

ホームヘルパーはどのように在宅介護サービスを形作るか？

—在宅介護の現場にみられる「仕事の再定義」—

西 浦 功

How do Home-Helpers Construct Home Care Services?

—Redefining Home Care Services—

Isao Nishiura

家事労働は、退屈で且つ賞賛が得られにくいという特質をもつ労働のひとつである。その状況を打開するため、時として専業主婦たちは家事の内容をやりがいのあるものへ定義し直し、様々な心理的報酬を確保しようとする (Oakley:1974)。類似の仕事に従事しつつも様々な課題や困難を抱えるホームヘルパーたちも、同様のプロセスを通じて仕事への動機づけを高めようとする面があるのではないかと思われる。本稿では、ホームヘルパー及びサービス利用者に対する聴き取り調査をもとに、深刻な課題を抱えるホームヘルパーたちが、どのように自分の任務を形作り困難を乗り越えようとするのかについて考察する。結果として、仕事内容や利用者の捉え方に対する解釈枠組の様々な再構築によって、彼女たちは様々な心の葛藤を解決していることが明らかとなった。また、逆に彼女達が無意識のうちに抱え込む認識枠組が結果としてサービスの質の低下をもたらすという、意図せざるプロセスの存在も浮かび上がった。

キーワード：仕事の再定義、認識枠組の変換、意図せざる結果

1 研究目的

アメリカでは、在宅介護の重要性が政策的に強く意識され始めた1980年代において、すでに介護サービス業における高離職率の問題が指摘されていた。アメリカの介護サービス研究者たちは、高い離職率の主な要因として待遇の悪さ、社会保障制度の不備、職業教育不足等を挙げている (Applebaum and Phillips:1990)。在宅介護における労働環境の整備がすすんでいない状況は日本も同様であることを考えると、労働環境の改善は急務であるといえよう。

日本の在宅介護サービス業が抱える様々な問題の中で特に注目される問題の一つが、家事援助業

務が専門性の面でも報酬面でもとても低く評価されてきたことである。

在宅介護サービスは、専業主婦が日常的に行う家事・介護の延長上でとらえられ、それ故に専門性の低い職業として社会的に評価されることが多い。さらに、家事サービスは業務範囲や評価基準を明確化しにくいという特徴を持ち、このことが在宅介護サービスの専門性の確立を極めて難しいものとしている。そのため、ホームヘルパーは他の職業と比較して自らの専門職としてのアイデンティティーを確立し難く、また利用者の様々な要求に抗しきれず過大な肉体的・精神的負担を負いかねない危険に晒されている。

ホームヘルパーは、以上の困難な問題をどのように解決し日々の業務を行っているのだろうか。本稿では、専業主婦に関する代表的研究の一つであるOakley (1974) の分析枠組を援用しつつ、上記の問題について分析をすすめたい。

Oakley (1974) は、退屈でつまらない仕事である「家事」への動機づけを高めるため、時に主婦たちは家事の内容を自分なりの方法で再定義するのだと指摘する。具体的には、自分が毎日必ず遂行する仕事を定め（「おきまり仕事」）、達成目標を細かく定める（「基準の明細化」）ことによって、退屈な家事仕事に特定の意味が付与され、ふだん家族員に感謝されることの少ない家事に心理的報酬を調達する効果が期待できるという。

また、彼女はこのような「仕事の再定義」の意図せざる結果として、当初主観的に定義されていた仕事が、次第に形式的義務として自覚されるようになり、結果的に主婦の負担が増し自らの首を絞める結果につながりかねないという興味深いジレンマを指摘している。これらの指摘は、在宅介護サービスにおいても同様のことが生じうることを暗示している点において、とても含蓄深い。

このように、在宅介護における「仕事の再定義」はホームヘルパーの直面する様々な問題への有力な対抗策になりうるが、逆に意図しないうちにホームヘルパーをさらにつらい立場に追い込みかねない点で諸刃の剣である。この「仕事の再定義」の枠組を用いることで、在宅介護サービスの詳細が現場でどう規定されるかという問題や、ホームヘルパー自身がどのように仕事への動機づけを維持しているのかという問題に対し、重要な知見を得られるのではないだろうか。本稿では、ホームヘルパーとサービス利用者への聴き取り調査を基に、ホームヘルパーが現場で困難な諸問題に対しどう対処しているかを、「仕事の再定義」の実態に注目しつつ検討したいと思う。

2 調査方法

(1) 調査のねらい

困難な問題に直面しているヘルパーは、そうでないヘルパーより明らかに上記のような動機づけ維持のための様々な試みを実践する可能性が高いと考えられる。そのため、調査にあたっては問題を抱えている事例を調査対象として意図的にとりあげることとした。調査者が事前に事例の詳細を知ることが困難であるため、こちら側の意図を十分に伝えた上で、信頼できる介護支援専門員に問題を抱えた事例の選定を依頼することとした。

各事例の抱える問題は要介護者の状況によって実に多様である。よって、諸問題に対するホームヘルパーの対応方法の種類をなるべく多く抽出するためには、限られた数の中でのなるべく多様な事例を扱えることが望ましい。

各事例の抱えるニーズを規定する要因は多く存在するが、その中でも利用者の性別及び同居家族の有無がもつ規定力が特に強いと思われるため、事例紹介者から紹介された事例のうち、利用者の性別と同居家族の有無が互いに異なる4事例を取り上げ、本稿の分析対象とすることとした。

(2) 調査の概要

本調査を始めるにあたって、まず首都圏A市の社会福祉協議会に所属する介護支援専門員Q氏の協力を仰ぎ、担当事例の中から12事例の紹介を得た。¹⁾

聴き取り調査は、2003年5月から10月にかけて、この12事例の利用者²⁾と彼らを担当するヘルパー延べ45人を対象として行われた。³⁾本稿が分析対象とするのは、このうち上記の事例選定基準によって取り上げた4事例の利用者⁴⁾とヘルパー延べ16名である。

事例の概要と担当ヘルパーのプロフィールを表1と表2にそれぞれ示した。担当ヘルパーの特性

をみると、年齢や活動歴はヘルパー間でばらつきがみられるが、活動時間数から見ると週10時間台のグループと30時間台のグループにはほぼ二分できる。また就労働機を見ると、活動歴の長いヘル

パーに「人の役に立ちたい」という就労働機が目立つ一方、活動歴の短いヘルパーには労働の対価を求める傾向が見出せそうである。

表1 分析事例の概要

	事例1	事例2	事例3	事例4
要介護者	Kさん(女性、87歳)	Sさん(男性、69歳)	Wさん(男性、92歳)	Tさん(女性、67歳)
要介護度	要介護2	要介護3	要介護3	要介護3
既往症	心臓疾患、腰痛、 高血圧症	両股関節機能障害、 糖尿病	脳梗塞	低酸素脳症による 四肢麻痺
同居家族	長男夫婦	なし	姪	なし
在宅介護サービス 開始時期	平成13年9月	平成12年4月	平成13年1月	平成12年9月
在宅介護サービス 利用頻度	週5日	週3回	週6日	週4日
担当ヘルパー数	4人	3人	5人	4人
活動内容	生活援助・通院介助・ 身体介護	生活援助・通院介助・ 身体介護	生活援助	生活援助・通院介助・ 身体介護
上記以外の サービス利用	訪問看護	デイサービス	なし	訪問看護・訪問入浴
各事例の抱える問題	時間が少ないにも拘らず、 たくさんの家事をするよう 要介護者がヘルパーに 要求する	要介護者の言動が乱暴。 ヘルパーが失敗するとす ぐ交代を要求する。医師 の指示を守らない	家族介護者が要介護者の 暴力的行動を恐れ、強く 拘束する。ヘルパーに多 くの禁止事項を設け自由 に活動させない	要介護者がリハビリに消 極的であり、そのため身 体能力が低下している

表2 担当ヘルパーのプロフィール

	年齢	担当事例				活動歴	ヘルパー資 格	就労働機	前職	週活動量
		1	2	3	4					
N	59	○			○	約4年	2級	時間の有効活用	事務職	9.5時間
B	50	○				約8年	2級	介護技術を学びたい	事務職	約15時間
Y	41	○				4年10ヶ月	2級	生計をたてるため	病院看護助手	30.5時間
E	57	○				6年5ヶ月	2級	介護経験を生かしたい	自営業手伝い	14時間
G	45		○			9年4ヶ月	2級	人の役に立ちたい	無し(主婦)	22時間
M	49		○			8年3ヶ月	2級	人の役に立ちたい	事務職	18時間
F	35		○			2年5ヶ月	2級	福祉の仕事をしたい	病院看護助手	常勤
H	67			○		8年3ヶ月	2級	退職後の仕事として	図書館員	10時間
R	50			○	○	約11年	1級	福祉に関心があった	自営業手伝い	33時間
Z	51			○		3年3ヶ月	2級	社会参加をしたい	事務職	30.5時間
K	48			○		7年4ヶ月	2級	人の役に立ちたい	寮母補助	10時間
A	58			○		約5年	2級	福祉に関心があった	配膳業務	30時間
O	46				○	6年3ヶ月	2級	時間の有効活用	無し(主婦)	11.5時間
D	60				○	約11年	2級	時間に融通がきくため	受付業務	14.5時間

注) B、F、Aヘルパーは民間事業所所属、その他は社会福祉協議会運営の事業所所属

(3) 質問内容

調査に先駆けて、筆者は在宅介護サービスに関する著作やQ氏を始めとする在宅介護サービス業界の関係者の意見を参考に大まかな質問項目一覧を作成した。調査時はこのガイドに沿って聴き取りを進め、対象者の回答に応じてより詳細に質問する半構造的手法で聴き取りを行った。具体的質問項目については表3に示した通りである。⁵⁾これに加え、ヘルパーに対しては、本人のプロフィー

ル(年齢、家族構成、前職、ヘルパー活動歴、就業動機等)、当該事例の具体的活動内容及び要介護者のニーズ評価、及びヘルパーの任務や要介護者との関係作りに関する意見を尋ねた。また、要介護者(及び家族員)に対しては、要介護者の生活歴、現在の生活状況、担当ヘルパーやサービス内容に対する満足度やヘルパーに対する要望等について尋ねている。

表3 ヘルパーへの聴き取り調査で使用した質問項目ガイド(一部抜粋)

◎利用者への生活提案

- ・最近(自立への配慮をはじめとして)利用者に関わって何か生活上の提案をしたことはあるか。
- ・自分の提案に対する利用者側の対応はどうか。
- ・逆に利用者のことで気にはなるが関わらない方が良いと考えていることはあるか。

◎自分の仕事に対する評価

- ・自分なりにいい仕事ができたと感じる時はどんなときか
- ・自分の仕事の出来不出来の評価基準をどこにおくか
- ・その他活動中に自分なりに工夫している点はどこか

◎利用者との関係の作り方

- ・ヘルパーの仕事をしていて、ヘルパーの本分を超えたサービスを利用者にやっているなあと感じる時はどんな時か。もしくはそのようなことを意識することはあるか。
- ・利用者に対して家族のように接してあげたいと思う時はどんな時か。逆に、ビジネスライクに接しなければと思う時はどんな時か。実際にはどのようにふるまうことが多いか。またその具体例は?

◎仕事から得られる報酬

- ・ヘルパーという仕事を、お金をかせぐ手段としてどの程度意識しているか。
- ・(現在のヘルパーの時給は)労働対価として見合っていると思うか。
- ・(もし労働対価として不足だと考えていれば)何故今の仕事を続けているのか

◎その他

- ・家政婦やお手伝いとホームヘルパーの違いはどこにあると思うか。実際に活動に入っているとき、利用者宅でその違いを意識すること、もしくは実感することはあるか。
- ・最近、活動中に想定外のトラブルが生じたことはあるか。そのときどのような対応をしたか。
- ・利用者自身とご家族の方の希望が食い違うようなケースに直面したことはあるか。あった場合、どちらの希望を優先したか。

(4) 分析方法

聴き取り内容に精確を期すため、対象者の承諾を得たうえで聴き取り内容をテープに録音した。これを書き起こして逐語録としたものが本稿の分析データとなる。この逐語録の中で、担当事例の抱える問題についての認識、問題に対する対応策や自分の任務についてヘルパー自身が述べている部分に注目し、特徴的な記述を抽出した上で概念形成を行い、同時に概念相互の関連について考察した。⁶⁾ また、ヘルパーの発言と要介護者の発言を比較しつつ、両者の間にどのような問題認識上の対立が生じているかについても考察した。

3 事例分析

各事例の抱える課題とヘルパーの主な対処について事例毎に紹介する。

(1) 第1事例（要介護者が女性で同居家族がいる事例）

Kさん（女性、87歳）は長男夫婦と同居しており、Kさんは1階に、長男夫婦は2階に居住している。腰痛のためKさんの長男の妻がKさんの介護を十分できず、ヘルパーが派遣されることとなった。

Kさんは心臓疾患、腰痛、高血圧症等多くの既往症があるが、特に背骨の湾曲がひどく、仰向けに寝たり普通に椅子に座ることがほとんどできない。そのため、食事のとき以外は一日中横になって過ごしている。⁷⁾

この事例の主なサービス提供上の課題は、限られた時間で多くの家事をするようヘルパーに要求するKさんにどう対処するかという点にある。腰の悪い長男の妻に対する遠慮や生活上の不安をすぐ解消したいという気持ちから、Kさんはヘルパーに対して頻繁に仕事を依頼する。掃除、洗濯、調理、買い物と一通りの家事に加え、3階への布団の収納や衣服探し等、ヘルパーの仕事は尽きる

ことがない。

また、退出時間間際のKさんとホームヘルパーとのかけひきはとても興味深い。担当ヘルパーの一人、Eヘルパーは次のように語る。

それと、帰る時間。分かりますよ、時計、常にならめっこしてますから、Kさん。そうするとね、「ねえ、これやっていただける？」って感じ。（例えば何分ぐらい前に？）5、6分あたりがね、「ちょっと洗濯物、ちょっと降ろしてくれない？あれ、忘れてたの」とか。それで、（時計を）こう見ますよね。「あっ、時間が来るわね。やっぱり駄目よね。いいです」（で、どうしますか？そう言われたら。）そうすると、「ああ、これ5、6分、ええい、やっちゃえ」もうここでね、気持ちが悪くしゃくしゃすると、私も帰ってもすっきりしない。「5、6分ね、5、6分の間にやればね」って感じで、があつとやりだす。それでも、ちょっと時間オーバーするんですね、5分ぐらい、一生懸命やっても。「ああ、ごめんなさい。時間、オーバーしちゃったわね」何とかかんとかって、すごくそのときの（Kさんの）お世辞の言葉は上手よね。（以下引用部のカッコ内筆者）

このように時間を超過して働かされるという気分は、多くのヘルパーが共有する感情のひとつである。Kさんからの信頼の厚いBヘルパーも、ヘルパーの仕事一般について次のように漏らす。

あんまり仕事がないけど誰かに来てほしいとか、（ヘルパーに）話をしてほしいって感じでやってる（利用者の）方もいますよね。だけど本当に仕事だけで終わっちゃうおうちも多くて、そういう仕事の密度が全然平均されてないって言うのかな。それが平均されればいいなと、（中略）時には本当に2時間動きっぱなしっていうときもありますよね。過ぎちゃっても10分とかおまけしちゃう、みたいな。あんまり長いと、延長してくださいって言われれば延長って書けるけど、

何も言われないとやっぱりこっちの好意でしかなく なっちゃう、みたいな。

「時間です」と定時に仕事を切り上げることは利用者に悪印象を与えやすい。この点を考慮すると、ヘルパーが仕事に自分の活動時間を自分で仕切るとはとても困難である。ヘルパーの抱えるこの種のやりきれなさ、言い換えれば労働時間や労働密度が不安定で、かつこれらを自分で制御できないことから生じるストレスを、ヘルパーはどのように解決しているのだろうか。本調査から伺えるホームヘルパーの自衛策は、大きく次の二点にまとめられる。一つ目の自衛策は、利用者の先手を打ってヘルパーが自らの仕事を仕切ることである。例えば、先述のEヘルパーはKさん宅で次のように振舞っている。

(利用者が) 常に言ったことは、けっこう先回りしてやっちゃうんですよ。『これはどうですかね。これもいれておかなきゃならないんじゃないですか』って、もう切り替えておかないと。1回ずつ(利用者の指示を)聞いていると、時間があつという間に過ぎちゃうのがわかったから。(利用者が) やってほしい(と思う)ものは、お釜からポットから全部開けて歩くんですよ。

時間の節約を通じて少しでも活動時間を確保しようとするEヘルパーの試みは、自分の仕事を自分のペースでコントロールしたいというヘルパーの思いのひとつのあらわれと言えるだろう。

これに対し第二の自衛策は、超過分の労働時間はボランティアだと割り切る発想の転換である。Kさんの担当ヘルパーの一人であるTヘルパーは次のように語る。

私、時間外の時間はボランティアっていう気持ちでいるの。(中略) 時間内に(仕事が) 取まらないケースも

あるじゃないですか、延長にはしないけれども。時間で終わらないところに関してはボランティアという気持ちで。そうすると、絶対楽な気持ち。「早く、もうすぐ時間。もう6時なら6時で終わらせたい」という気持ちでやっているとは絶対だめ。

このように、Tヘルパーは自分の仕事の一部を「ボランティア」と再定義することによって、割に合わないという感情の自己処理を図っているのである。

(2) 第二事例(要介護者が男性で同居家族がいない事例)

Sさん(男性、69歳)は、若年時より足に障害を抱え、地方を転々としながら露天商で生計を立てていた。不景気のため8年前に店を畳んで程なく脳梗塞で入院。その後生活保護を受けつつ一人暮らしを続けている。また、糖尿病のため現在入院を繰り返しており、担当医からは食事およびアルコールの摂取制限が指示されている。

長年孤独な生活を経てきたSさんは周りの人々に対する警戒心がとても強い。ヘルパーの活動時には一挙手一投足を絶えず監視し、ヘルパーが続けて同じ失敗をするとすぐ事業所にヘルパー交代を要望するという、かなり気難しい性格の持ち主でもある。ヘルパーに対する好き嫌いもはっきりしており、現在の担当ヘルパー3名のうちFヘルパーと特に気が合う一方、Gヘルパーを強く嫌い、活動中ほとんど口を開かないと言う。⁸⁾

Sさんのきつい口調でこれまでの担当ヘルパーの多くがづらい思いをした経緯もあり、この事例を担当するサービス提供責任者は、少しでもSさんとヘルパー間の葛藤を避けるため、専ら自分がSさんの窓口となってクレーム処理を行っている。

ここで、Sさんの好みが対照的なFヘルパーとGヘルパーの発言を比較しながら、このケースに

おけるヘルパーの対処について概観しよう。

FヘルパーはSさんのケースを担当するにあたって、同じ失敗を繰り返さないようメモを取ることの他、Sさんに親近感を持ってもらえるよう、話しかけ方を工夫するという。

Sさん自体は本当にSさんって（名字で）呼ばれるのが一番嫌いな方なんです。だから、わたし的には本当に下の名前でも〇〇って呼ぶんですよ。（それ）が一番いい。だから向こうでも、Sさんの方でも、〇ちゃんって言ってますよ。私の方が年下なんですけどね。本当はそういった言葉使っちゃいけないんですけども、本人が本当に嫌だということに対してはやっぱり聞いてあげなきゃならない部分もあるんですね。

洗濯物とか畳みながら、「〇〇、今日何食べる？」とかね。何でもいい、とか（言う）、「何？その冷たい言い方」って。「私、あんたの奥さんじゃないの？」とかさ、冗談で、そうやったりしながら。そうか、〇ちゃんはおれの奥さんか。「そうだよ、だからね、〇〇は私のいうことは聞かなきゃいけないんだからね。わかった？」そういうふうに話をしながら、

彼女は、このようにSさんとの親近感を高める一方、制限食作りのため食材を常時小分けにしたり、清拭のとき手袋をつけず素手で作業し清拭用のお湯の温度を確かめたりする。Fヘルパーのこのようなまめな仕事ぶりがSさんからの信頼を得る要因になっている。

一方、Sさんが最も嫌っているGヘルパーのことを、Sさんは次のように語る。

この前なんか「これ洗ってくれてる？」と言ったらさ、「洗ってますよ！」って、こうだよ。おれ、それ聞いた途端にもう何も言わない。あんな言い方ないですよ、ね。上からもの言ってくるから。（中略）（Gヘル

パーが洗い済みの食器を元と違う場所にしまったときも）言おうと思ったけど言わなかった。この言葉があったから。

だいたい体を拭くのはね、月曜日の人ね、体を拭きまわすかって聞いてくるのよ。おれ、それが嫌なの。水曜日の人と金曜日の人はね、何も言わないでね、体拭くよーって、こう来るんだよ、ね。わかっているんだから、いちいちやりますかって聞くことないんだ。

しかし、Gヘルパーの以下のコメントをみる限り、彼女のSさんに対する接し方は、必ずしも抑圧的・拒否的な意図で行われたものではないように思われる。

（Sさんとうまくいくにはどうしたらいいと思いますか？）うーん、まあ気にしないということかな。ぼんぼんって言ってまたぼんぼんと返してくれた方がいいって方なので、そういうふうと考えれば後に尾を引かないというか。ぼんと冗談を言いながらして行って、あまり細かいことに気を使わず、さっきも言いましたけども、あまり気に入ってもらおうとか合わせようとか、合わせてるつもりもないんですよ、何か冗談を言っていながらも。

（Sさんは）直接は言わないんです、私に。確かに、（Sさんの）言い方はたぶんこういう言い方をされたらきっと涙が出てくるんじゃないかなというような、けっこうきつい言い方みたいなんですけどね。（中略）例えば尿瓶は洗ったのかとか、洗濯の時間が長かったとか、いろいろ細々としたことを、その時にヘルパーに言ってくれればいいと思うこと全て、主任（注：サービス提供責任者）の方に連絡してきます。（中略）私の方でワンクッション置いた方がいいかなと思ってそうしてましたと（サービス提供責任者には）言われたんですけども。私の方にしてみればどうして自分の

方に言ってくれないんだろうと。「尿瓶洗ってくれた？」「洗濯長いね」って言ってくればそれで済むものを、一々告げ口みたいに事務所の方に連絡されるのはとてもつらかったですよ、自分としては。

両者の葛藤の原因はどこにあるのだろうか。仮に、Sさんの言うようにGヘルパーの話しかけ方が抑圧的であることが原因なのであれば、彼女がSさんに「体を拭きますか」と意思確認することがSさんの不興を招く理由はうまく説明できない。むしろ、Sさんが日常生活上の意思決定を億劫がり、自分の意思をサービス提供側に対して表明するのが苦手だという意味で「弱い」利用者である一方、Gヘルパーは自分の意思を相手に明確に表明できる「強い」利用者を想定して利用者との意思疎通を図ろうとしている点に原因があるように思われる。

結局、Sさんとの間に意思疎通の糸口が見出せないGヘルパーは、彼に対するわだかまった感情を押し隠し、平静を装いながらSさん宅の仕事を今も続けている。この心情を彼女は次のように語る。

まあ業務命令もあり、自分でもこのくそ親父と思いつながらも、じゃあまた退院したら呼んでねとか、傷が治って良かったねなんていえる自分がまた、仮面を被っているのかなと思うことに（自分で）気がついた。

ヘルパーが利用者との関係のあり方をどう規定するかということが、「利用者と親密になる」戦略、「仮面をかぶる」という戦略という形でヘルパーの対応にも影響を及ぼすことがこの例から伺えよう。

(3) 第三事例（要介護者が男性で同居家族がいる事例）⁹⁾

Wさん（男性、92歳）は、長年一人暮らしを続けていたが、自分でマンションを新築した6年前から姪のRさんと同居生活を始めた。現在、姪のRさんが日中働きに出ているため、日中のWさんの介護のため週6日5人のヘルパーが派遣されている。要介護度は3であるが、Wさん本人は多少歩行が不自由である以外に生活上の不便は特に感じていないという。

Wさんには酒癖の悪いところがあり、彼がRさんと同居を始めた当初は、飲酒時にRさんに暴力的態度を示すことがたびたびあった。その時、再度暴力的になるようなら施設入所させるとRさんに脅かされたため、現在のWさんは飲酒したい気持ちを抑え禁欲的に生活している。そのため、一方では生活意欲に乏しい面も見受けられる。

姪のRさんは、Wさんの暴発を抑えるため自分が彼の生活を強くコントロールしなければならないと考えている。そのため、ヘルパーが独自の判断で自分の指示外の活動を行うことに対してRさんは強い拒否反応を示す。¹⁰⁾ 時には、ヘルパーが連絡用ノートに記述した内容を、自分の介護のやり方を非難するものと思ひ込み、Rさんが事業所へクレームを申し立てたこともあった。

Wさん宅の活動内容は、彼の身体能力がそれほど衰えていないこともあり、調理、掃除など部分的な家事仕事に限定されている。Rさんは、Wさんの発話能力が衰えないよう、ヘルパーにWさんへの話しかけを強く希望している。しかし、Wさんが無口な性格であるため、どのヘルパーも対応に苦慮している。これに加え、先述したようなRさんのヘルパーへの厳しい対応もあって、Wさんを担当するヘルパーの多くが、自分たちはRさんに抑圧され思うように仕事をさせてもらえない、という不満を抱えている。

このような状況下で、ヘルパーは何に力点を置いてWさん宅での活動を行っているのだろうか。Wさんの担当ヘルパー5名にその点を尋ねたところ、できる限り姪のRさんの指示に従おうとするグループ（Z、A、Kヘルパー）と、Rさんには内緒で自分のしたい活動を試みようとするグループ（H、Rヘルパー）におおまかに二分できた。

第一のグループに該当するヘルパーは、Wさんの口数が多くなるよう、Wさんの自慢話に話を合わせたり、彼が何度同じ話をされても喜んで耳を傾げることに努力していた。また、ガス台の汚れをまめに掃除する点で姪のRさんの評価の高いAヘルパーや、水滴一つ残らずふき取るよう心がけるといふKヘルパーの活動には、潔癖症なRさんの期待に応えようとする配慮がうかがえた。

また、Wさん宅以外での活動について話を伺う過程で明らかになったことは、このグループに該当するヘルパーには、過剰に利用者として親しくならないよう意識して行動するという共通点が見られたということである。

その具体例として、意識的に利用者に対して敬語を用いる、不必要に引き出しを開けない等の心がけがヘルパーから述べられたが、その中でも特に工夫を凝らしていたのがAヘルパーであった。

自分がコントロールするという感じで、相手もそんな不満なように感じさせないようにということ。だから、（利用者からの依頼が多い時は）「じゃ、次に来た時やれると思うよ」とか、そういう話題を楽しんでいるわけですけど。そうすると「あ、次ね」と言って（利用者は）忘れちゃうんです。次行った時にね、「あ、そうかあ」なんて言いながら忘れちゃう。

（他の利用者からプライバシーに関する話を聞かれたらどうしますか？）そのへんは濁しながら、おじいちゃんの方の話題に持っていくように、3人なら3人家

族よ、今は学生よ、とか、それで終わりにしちゃう。（中略）あまり急に拒絶しちゃうと続かないので。仕事管理ですね。

このように、「コントロール」「仕事管理」という言葉を意識的に用いるAヘルパーは、利用者との駆け引きに慣れた熟練したヘルパーの雰囲気を感じさせる。しかし、別の場面で一見さりげなく語られるAヘルパーの発言からは、自己への過剰なコントロールが徐々に彼女の自己を蝕んでいる様子も伺えた。

自分の性格がどうなっているのか、この仕事してから何か訳がわからなくなったという感じかな。

「Aさんて何考えている人がわかんないときあるよ」と（利用者）に言われちゃった。そうですか。だって自分でわかんないもんという感じで話しちゃうんですけども。

仕事をいただくほど、やっぱり自分というものがなくなるじゃないですか。そうすると本当に一人一人の利用者さんに対して、それなりにいい仕事を提供できているかなと、自分に反省ばかりなんです。

一方、第二のグループに該当するヘルパーに顕著な特徴は、家事仕事の中に自分の嗜好を取り入れることで仕事にやりがいを見出そうとする点にある。

例えば、Rヘルパーは外出のままならないWさんを気遣い、冷蔵庫の余り物を使って茶巾寿司を作り、「今日は花見をしようね」と彼をベランダに連れ出す。このような家事の工夫や、歌の本を持参して一緒に歌うことを通じて、退屈な日常生活が刺激され、要介護者の意識の高揚につながっている。また彼女は、週始めにその週の食事メ

ニューや要介護者を楽しませるプログラムを考え、それを自分の担当ケース全員に対して同様に行っている。このようなやり方を利用者の個性への配慮に欠けると批判することは容易であるが、ヘルパーに過重な負担がかからない形で多くの利用者に楽しさを提供できるということは確かである。このように、Rヘルパーは家事に対する自分の嗜好を仕事に反映させることで、仕事へのやりがいを見出している。

これに対し、Hヘルパーの場合は、利用者に対する「愛情」が彼女の活動内容を大きく規定しているように思われる。

(Rさんから活動内容についていろいろ制限される中、Wさんのケースを続けられる理由は何だと思えますか?) その利用者さんに対する愛情というか、それでですね。それしかないですよ。自分の中で、すごくおごった考えかもしれないけれども、たった1週間に1回の2時間だけでも、その2時間でその方に少しでも幸せ感を味わせてあげられたらいいかなというふうに切り替えまして、それで家族の方には何も言わず、(表面上)言われたままにはいいという感じでやっているということ。

髭を剃るときに、自分で剃らせて、私たちが手伝うことないよ(Wさんが)言うのを、私は剃ってあげるんです。その時に、すごく幸せそうなんです。熱い蒸しタオルで顔を拭いてやると、あぁいい気持ちだ、気持ちいいよと言うんですね。そういうのも、誰かにしていただかないと、そういう気持ちになれないわけじゃないですか。

ヘルパーの仕事は要介護者の自立の手助けである、研修でもそう習った、と言い切るHヘルパーが、一方でこのようにWさんの意思を曲げてでも自分で髭を剃りWさんの喜ぶ姿を見てともに喜

ぶ。この姿に、自立支援を理念として掲げる在宅介護サービスが抱える矛盾の大きさが感じられる。

Hヘルパーは、姪のRさんの厳しい態度に反発する気持ちも手伝い、WさんはRさんによって過剰に拘束される被害者であると解釈していた。この状況解釈が無意識のうちにWさんへの(過)保護を彼の自立より上位に位置づけてしまう要因になったと推測できる。

在宅介護の仕事には愛情が大切であるという考え方には、恐らくほとんどのホームヘルパーが同意するであろう。しかし、だからといって全てのヘルパーがHヘルパーのように自立への配慮を軽視してしまうとは限らない。Hヘルパーの例は、愛情がどのようにヘルパーの活動を規定するかについて考えることの重要性を改めて思いおこさせるものである。

なお、この二人のヘルパーの共通点として、両者が共に利用者宅で「裏技」を使用すると述べた点も強調しておきたい。彼女たちは、あらかじめ何らかの道具を準備しておくことで、利用者の不意の要求にタイミングよく応じたり、利用者喜ばせたりすることを実践していた。

私はいろんなものを持って歩いてるんですね、足りないものを持って歩いて、飴なんかも持って。(利用者の喉が)ガラガラしたときに、私の袋から飴を出して私のがなめて、「なめる?」と言うと「うん」と言うから、出して口に入れてあげる、その口に入れてあげる、それがすごくその方は幸せなんです。(Hヘルパー)

この種の裏技の使用は、彼女たちの技量の高さを自他共に印象付けるものであり、仕事の再定義の一つの形として位置づけることができよう。¹¹⁾

(4) 第四事例（要介護者が女性で同居家族がない事例）

Tさん（女性、67歳）は、早期に夫と離婚し、様々な職業を転々としながら4人の子供達を育ててきた。子供達の中で唯一音信のある息子1人が遠方に居住しているため、近所に身寄りもなく一人暮らしを長く続けている。また低酸素脳症による四肢麻痺で身体機能が衰えており、通院時以外はずっと家に閉じこもりきりの生活である。

彼女は居酒屋で生計を立てていた期間が長かったため、その時に染み付いた生活習慣から今も食事代わりに刺身をつまみに飲酒することを好む。3年前にヘルパーが派遣され始めて以来ずっと下痢の症状が続いており、この彼女の飲酒習慣に起因するところが大きいと想像される。本人は下痢を気にしてヘルパーが用意した食事を少量しか摂取しないため、彼女の身体機能及び生活意欲の低下はさらに進み、最近では服薬忘れも目立つようになっている。

この低下傾向に歯止めをかけることがこのケースの課題であるが、解決に向けてどのようなアプローチを用いるかはヘルパーによって判断の分かれるところである。第三事例でも紹介したRヘルパーは、Tさんの現状をある程度許容しつつ改善点を模索する。

ベッドから自分で移動できなかったら大変よってこの前も言ったんですけど。（中略）あと、物の位置が、冷蔵庫がベッドの傍にあるとか、取れるところにみんなあればいいよねってこの前話したら、（本人は）はははって笑ってたんですけど、でもそれも一つの方法なんですよね。

彼女は隔週でTさんの通院介助を担当しているため、担当ヘルパーの中で唯一Tさんを外へ連れ出すことの出来る立場にある。

できるだけ28日は空けて、「移送車入ってないから（通院のついでに）〇〇に散歩行く？」とか、そういう日にしましょうって。そんな感じで（月に）一日だけ二人の日と決めて、ご褒美の日にしましょうと。そんな感じで、いろんなお話をしながら活動しているんですけどね。

あと、〇〇というお店があって、そこが下着とかお洋服がいっぱい売ってるんですよ。で、下着も必要だねとか、お洋服今バーゲンなんだと言うと、（Tさんの）目がきらっと光るんですよ。

このように、自分の裁量でTさんを喜ばせる機会を提供できるという充実感と心理的余裕が、先述のような柔軟な発言に結びついているのかもしれない。なおRヘルパーの発言には、Tさんを元気づけたいというコメントも目立って多い。

（入院を機に禁煙し始めたTさんに対し）すごい、えらいって言うと、（Tさんも）えへん、と言って。

（帰り際に）Tさんが必ず（私の）手を握ってね、だんだんだんだん（力が）強くなってくるんですよ。私は元気あげるよって言って、ああ吸い取られちゃう、だめ、帰るパワーだけ残しておいてって言うんですけどね。もうおうち帰ってご飯の支度もしなくちゃいけないのと言うと、そうだねごめんねって言って手を離してくれるんですけど。必ずやるので随分吸い取られます。

一方、Rヘルパーのように外出の楽しみを提供できない他のヘルパーは、どのように問題に対処しているのでしょうか。調査対象者の中でRヘルパーと並んで活動歴の長いDヘルパーは次のように語る。

私たちヘルパーで本当に情けないんですけども、Tさん宅で3時間の活動があっても、お料理ってあんまりしないんです。(それはなぜですか?) 本人が食べたくないからいらないと。だからお粥を作ってたまにお味噌汁とか何かをちょこっと煮るとか、おひたしをしますとか、その程度なんです。(中略) 食べないことと、本当にこういう言い方は失礼かと思うんですけど、無気力。前向きな積極性がないっていうか、ただ起きて、テレビ見て。

活動内容も私たちヘルパーはあんまり言えないらしいんですね。(中略) 随分前に私ちょっと主任(サービス提供責任者)の前で言ったことあるんです、あの人には3時間は多いんじゃないかと。そしたら、Dさん、それはケアマネジャーが決めることなんですって言われたので、ああそうでしたねって、そこまでしか言わなかったんですけども。

Tさんの生活意欲が上向かない現状において、通常のヘルパーの限られた業務範囲内で解決策を見出すことはかなり難しい。問題解決に対する自分の無力さに苛立ちを覚えつつも、Dヘルパーは次のように発想の転換を図るといふ。

私、(物事を)二重に考えるんですね。(中略) 私たちだったら、食べたりリハビリすれば少しでも良くなると思いますよね。だけど病気があるから食べられないしリハビリもできない。そういう考えと(Tさんが単に無気力だという考えと)私二つ考えちゃうんですよ。

買い物でも「今日はこれ買って」と言われても、また後から「これをまた買い足して」と言われて、「何で2回も?」と一度は思うんですよ。でも考え方がまとまらなかったのかなと。(中略) 考え方がね、思いつかなくて、また思い出して言ったのかなと思ってね。そういうふうに2通りの考え方を持って私は対応してるんで

すけども。

このように、要介護者に対して複数の解釈をもって接することで、思い通りにならない現状に対して余裕を持って対処することもある程度可能になる。RヘルパーとDヘルパーは、視点は異なるが現状を柔軟に解釈することを通じて、自分の心の葛藤をコントロールしていた。この点で、要介護者の自立支援を自分なりの方法で柔軟にとらえ直すことも、彼女たちの仕事への動機づけを維持する上で重要な役割を有していると思われる。

4 考察

専業主婦が自分の家事に対して大きな裁量を用いている一方、ホームヘルパーは事業所や利用者によって自己裁量の幅が大きく限定される。そのため、ホームヘルパーによって行われる「仕事の再定義」は、周囲の諸条件に規定されながら行われることが多いと思われる。事例1から事例4で見られたヘルパーの主な対処方法を整理しつつ、その中における仕事の再定義の位置づけについて考察してみたい(表4)。

まず、これらの事例にみられるヘルパーの対処方法は、利用者に対して積極的に働きかける積極的対処方法と、自分の心の葛藤を解消する目的で用いられる防衛的対処方法に分けることができるとと思われる。

積極的対処方法として本稿から見出されたものは、「コントロール」「親密化」「仕事の再定義」の3つである。第一の「コントロール」は、利用者とのやりとりで主導権を握り、活動時間のコントロールを始めとして自分の仕事を自分で制御することを目指す対処方法である。第二の「親密化」は、利用者との親密な関係を構築することで利用者との円滑な意思疎通を図る対処方法である。そして、第三に挙げられるのが本稿の焦点となる

表4 分析のまとめ

	事例1		事例2		事例3		事例4	
ヘルパーの抱える課題	利用者の仕事の依頼が多い中でどのように時間を管理するか		気難しい利用者とのようにして円滑な意思疎通を図るか		家族介護者からの抑圧の中で活動をどのように行うか		利用者の身体機能の衰えに対してどのように対処するか	
ヘルパーの対応の具体例	積極的	防衛的	積極的	防衛的	積極的	積極的	積極的	防衛的
	打・利用者の仕事を先手を切る	りは・超えられた分の活動	を・利用者の親密化	面・利用者に対して返	動の・家族に合わせて自分	に・家族介護者の期待	・利用者を励ます	を付・自分の理想を押し



ヘルパーの対応の類型	コントロール	認識枠組の変換	親密化	自己演技	仕事の再定義	仕事の再定義	仕事の再定義	認識枠組の変換
利用者に対する解釈	駆け引き上手	特になし	自分の身内	性格が悪い・物事をはっきり言う	家族に拘束される被害者	特になし	心細い	自立能力を二重に解釈

「仕事の再定義」である。事例3と事例4から、仕事の再定義には、仕事に自分の嗜好を反映させて満足感を得る場合（事例3 Rヘルパー）、家族介護者の期待に沿った目標達成を通じて満足感を得る場合（事例3 A、Kヘルパー）、弱い利用者を保護することで満足感を得る場合（事例3 Hヘルパー、事例4 Rヘルパー）など、状況に応じていくつかのパターンがあることがわかる。

一方で、防衛的対処方法については本稿から二つの類型が見出された。第一の「自己演技」は、

少なくとも表層的レベルにおいて円滑な意思疎通ができるよう、自分の心の葛藤を押し隠して利用者と思疎通する対処方法である。第二の「認識枠組の変換」は、自分の任務や役割に対する複数の認識枠組を柔軟に使い分けることを通じて、自分の心の中の葛藤を解決する対処方法である。本稿では、有償労働の範囲についての解釈を変えるケースと、利用者の自立能力のレベルを幅を持って解釈するケースの二つが見出された。これらの認識枠組の変換は、仕事の内容を直接規定するも

のではないが、仕事に対する考え方の変換にあたる点では仕事の再定義と共通している。

また表4では、各事例におけるホームヘルパーの対処類型に加え、彼女たちが利用者をどのような人物として解釈しているかに関する内容も併記した。両者を比較すると、「駆け引き上手」「物事をはっきり言う」など、自己主張が明確な「強い」利用者を想定する時、ヘルパーは「コントロール」「自己演技」等の対処方法が用いる傾向があり、一方で「被害者」「心細い」など「弱い」利用者を想定する時、ヘルパーは「仕事の再定義」戦略を用いる傾向があった。以上から、ヘルパーの対処方法は彼女たちによる利用者解釈と密接な関係を持っていることが伺える。

Oakleyが述べたように、家事に対する絶対的な裁量を有する専業主婦は、「おきまり仕事」「基準の明細化」を通じて仕事を拡張することで、家事に対する意欲を高めていた。これに対し、ホームヘルパーは自己裁量に対する外部からの制約が大きい分、仕事内容の解釈に加えて利用者に対する解釈をも変換することで様々な葛藤を乗り越えている点に、その独自性がみられそうである。

ここで、このようなヘルパーによる解釈枠組の組み換えがもたらす「意図せざる結果」について、筆者は改めて読者の注意を喚起したい。

事例1のTヘルパーは、超過労働分をボランティアと割り切ることによって初めて心の葛藤が解決できたと述べる。また事例3のHヘルパーは、利用者が「被害者」であると思いつくことで利用者への保護意欲がかきたてられ、利用者の自立を阻む行動をあえてしてしまう。この二つの出来事に共通する点は、自分の労働を利用者への愛に基づく無償労働として解釈しなさいという内外からの圧力が、ヘルパーを強く規定するという姿である。Oakleyの指摘するようなサービス提供側の過負担という点のみならず、不適切なサービス提

供という形で仕事の再定義を好ましくない方向にゆがめてしまう危険性を有する点において、この事実は重大な意味をもっている。我々はもっと自己覚知を進めなければならないのだ。

ホームヘルパーと利用者の両者にとってより好ましい「仕事の再定義」が形作られるよう、その具体的プロセスを一つ一つ明確にしていく作業が今後も続けられる必要がある。ヘルパーによる利用者解釈がサービス提供上の諸問題への対処方法と密接な関係を持つのではないかという今回の発見は、その第一歩を記すものである。

【付記】本稿は、「訪問介護サービスの構築プロセスに関する研究－ホームヘルパーにみる自己報酬のメカニズム－」（2003/10/12-13、第76回日本社会学会大会）の発表内容に大幅な加筆修正を加えたものである。学会発表の際に有益なコメントをいただいた諸氏に深く御礼申し上げます。また、調査にご協力いただいた中島洋一、徳原陸奥子両氏に対しても、この場を借りて深く御礼申し上げます。なお、本研究は平成14-15年度文部科学省科学研究費の交付を受けた研究プロジェクトの一部である。（若手研究（B）1470146「家事援助サービスにおけるヘルパーと利用者の認識の齟齬とその調整過程に関する研究」）

註

- 1) 事例選定条件として、利用者の発話能力が十分にあることも条件のひとつに加えた。
- 2) 内訳は、男性4ケース、女性4ケース、夫婦4ケースである。
- 3) 実査にあたっては、後述する質問項目シートをもとに、筆者と松原日出子（日本女子大学大学院）が分担して聞き取りを行っている。
- 4) 4事例のうち同居家族のいる2事例は家族介

護者にも調査を行っているため、利用者側で分析対象となったのは計6名である。なお同居家族のいる2事例のうち、1事例は利用者と家族介護者で別々の日に調査を行ったが、もう1事例は利用者側の都合で両者一緒に調査を行っている。

- 5) 質的調査の有力な手法のひとつである現象学的手法では、「分析結果についての予断的な考えを持たずにデータ蓄積段階に入ることが望ましい」と指摘する (Thorne and Robinson:1988)。しかし、限られた量の質問項目を準備して調査に臨む以上、厳密に「先入観にとらわれない調査」は不可能である。そうであれば次善の策として調査項目を考える上での前提を明示すべきであろうと考える。本稿の場合、ホームヘルパーによる仕事の再定義は、①ヘルパーとして利用者の生活にどこまで介入すべきか、②利用者とのどのような関係を望んでいるか、等の要素に規定されるだろうという筆者の推測に基づき、これらの要因を質問項目に反映させている。
- 6) データの分析にあたっては、グラウンデッド・セオリー・アプローチを大いに参考としたが、とりあげた事例数が少ないため、本稿の分析はグレイザー及びストラウス言うところの理論的飽和に達していると言いがたい点で不十分なものである。この点については今後の課題である。
- 7) Kさんへのヘルパー派遣以前にはKさんの夫が訪問介護サービスを利用していた。昨年10月にKさんの夫が亡くなり、入れ替わるようにKさん自身が在宅介護サービスを利用するようになった。
- 8) ただし、これほどGヘルパーを嫌っていたにも関わらず、彼からGヘルパーの交代要

望は出されたことは一度もない。インタビュー中、SさんはGヘルパーのことを一度も名前では呼ばず、彼女が月曜日の担当であるために、「月曜日 (の人)」と呼んでいた。

- 9) この第三事例を用いて、松原日出子はホームヘルパーと介護サービス利用者の関係構築について詳細に分析を行っている。松原 (2004) を参照のこと。
- 10) 以前Wさんを担当していたヘルパーの一人は、Wさんの歩行能力がさほど衰えていないことを知り、身体機能維持のため、散歩時に車椅子を杖代わりにWさんの歩行訓練を試みたことがある。報告を受けたRさんはこのヘルパーの勝手な行動に激怒し、Wさんの身に何か起こればヘルパーの責任問題だと言わんばかりの激しいクレームを申し立てた。このような経緯もあって、サービス開始当初活動メニューに含まれていた散歩介助はその後間もなく中止されている。
- 11) なお、第一事例を担当するEヘルパーをはじめ他の数人のヘルパーからも、これらの裏技の使用についての指摘があった。「裏技」という命名は、Eヘルパーが聴き取り中に実際に用いた言葉を基にしたものである。

【参考文献】

- Applebaum, R. and Phillips, P., 1990, "Assuring the Quality of In-Home Care: The "Other" Challenge for Long-Term Care." *The Gerontologist*, 30 (4), 444-450.
- Glaser, B.G. & Strauss, A.L., 1967, *The Discovery of Grounded Theory : Strategies for Qualitative Research*. Weidenfeld and Nicholson, London.
- 松原日出子、2004、「ホームヘルプサービスにおける援助関係の構築過程」『社会福祉』44号

Oakley, A., 1974, *The Sociology of Housework*,
Martin Robertson & Company, Ltd.,
Oxford. (= 佐藤和枝・渡辺潤訳、1980、
『家事の社会学』松籟社。)

Thorne, S.E. and Robinson, C.A., 1988, "Health
Care Relationships : The Chronic Illness
Perspective." *Research in Nursing &
Health*, 11, 293-300.