共同解決』をカテゴリー化した後、『当事者の要求に共同で応答する社会システムの実現』を主題化している。この一連の概念の精緻化の過程を、裏づけとなる参加者のことばを引用し、以下のようにまとめる。

「認知症」の施策に関する FGI 参加者の捉え方は、社会福祉協議会に勤務する専門職 B 氏が用いた「地域のジレンマ」を鍵概念に展開した。B 氏は「矛盾ということでも少し話したいのは、介護予防をものすごく言うわけですよ。一方で、認知症になっても地域で見守りなさいみたいな。」と述べて会話を刺激し、以下のように政策の影響を受ける地域住民の苦悩を分析する。

B 氏「政策が結局、元気でいてくださいよ、政策じゃないですか。」(中略)「だから「地域のジレンマ」を感じながら、認知症の人はすごく増えてきていて、地域が根をあげて「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。」

B 氏は、地域住民が介護予防重視の政策と認知症高齢者の増加の現実に直面し、しかも専門職と協力関係を築くことなく「地域だけで解決しようとする」と述べ、「政策の狭間で苦悩する地域住民」の姿を問題提起する。この B 氏の問題提起に特養職員の F 氏は「認知症にならないで良しも大切だけど、認知症になっても良しをどういう風に考えるか」と問いかけ、認知症予防政策だけでなく、「認知症を受け入れる政策の必要性」を提起する。

A 氏は、B 氏や F 氏の政策上の問題提起にうけて、制度が抱えるシステム上の限界を以下のように提起する。

A氏「例えば私は一人暮らしで、死んだらどうなるんだろうかって。だれが見つけてくれるだろうかって。で、社協の「権利擁護(事業)」につなげたとしても、それは財産の管理だろうがって。私が倒れた時にだれが見つけてくれるかが心配、みたいな話になったときに、どうしようもない。で、いつもそこに張り付くわけにもいかないし。」

※筆者注(社協:社会福祉協議会の意)

A氏は、「権利擁護」を冠する制度であっても高齢者の不安の一部、財産管理にしか応じられないとし、制度の限定的な側面を指摘する。同時に、そもそも専門職は高齢者に「いつも張り付くわけにもいかない」として「制度の限定的な機能の必然性」を指摘する。

また、以下のように、A氏が主宰する茶話会⁷⁾で出会ったある高齢者のエピソードを紹介し、現行の制度では埋められない支援の存在を提起する。

A氏「デイサービスに行ってるんだけど、自分の家には坂があつ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。で、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」って言いんしゃんとですよ。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いるわけだし、その後、どうなっているか関係ないわけ」

※筆者注(「それぎり」:「それっきり」の意。「言いんしゃん」:「言っている」の意。)

A氏は、前述の高齢者のことば「それぎり(それっきり)」に着目する。これは、体調不良によってサービス利用を休んだことに対する高齢者と専門職の捉え方の違いと考えられる。サービス利用者である高齢者の側は、体調を気遣う連絡しないことを嘆いている。一方、サービス提供者である専門職の側は、体調を気遣いつつも、利用者の自己決定を尊重したことになる。

こういったA氏の見解に応答したのが、民生委員のE氏と自治会役員のC氏である。E氏は「行き過ぎるとお節介になる」と述べ、C氏は「人によってはこうるさいってなる」と応じる。そして、A氏は以下のように、高齢者のことばの背後にある非言語的な心情を推論し、「(契約や重要事項説明書では)埋めきれない支援の必要性」を見解として示し、その役割を地域住民に期待している。

A氏「知っている人でさえも、自分のことを気にしている人は誰もいないんだ。あの、ぼくが茶話会で聞いたおばちゃんの気持ちですよ。でも、そこをぼくらは埋めきれないでいるし、それってなんだろうかって、いつも思うんですよ。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を全部クリアしたとしても。…(筆者注:中略)…。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。契約でもないし、約束でもない。」

その一方で、A氏は前述の「埋めきれない支援の必要性」が、専門職と地域住民だけの問題ではなく、制度・政策を担う「公の責任」でもあると強調する。具体的には、A氏は内閣府の質問紙調査の項目⁸⁾を引用し、「家族に身体的、精神的負担をかけるのではないか」、「現在の住まいで生活できなくなる」といった高齢期の不安に関する調査票の質問項目自体をいかに無くすかが制度・政策的課題であると批判する。

その上で、A氏は「専門職や地域がやればやるほど、公はやるべきことを縮小していく」と批判し、「公の責任の問い直しの必要性」に言及し、「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」と述べる。また、認知症予防施策に偏った財源配分を問題提起し、F氏の見解をかりて「(認知症に) なっても良しの方に本来、社会の税金を使っていくべき」と述べ、『当事者の要求に共同で応答する社会システムの実現』を主題として提起する。

4. 考察・まとめ

(1) 実践に基づくフォーカス・グループ・インタビュー法の妥当性

本研究は、ソーシャルワーカーが施設長をつとめる特養の開設前から開設後までの参与観察を経ている。また、地域住民や専門職と「協働」で取り組んだ「徘徊高齢者搜索模擬訓練」の実践に基づき、研究目的に照らして、新しい概念や考え方を把握する手法であるフォーカス・グループ・インタビュー法を実施した。

この手法の信憑性、妥当性を高めるために、既述のように対象メンバーの選定法、インタビュー項目の設定法、データ記録法に留意した。その上で、本調査の特徴をあげれば3点である。1点目は、研究者が特養開設前から参与観察を継続することで質的分析の妥当性を高めている点である。2点目は、FGI参加者全員が「仮想介護計画」の立案、そして「徘徊高齢者搜索模擬訓練」実施のすべて場面に参画しており、ソーシャルワーカーと共に実践を協働していることである。これはFGIの内的妥当性に関わる個別背景の影響、インタビュアーの影響などかく乱要因を除くことに寄与している。3点目は、「徘徊高齢者搜索模擬訓練」のユニークさにある。「徘徊高齢者搜索模擬訓練」は、「認知症徘徊模擬訓練」や「認知症SOSネットワーク模擬訓練」などと同義で2004年以降、全国各地で行われている。先駆的な取り組みを例にあげれば、その主眼は「認知症」の理解を前提に、ネットワークの構築と地域で支え見守る意識の醸成にある。具体的には、匿名の認知症の人の通報から発見・保護に至る情報伝達の流れを訓練する。一方、本論で紹介したソーシャルワーカーの主眼は、地域活動の実績を有する住民組織と所属先をこえて編成された福祉・介護専門職の平行な関係の統合にある。具体的には、特定の高齢者の要求と了解のもと、認知症を想定して立案された「仮想介護計画」に基づき、特定の高齢者をよく知る地域住民と専門職の協働によって「徘徊高齢者搜索模擬訓練」を実施した。実施後、「徘徊高齢者搜索模擬訓練」参加者にFGIを通して、「協働」の経験をソーシャルワーカーと共に内省することで、「認知症」の新たな意味づけに関する質的な情報が得られたと考える。

(2) 「認知症」を新たに意味づける了解過程

「認知症」を新たに意味づける了解過程について、導き出された二つの主題を関連づけ、ソーシャルワーカーのことばに着目してまとめる。

1) 「記憶に残ることば」へのこだわり

FGIにおいて地域住民、専門職を問わず高く評価したのが【カネゴンはどこだ・シノラーをさがせ】のタイトルである。では、なぜ認知症施策で一般的に知られている「認知症高齢者検索模擬訓練」という名称を用いないのか。その理由は「名前のある固有の存在」を重視するA氏の哲学的スタンスと関係する。

A氏の哲学的スタンスを最も端的に言い表しているのが、「記録に残ることばじゃなくて、記憶に残ることば」の一言である。それは、単にことばを残す場所ではなく、誰のために、何のために残すのか、FGIの会話の変化を刺激する一言であった。そして、A氏は今回の取り組みが成功した理由を、会話を再構成しながら議論をまとめた。

まず、成功の理由の一つ目は、高齢者世代による学齢期の子どもを抱える親子世代のための三世代交流活動の積み重ねである。徘徊高齢者役になったC氏、すなわち「シノラー」は世代と世代をつなぐ関係を作ってきた中心人物の一人である。A氏は「今までの大人の地域活動を見てきた子どもがCさんを探すことに、別に何の疑問もない。」と述べ、C氏の存在が記憶に残り、活動を共にした関係性がC氏を純粋に気遣う当事者意識を生成したことを確認している。成功の理由の二つ目は、所属先をこえた専門職組織「シニアP」の三年の積み重ねである。徘徊高齢者役になったH氏、すなわち「カネゴン」はA氏ら専門職とボランティア講座を契機に関係が深まり、ボランティア活動を通して老人クラブの問題状況を共に考えるに至った中心人物である。しかし、A氏は、FGIのなかでH氏の「仮想介護計画」が話題にならなかったことを問題提起する。そして、三年に及ぶ老人クラブと「シニアP」の取り組みを振り返り、「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」と述べることで専門職に内省を促す。その意図は、老人クラブ会員数の減少^{9) 10)}が地域における高齢者の自主的な組織の消滅を意味し、専門職の役割としてソーシャルアクションの必要性を確認するためであった。

つまり、A氏の哲学的スタンスは、地域住民とC氏、専門職とH氏の間でそれぞれ積み上げてきた関係性に着目し、それぞれの記憶に残る共に成し遂げてきた活動の関わり合いにおいて、他者を気遣い、そして搜索の内発的な動機につながる理由の存在を意味づけていることにある。既述の「関係性の生成過程」という主題は、このようなA氏のソーシャルワーカーとしての哲学的スタンスを言い表している。

2) 当事者の要求に共同で応答する社会システムの実現

FGIにおいて地域住民、専門職を問わず、A氏の発言に二度、三度と共感する場面があった。それは、A氏が出会った高齢女性の発した「それぎり」ということばである。辞書では、「それぎり(其切)」には「物事をそれまでと限定する意を示す。」意味があり、「それっきり」ともいう(『日本国語大辞典 第二版』小学館2001)。A氏は、女性が「言いたいことは何か」と質問を投げかける。A氏は、「認知症になっても良い社会への税金の配分の必要性」と解釈し、哲学的スタンス¹¹⁾を表明する。

このA氏の哲学的スタンスに関連するのが「人が人のために動くということは、どうしたらいいのか」の一言である。それは、専門職がサービス利用契約に際して重要事項説明書に基づき、いつ、どこで、誰が、何を、どの程度支援するかを明らかにすることでは満たさ

れないと述べる。そして、A氏は、認知症があっても良いと思える社会システムの実現を阻む課題を例示し、会話を再構成しながら議論をまとめた。

課題の一つ目は、「人が人の手をかりながら生きていて良いと思える支援ができるのは地域。しかし、それを地域が失っている」との見解にあらわれている。A氏は、この可能性と課題を老人クラブ会長のH氏の悩みである会員数の減少に重ねる。H氏の悩みは高齢者が高齢者を支える地域の自治機能の低下を意味し、私的なものでも、当該地域に限ったものでもない。高齢期を生きる人に共通する課題を提起している。

課題の二つ目は、課題の一つ目に関連している。それは、人の手をかりながらでも生きていて良いと思える支援を「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」とのA氏の見解にあらわれている。その背景には、制度に基づく契約関係の中で、専門職の役割が限定的なためである。それは、制度外の地域活動の今後に悩む地域住民と専門職の当事者意識の共有の困難さを意味する。A氏は、H氏との接点を契機に組織化した「シニアP」に、事業所を「地域住民が育てるというイメージ」を持っていた。FGIの中で「仮想介護計画」が話題にならなかったことを指摘したのは、他でもないH氏と共に認知症があっても良い社会を目指す「協働」を目指していたからに違いない。

課題の三つ目は、前述の二つの課題に関連している。それは、人の手をかりながらでも生きていて良いと思える支援を実践すると「地域の優等生になったり、専門職としての優等生」になって「気がつくとも福祉予算が削られていく」との見解にあらわれている。その背景には、制度・政策を担う「公の責任」がある。それは、認知症の見守りを任された民生委員らの苦悩を支える福祉・介護専門職の「無償のソーシャルアクション」へのジレンマであるといえよう。

つまり、「制度では埋めきれない要求を共同解決」するためには、地域住民、専門職、そして制度・政策を担う行政の三者の応答が必要であり、A氏はそれを「専門性のあり方と社会のあり方が問われる」と言い表している。

以上のことから、既述の「当事者の要求に共同で応答する社会システムの実現」という主題は、「認知症」の新たな意味づけに共同で応答する対象の明確化とその課題を言い表している。

最後のまとめとして、「協働」の実践を基盤にFGIで導き出された「関係性の生成過程」と「当事者の要求に共同で応答する社会システムの実現」という二つの主題は、A氏のソーシャルワーカーとしての哲学的スタンスと課題の認識を言い表している。それは、「認知症」を普遍的な知識として認識していないことを示す。そして、「認知症」は、地域住民と専門職が活動を共にし、かつ「公の責任」を果たす行政との関係性によって生成される創造的な知識として構築される可能性を有し、「認知症」のある社会の実現にむけて本質的に変容することを意味する。

おわりに

本研究では、科学研究費助成事業（基盤研究B）（課題番号26285113）の研究成果の一部であり、研究支援に感謝申し上げます。また、調査研究に協力いただいた方々には改めて感謝申し上げます。なお、本論は、2回実施したフォーカス・グループ・インタビュー調査の1回目の結果に基づいている。今後は、1回目の成果に2回目の結果を加味し、より精緻な分析を進める所存である。

注

- 1) イヴァン・イリッチは、「どんな社会でも安定しようとするれば証明書つきの異常を必要とする。奇妙な様子をしたたり行動のおかしい者は、彼ら共通の特徴が公式的に命名され。彼らの人を驚かす行動が一般にみとめられる整理棚に整理されるまでは破壊的なものなのである。名前、役割を与えられることによって、不気味で人を驚かす変わり者は馴らされるし、あまやかし、除け者にされ、抑圧され、追放されうる予言可能な例外者になってしまう。」(1979:90)と述べる。
- 2) ここでソーシャルワーカー（以下、A氏と略記）を取り上げた理由の一つとしてA氏の問題意識を説明しておこう。A氏の問題意識の高さは、医師以外の専門職や家族、そして地域住民が普段の会話の中で用いる「ニンチ」という言語表現への違和感を表明していることにある。この「ニンチ」という表現は、^{ニンチショウ}認知症の一部を用いた略称であり、「ニンチが少し入っている」や「ニンチはまだない」といった用いられ方をする。このA氏の認識は、「痴呆」から「認知症」に改称されて10年余りを経て、新たな負の言説が生成されつつあることを予見しているといえよう。同時に、こういった先を見通す能力は、A氏の対象認識に関する知見の深さを示しており、取り組みを共にした人々の新たな意味の付与に一定の影響を与えるものと考えられる。
- 3) 社会の変革についてシェーファの役割・機能論における「社会変革者」役割を参考にした（Sheafor&Horejsi,2008）。その機能の一つに、コミュニティの関心を触発・可動がある。A氏が自著や雑誌、新聞やテレビを通して発信している内容は、正にこういった機能を体現している。そして、宅老所が実践を通して創出してきた「通い」「泊まる」「訪問する」といったサービス形態の制度化は、日本国内の実践に基づく独自固有の社会サービスの先駆けといえよう。
- 4) FGI調査は、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である。人数については、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。属性については、欠席後も性別、年齢ともに分散されているほか、専門職と地域住民の各一名が欠席のため特定の参加者層の意見に偏ることもなかった。ただ、行政機関の欠席が議論において影響することは課題として残る。
- 5) 内閣府の調査引用のねらいは二つある。一つは「認知症」という用語の規定である。二つは「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理解度の上で展開する

よう工夫した。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いる。「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に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。」

- 6) A氏は、FGIのなかで仮想介護計画と模擬プランということばを用いている。ただ、文脈からして二つのことばに厳密な使い分けはないと判断する。
- 7) A氏が公民館を会場に、地域住民と隣接する介護保険事業所とともに始めた高齢者のためのサロン活動。
- 8) FGI調査に先立ち、研究協力者には『内閣府「認知症に関する世論調査」(平成27年9月実施)』の調査項目の一部を引用した質問紙に回答していただいた。A氏の発言は、その一部を引用したものである。具体的には、以下のような質問項目がある。

設問：もし、あなたご自身が認知症になったら、どのようなことを不安に感じると
思いますか。特に不安に感じるものをこの中からいくつでもあげてください。(M.A.)

- (ア) 家族や大切な思い出を忘れてしまうのではないか
- (イ) 買い物や料理、車の運転など、これまでできていたことができなくなってしまうのではないか
- (ウ) 誇りを持って生活ができなくなるのではないか
- (エ) 病院や診療所で治療しても、症状は改善しないのではないか
- (オ) どこに相談すればいいかわからないのではないか
- (カ) 家族に身体的・精神的負担をかけるのではないか
- (キ) 経済的に苦しくなるのではないか
- (ク) 必要な介護サービスを利用することができず、現在の住まいで生活できなくなるのではないか
- (ケ) 介護施設が利用できないのではないか
- (コ) 外出した際に家への帰り道がわからなくなったりするのではないか
- (サ) 不要なものを大量に購入させられたり、詐欺的な勧誘の被害に遭ったりするのではないか
- (シ) 家族以外の周りの人に迷惑をかけてしまうのではないか

その他 ()

特にない

わからない

- 9) 「わが国の高齢者人口は3000万人を超え、今後もさらに増加することが見込まれています。一方、老人クラブでは平成10年をピークにクラブ数・会員数が減少に転じ、平成24年度までに約2万クラブ、200万人の会員が減少しました。」出所：『老人クラブ「100万人会員増強運動－5カ年計画」』公益財団法人全国老人クラブ連合会,2014.3.より

- 10) 老人福祉法第13条に規定された地方公共団体による老人福祉の増進をはかる事業の一つである。A氏の文脈からすれば公の責任の一つといえよう。
- 11) 「哲学的スタンス」は、アンダーソン(2015)の見解を参考にした。

参考文献・引用文献

- ・安梅頼江編(2010)『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,14-15.
- ・Bradford W.Sheafor,Chales R.Horejsi(2008) Techniques and guidelines for Social Work Practice/8th ed. PearsonEducation,Inc.,pp.53-65.
- ・Ivan Illich(1976) *LIMITS TO MEDICINE - medical nemesis,The Expropriation of health.* (=1979,金子嗣郎訳『脱病院化社会』晶文社,90.)
- ・豊田謙二・黒木邦弘著(2009)『「宅老所よりあい」解体新書』雲母書房,189-195.
- ・Michel Foucault(1971) *L'Ordre du discours* (=1981,中村雄二郎訳『言語表現の秩序』河出書房,85-87.)
- ・内閣府政府広報室『認知症に関する世論調査』平成27年10月.
- ・岡本民夫・平塚良子編(2004)『ソーシャルワークの技能』ミネルヴァ書房,15,196-198.
- ・岡村重夫(1983)『社会福祉原論』全国社会福祉協議会,84-92.
- ・岡村重夫(1977)『老人を見つめる〈OP叢書〉』ミネルヴァ書房,3-4.
- ・Paul Spicker(1984) *STIGMA AND SOCIAL WELFARE*,Croom Helm Ltd. (=1987,西尾祐吾訳『ステイグマと社会福祉』誠信書房,4-5.)
- ・『哲学・思想翻訳語事典【増補版】』(2013)論創社.
- ・Robert K.Yin(1944) *Case Study Research*2/e,Sage Publications,Inc. (=1996,近藤公彦訳『ケース・スタディの方法』千倉書房.)
- ・S.Vaughn/J・S・Schumm/J・Sinagub(1996) *Focus Group Interviews In Education and Psychology*,Sage Publications. (=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.)
- ・Tapio Malinen,Scot J.Cooper,Frank N.Thomas(2012) *Masters of Narrative and Collaborative Therapies - The Voices of Andersen,Anderson,and White*,Taylor & Francis Group,LLC. (=2015,小森康永・奥野光・矢原隆行訳『会話・協働・ナラティヴーアンデルセン・アンダーソン・ホワイトのワークショップ』金剛出版,121-132.)