●学位取得論文要旨

認知症高齢者支援をめぐるソーシャルワーカーの困難性と対処行為
― 地域包括支援センターの社会福祉士に焦点をあてて ―

社会学研究科社会福祉学専攻博士後期課程3年
久松　信夫

1．はじめに

高齢者の増加とともに認知症高齢者も増加している。地域で暮らしている認知症高齢者は、一人暮らし、配偶者と同居、子どもなどの家族と同居などさまざまな生活実態がある。このような在宅認知症高齢者を支援する拠点の一つとして、地域包括支援センターがある。

地域包括支援センターに所属するソーシャルワーカーは、認知症高齢者を支援する際、その支援の対象者が「認知症」をもつ高齢者である特性から、支援過程において困惑や葛藤などの困難性に直面することがあり、それが持続することで効果的なソーシャルワーク支援が実施しづらく、同時にソーシャルワーカー自身のストレスやバーンアウトの引き金にもなることがある。しかし、この困難性にソーシャルワーカー自身がどのように対処しているのか、ソーシャルワーカー自身の語りに焦点をあてて説明した研究は数少ない。したがって、本研究はこの認知症高齢者を支援するソーシャルワーカーの困難性と対処行為に焦点をあてた。

2．章構成

第1章　研究の目的と研究対象の概要
- 第1節　問題の所在と研究目的
- 第2節　研究の意義
- 第3節　地域包括支援センターの認知症高齢者支援とソーシャルワーカーの位置づけ

第2章　ソーシャルワーカーと認知症高齢者支援をめぐる困難性
- 第1節　認知症高齢者支援における困難性の背景と本研究における定義
- 第2節　困難性へのソーシャルワーカーの対処
- 第3節　認知症高齢者を対象としたソーシャルワーク実践の検討
- 第4節　ソーシャルワーカーが抱える困難性の検討
- 第5節　地域包括支援センターのソーシャルワーカーをめぐる困難性

第3章　質的研究法による調査の方法
- 第1節　質的研究としてのグラウンデッド・セオリー・アプローチ
- 第2節　グラウンデッド・セオリー・アプローチを活用したソーシャルワーク研究の概要
- 第3節　本研究における調査の方法
- 第4節　本研究における調査データの分析方法

第4章　ソーシャルワーカーが抱える困難性とその対処行為
- 第1節　認知症高齢者支援をめぐるソーシャルワーカーの困難性の概念生成結果
- 第2節　ソーシャルワーカーの抱える困難性の内容構成
- 第3節　対処行為の全体像
- 第4節　ソーシャルワーカーの困難性への対処行為

第5章　結論：認知症ソーシャルワーカーが抱える困難性への対処
- 第1節　前章までの要約
- 第2節　認知症高齢者支援をめぐるソーシャル

ワーカーの困難性とその対処行為
第３節　今後のソーシャルワーク実践への示唆
第４節　本研究の限界と今後の課題

おわりに
謝辞
引用文献
資料

３．各章の内容

[第１章]

第１章「研究の目的と研究対象の概要」では、認知症高齢者支援をめぐるソーシャルワーカーの困難性と対処を研究する目的と意義の説明、および研究対象となるソーシャルワーカーの規定を行った。

在宅の認知症高齢者をめぐるソーシャルワーク支援の際には、地域包括支援センターのソーシャルワーカーに葛藤や困惑、限界感、苦慮などの困難性が生じ、過大なストレスを生じさせることが多い。その背景には、認知症高齢者が呈する“認知症”特有の症状や、認知機能・記憶力や理解力・判断力の低下が基盤にある生活支障などから派生することが挙げられる。このようなソーシャルワーカーが直面する困難性は、ソーシャルワーク一般の困難性に関する言及はこれまでにもあったが、その困難性にどのように対処しているかといった対処行為を扱っている研究は数少ないことが、先行研究からわかった。特に、“認知症高齢者”を対象とした研究はほとんど見あたらない。そこで、本研究の目的を次の二点とした。すなわち、第一に在宅認知症高齢者の支援をめぐる地域包括支援センターのソーシャルワーカーが日常の支援活動において、直面する困難性にはどのような内容から構成されているのか、その実態を明らかにすることである。第二に、その明らかにされた困難性に対して、どのような対処を行っているのか、その行為の概念生成を行うことである。

本研究の意義は、認知症高齢者支援におけるソーシャルワーカーが直面する困難性に、ソーシャルワーカーがどのように対処しているのか、その対処行為をソーシャルワーカーの語りを通して明らかにすることによって、認知症高齢者に対する支援の実践現場（地域包括支援センター）における、今後のソーシャルワーカーの困難性の予測と対処方法に寄与できることである。加えて、このことによって、今後の地域包括ケアにおいて、特に認知症高齢者を支援対象とした場合に、既存のケアサービスの提供だけでは収まらないソーシャルワーク実践の対処法を提示することである。

本研究では、研究対象として地域包括支援センターのソーシャルワーカーに焦点をあてている。具体的には、総合相談業務を担当する社会福祉士、包括的・継続的ケアマネジメント業務を担当する社会福祉士資格取得の主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）を、本研究におけるソーシャルワーカーと位置づけた。

[第２章]

第２章「ソーシャルワーカーと認知症高齢者支援をめぐる困難性」では、認知症高齢者支援においてソーシャルワーカーが直面する困難性の背景、発生する条件、困難性とその対処行為の操作的定義、困難性に対処することの意味、認知症高齢者とソーシャルワークに関連する先行研究から得られた知見を整理した。

認知症高齢者の支援をめぐるソーシャルワーカーの困難性を検討する場合、対象者である認知症高齢者の本人と関連する困難性の背景を検討する必要がある。先行研究から、ソーシャルワーカーの困難性要因を整理した結果、その主要なものに「課題自体の困難性」と「対象者と支援者の解決行動の面で生ずる困難」があった。前者は「認知症およびそのおそれ」が、後者では「認知症など認知力に障害があり適切な判断と行動をとることができない場合」である。つまり、“認知症”であることおよび認知症の諸症状が、ソーシャルワーカーが抱える困難性につながる背景として考えられた。これは、“在宅認知症高齢者をめぐる”ソーシャルワーカーが直面する固有の困難性であると考えられた。他に、制度、他職種連携などの要因が困難性に影響を与えていることもわかった。

上記の先行研究の検討をもとにした、認知症高

齢者の支援をめぐるソーシャルワーカーが直面する困難性が生じる条件は、特に地域包括支援センターのソーシャルワーカーが、活用する制度・政策の側面、所属する地域包括支援センター等の施設・機関の側面、他機関・他職種連携の側面、ソーシャルワーカー自身の力量不足などワーカーの側面、認知症高齢者のもつ諸特性や家族介護者の側面などが挙げられる。

その上で、本研究におけるソーシャルワーカーの困難性とその対処行為を操作的に定義した。すなわち、前者の本研究でいう困難性とは、「認知症高齢者に対応する地域包括支援センターのソーシャルワーカーが、認知症の症状特性によって認知症高齢者が支援を拒否することに困惑し、認知症高齢者本人に代わって代行決定できないことに葛藤を感じ、本人や他者（家族や他職種等）の“認知症”への理解が不十分で連携しづらい困惑、利用可能な資源に制限があることへの苦慮、支援を展開するワーカーの時間確保への苦慮、一側面から高齢者をアセスメントすること、どこまで支援を展開すればよいか躊躇すること、本人のニーズに応えられない無力感を感じるなどの情緒面を有し、それが軽減・打開できずに持続している状態であり、ソーシャルワーカーが認知症高齢者に対して、効果的支援が発揮できない状態の特性のこと。」である。また、後者の本研究でいう困難性への対処行為とは、「本研究における困難性の操作的定義に対して、地域包括支援センターのソーシャルワーカーの個人的要因として認知症高齢者への支援が展開できる関係づくりの可能性を展望化すること、認知症高齢者本人の意向を想像するという本人を中心とした支援展開の指向を目指し、その支援の基盤を安定化させる条件を設定することであり、その過程の前提条件として組織的要因である地域を含めた認知症高齢者に対するさまざまな職種から成る支援チームのもつ力を活用する行為を指す。」こととした。

このように困難性に対処するとは、これまで困難と感じていたことが、あるいは困難という認識が薄らいでいき、今後困難性に直面した際にどうすればよいかどのような取り組む方法があるのか、その道筋をつけることができ、困難性に対処できるようになることである。一方、困難性に対処したとしても新たに次の困難性を生み出すことも考えられる。この視点には、家族ストレス論におけるマッカバン（McCubbin,H.I.）の二重ABCXモデルが参考になる。このモデルを参考にし、本研究では困難性に対処することは新たな困難性を生み出すことがあり得る可能性を想定しつつ、本研究の調査データを分析する際に考慮に入れていく。

次に、認知症高齢者とソーシャルワークの関係について先行研究をもとに整理した。その結果、認知機能低下や認知症等高齢期に特徴的な心身機能低下が、どの程度社会的機能や職業的機能に影響を及ぼすのか、それによって認知症高齢者の日常生活に多大な影響をきたし他者の支援が必要になる点に、ソーシャルワークが深く関与していることがわかった。その上で、わが国における認知症高齢者へのソーシャルワークの先行研究を概観した結果、実践事例を一般化して他者が応用可能な研究は限定的である傾向が読み取れた。そこで、在宅認知症高齢者の支援拠点の一つである地域包括支援センターのソーシャルワーカーに焦点をあてた本研究が必要であることを提示した。

[第３章]

第３章「質的的研究法による調査の方法」では、本研究で活用する質的研究、特に修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを採用する理由とその特性を説明し、本研究の調査手続きを説明した。

本研究ではグラウンデッド・セオリー・アプローチ（GTA）を採用する。その理由は第一に、GTAは領域的にはソーシャルワークなどヒューマンサービス領域がもっとも適している。第二に、GTAに適した現象は、その研究で取り上げようとする現象がプロセス的性格をもっていることである。第三に、GTAが適しているのは、サービスが行為として提供され、それに対する利用者も行為で反応する直接的、対面的なやりとり（社会的相互作用）のレベルであり、この要件すべてを満たすものとして採用した。さらに、本研究ではGTAのなかでも修正版M-GTAを採用する。その理由は、第一に他のGTAと比較して、データ分析法として

整理され、一定の分析手順が確立されており、活用しやすい。第二にM-GTAの特徴でもあるデータを切片化せず、データのなかのコンテキストの理解を重視している。第三にM-GTAでは、独自に開発された分析ワークシートを用いてデータを分析することによって、データ分析や解釈をどう進めていったのかという思考プロセスがより明確化されている。第四に研究対象は地域包括支援センターのソーシャルワーカーであり、このソーシャルワーカーによる認知症高齢者への相談支援活動は、社会的相互作用を伴って発展するプロセスであるという理由からである。

このM-GTAを活用したソーシャルワーク研究は数多く、ソーシャルワーク実践の理論化に一定の研究成果を積み重ねている一方で、この研究方法で生成した理論の妥当性や評価の検討が問われることを示唆した。

本研究において、調査対象機関を地域包括支援センターとし、調査協力者はソーシャルワーカーとしたが、調査協力者の条件を①社会福祉士取得後、（在宅介護支援センターを含む）地域包括支援センターにおいてソーシャルワーカーの経験が５年以上ある者、②現在、地域包括支援センターで社会福祉士としてソーシャルワーク業務を行っている者、または、社会福祉士を取得し主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の職種でソーシャルワーク業務を行っている者とした。調査は2010年10月～2011年5月にスノーボールサンプリング法を用いて、地理的利便性を考慮し関東・東海地域に勤務するソーシャルワーカー18名を対象者に半構造化インタビューにて、倫理的配慮に基づいて実施した。調査データの分析方法の際、M-GTAを用いて複数の論文を執筆している研究者より、定期的なスーパービジョンを受け、分析の質的担保を確保した。その上で、インタビューを逐語録としてデータ化して、M-GTAを用いて概念生成を行った。

[第４章]

第４章「ソーシャルワーカーが抱える困難性とその対処行為」では、本研究の調査結果である認知症高齢者支援をめぐるソーシャルワーカーの困難性と対処行為の概念生成と、その詳細な考察を行った。

本研究の調査結果から、地域包括支援センターのソーシャルワーカーが認知症高齢者支援をめぐって、どのような困難性を抱えていたのか、その概念化の提示を行った。困難性概念は９つ生成されそれを類型化した結果、３つのカテゴリーに収斂することができた。すなわち、＜認知症特有の症状への困惑＞というカテゴリーに収斂された【拒否への戸惑い】【決定できない葛藤】【理解不足への困惑】【非連携への困惑】、＜実践を制限させる足かせ＞というカテゴリーに収斂された【対象者制限への苦慮】【支援時間への苦慮】、＜対応方法への迷い＞というカテゴリーに収斂された【一側面からの分析】【支援行動への躊躇】【応えられない無力感】の３つのカテゴリーと９つの概念である。これらはいずれも、“認知症高齢者支援をめぐる”という文脈上に特有な困難性であると規定した。さらに、これらの困難性概念と、先行研究の整理から導き出した困難性の背景要因間の関係の検討をおこない、その困難性背景要因のいずれかと関連することがわかった。

次に、上記の困難性に対する対処行為の概念（13個）の生成とカテゴリー化を図った。困難性対処行為の各概念は【特異な信頼関係構築化】【状況の変化を待つ】【支援可能性拡大】、【知識理解の蓄積促進】【願い続ける】【意向の想像化】、【客観視する力の強化】【多面的情報分析】【安定した支援条件設定】、【役割周知】【専門職が集まる場づくり】【適切ケアに向けた伝達】【チーム力活用】である（下線はコア概念）。これらの概念は、“認知症高齢者支援をめぐるソーシャルワーカーが抱える困難性への対処行為”の特性として捉えることができたと同時に、コア概念を抽出することができた。加えて、これらの諸概念は＜支援関係展望化＞＜相手中心の志向＞＜活動基盤安定化＞＜チーム力強化＞の４つのカテゴリーのいずれかに収斂することができた。結果図では、困難性概念とそれへの対処行為の結果をプロセスとして図示し、合わせて22個の概念、7個のカテゴリーの相互影響の方向を明らかにした。同時に、認知症高齢者支援におけるソーシャルワーカーの困難性と対処行為のス

トーリーラインを提示した。

さらに、結果図をもとに、それぞれの概念の説明と概念同士の関係についてインタビューデータを引用しつつ順次説明し、各カテゴリーに含まれる概念の検討と考察を詳細に記述した。ここでは、地域包括支援センターのソーシャルワーカーが認知症高齢者支援をめぐる困難性とその対処行為について、多くの具体例を得ることができ、“認知症高齢者支援をめぐる”文脈上の分析結果を明示することができた。

加えて、各カテゴリーにおけるコア概念間の関係の検討を行い、対処行為における各カテゴリーには中心となる４つのコア概念があり、そのコア概念におけるソーシャルワーク実践の背景を検討した。その結果、ソーシャルワーカーはアウトリーチ視点に基づく実践を通し、個々のソーシャルワーカーの認知症観／人間観に支えられ、その後の実践の展開における実践環境を整えるという、対処行為が描けるものであることを明らかにした。同時に、これらの実践を行う条件として他職種とのチームアプローチが前提であることが明らかになった。

[第５章]

第５章「結論：認知症ソーシャルワーカーが抱える困難性への対処」では、本研究の調査結果から得られた知見をもとに、結論および本研究の限界と課題について論じた。

本研究では、認知症高齢者支援をめぐる地域包括支援センターのソーシャルワーカーという範囲内における困難性の様相として、９つの困難性概念が生成され、それを３つのカテゴリー（三大困難性）に収斂することができた。このことは、地域包括支援センターにおける認知症高齢者支援においてソーシャルワーカーはどのような困難性に直面するのかあらかじめ見通しがつけられることとなる。そのことによって、認知症高齢者支援における困難性の特性が理解され、どのように困難性に臨むべきかその方向性の予測が立てられることとなる。この点で、本研究の第一の目的と意義を満たすことができ、困難性の予測に寄与することができた。

加えて、上記の認知症高齢者支援における困難性に地域包括支援センターのソーシャルワーカーがどのように対処しているのか、その対処行為は13個の概念によって生成され４つのカテゴリーに収斂することができた。これらは、“認知症高齢者支援における”という文脈上のソーシャルワーカーの困難性への対処行為であった。これら４つの対処行為カテゴリーは、上記で述べた三大困難性とそれぞれ相互に関連性のあるものとして位置づけられ、各カテゴリーにはコア概念が存在していた。そのコア概念に向かって、困難性への対処行為をとることがわかった。また、どのカテゴリーも対処行為としては重要な位置づけとなり、地域包括支援センターのソーシャルワーカーは認知症高齢者支援における困難性に直面した際、支援の過程や状況によって対処行為をとることが明らかとなり、本研究の第二の目的を達成することができた。

この困難性への対処行為を明らかにしたことから、今後のソーシャルワーク実践への示唆が得られた。まず、生成された４つのカテゴリー内のコア概念をもとに高齢者ソーシャルワーク実践の展開における要点を指摘し、今後の地域包括ケアにおいて特に認知症高齢者を対象とした場合の、ソーシャルワーク実践の対処法を提示した。その際、ソーシャルワーカーの困難性に対する対処の予測と方法への寄与について論述した。つまり、実践現場である地域包括支援センターのソーシャルワーカーが困難性に直面した際に、そのソーシャルワーカーが、本研究で明らかにされた対処行為を援用しながら活用され得る可能性があると同時に、具体的な実践場面だけでなく、困難性に直面した場合におけるスーパービジョンなど、教育支援に活用できるという利点が挙げられるなど、困難性に対処するプログラムやその開発の発展に寄与できることである。

本研究の限界と今後の課題は、第一に質的研究による限界と課題がある。これは、M-GTAの特徴は、調査協力者から得られたデータの範囲内で限定した理論を生成することであるため、認知症高齢者支援における困難性を感受した経験のある地域包括支援センターのソーシャルワーカーに対してのみ、本研究で生成された概念やカテゴリーは

説明力をもつという限界性など、M-GTAおよび質的研究の限界性がある。第二に、研究内容の限界と課題である。①本研究では、調査協力者の地域包括支援センターのソーシャルワーカーにインタビューを実施する際、認知症高齢者の類型やタイプを設定していないこと、②ソーシャルワーカーが感受する認知症高齢者支援をめぐる困難性には、さまざまな背景要因があることから派生する本研究の限界と課題がある。

最後に、今後の研究課題への示唆として、第一に地域包括支援センターのソーシャルワーカーの認知症高齢者をめぐる困難性への対処のモデル構築、すなわち困難性対処モデル構築の研究課題、第二に認知症高齢者の在宅支援をソーシャルワーカーの立場から展開する際のシステムの課題として、地域包括ケア（システム）の動向における地域包括支援センター、あるいは高齢者ソーシャルワークのあり方が挙げられる。地域包括ケア（システム）と高齢者ソーシャルワークのあり方は、現在喫緊の課題であり、制度に翻弄されているばかりでなく、確固とした理論（研究）に基づいた実践と、実践の理論化の相互作用が必要である。高齢者ソーシャルワークは、ジェネラリスト・ソーシャルワークに比してスペシフィック・ソーシャルワークと位置づけられる。本研究ではその定着の一端を担う認知症ソーシャルワークあるいは認知症対応ソーシャルワーカーの範疇から問うものである。