老人ホームは生活の場か

井上の英晴

Is the home for the aged place for living?

Hideharu INOUE

Abstract

It is necessary for homes for the aging to break away from the institution centered orientation of the business perspective, sometimes referred to as "total institution". Furthermore, homes for the aging must not succumb to the false belief that the facility is composed of para-families. Rather, the goal should be the formation of a true community. Community care in homes for the aging is an approach in contrast to shutting the elderly away in institutional care. It is argued here that the aging should be treated in a community. Community care is practiced with collaboration between the care staff, the home residents and the local community. Care giving staff must behave as mutually participating members of the community, for if they do not do so the social needs of the aging residents cannot be met.

Key words : homes for aging, total institution, community, community care, "community man"

キーワード：老人ホーム、トータル・インスティテューション、コミュニティ、コミュニティ・ケア、コミュニティマン

1. はじめて

特別老人ホームは、それが入所施設・生活の場であるとされる以前は、収容施設であるとされていた。たとえば、厚生省社会（昭和53年版）には、「職員の待遇改善の項で述べたほか、1）入所者処遇の向上を図る、従業員養護老人ホーム等の著述の収容施設について介助職員の配慮を行ったこと」とある。この岡村重夫にも、「生活保護や社会福祉サービスを受けるが『権利』であるにも拘らず、それを拒否するのは、老人自身の権利意識がないからだというよりも、むしろ老人をより居心地のよい社会や地域住民の側に、普遍的な権利意識がなく、そのためにその老人を特別親するからだと言わねばならない。してみれば『在宅者サービス』の対象者の生活する地域社会の構造こそ重要な意味をもつといわねばならない。つまり「コミュニティ・ケア」といわれるが、あいにく重要なこととは、そのコミュニティの意味が決定的な重要性をもつのである。在宅者サービス」とか、『在宅ケア』という概念では、その『コミュニティ』は収容施設の外にある地域社会としての単なる地理的空間ないし行政区画とはその意味であって、それ以上のものではなかった。かくしてコミュニティ・ケアを『在宅者サービス』とか『在宅ケア』と理解する立場の誤りであることによくかかざるをえない。それではコミュニティ・ケアの『コミュニティ』とはどのような地域社会なのかであるか、すべての地域社会が『コミュニティ』ではない。一定の構造をもった地域社会がコミュニティであり、そのような『コミュニティ』のなかでの在宅者サービスこそが、コミュニティ・ケアである」とある。岡村重夫にとって言えば、前半の格調高い権利宣言の後に「収容施設の外部」と来るので、よけい本音を隠すのが目にある。後半部分も本稿の参考になるので、長くなるが引用した。本稿はもともと「老人ホームは福祉コミュニティ
か」という問題意識で企画されたが、表題のように変更した。

原村重夫によれば、地域社会（＊下位集合－筆者挿入）が一定の条件、構造をもって、それをコミュニティと呼ぶと言うのである。地域社会のなかで行われるケアから、コミュニティ・ケア（地域ケア）なわけなく、コミュニティとしての地域社会で行われるから、そのケアはコミュニティ・ケアなのである。老人ホームも地域社会の中である下位集合である。それがコミュニティならば（老人ホームはコミュニティであり、かつ、老人ホームは福祉施設とされるから、福祉コミュニティであろう），そこで行われるケアはコミュニティ・ケアと呼び得るが、そうでなければ単なる施設ケアに留まる。

施設ケアは利用者にとって、施設を生活拠点とし、かつ、地域社会をではなく施設を生活の場とするケアにとどまろう。原村重夫氏は検証すれば、老人ホーム（人間関係）という地域の中で、老人ホーム（施設、建物）を「居宅（家－住まい）」（という生活拠点とし）って「入居」と呼ぶか否か、とし、地域社会を生活の場とする施設サービスをサポートこれこそが、コミュニティ・ケアなのである。地域ケアにしろ、地域福祉にしろ、あくまで地域（地域社会）との相互作用が基本にある。それがない在宅ケア、施設ケアは、在宅閉じこめ（閉じこもり）ケア、施設閉じこめ（閉じこもり）ケアに終わり、「収容施設へと繋がる。

２．社会的な生活の場としての老人ホームと職員のあり方

特別養護老人ホーム（以下老人ホームと略記する）は、トータル・インテリティーショント（収容施設：ゴフマ）ン、1961）でもなければ、家庭（疑似家族的ホーム）でないと木下康仁は言う3。その通りであろう。家庭とは結婚や出生や血縁などで結びつけた自己完結的な第一次集団で、家庭の構成員は第一義的に「家族」でまとまる役割が要求され、個体（社会的存在としての個人）は次にになりやすい。したがって、他の他人で構成される老人ホームは家庭ではない。よく「家庭的な老人ホームをめざしています」という言葉を老人ホームの施設長や職員が好むが、施設は家庭ではないので、老人ホームはあくまでも社会的な場（つまり他人が寄り集まった場）である。老人ホームに「家庭」を求めるのは幻想に過ぎない。この社会的な場であることを、老人及び施設職員双方がきちんと認識することが、老人ホームのあり方と同じく社会的な場である「収容施設」のものから解放する起点になるべきである。老人ホームに「家庭」を求める事は、「義に縁を切って行くように社会的な場であることから逃避し、幻影に暮れるということことで、麻薬的な麻醉感と誘われるかもしれないが、それは覚めなければならない病的なあり方と言うべきものであろう。

一方、トータル・インテリティーショントの端的な例は刑務所であり、24時間の監視と、プライバシー部分も含め生活環境が他の人びとの前で（つまり人目がさらされながら）おこなわれる場である。西尾裕吾氏のトータル・インテリティーショントの強要を次のように確的に描写している。

① 集団生活である以上は「管理」が避けられない。管理のためには「規則」が設けられ、職員はその規則に基づいてと行うことを管理することになる。そこにはどうしてでも「管理する側」と「管理される側」が生まれ、「対等な関係」の理念に対する「上下の関係」が持ち込まれる。

② 管理が行き過ぎると、入所者は「思考停止」に陥る危険がある。つまり、何事も職員の指示に従えばよいのであって、自分で考え、選択する必要がなくなり、やがて自分で考え、選択する習慣を失ってしまう。この問題は病院や児童養護施設において指摘されている。

③ 全制の施設（＊トータル・インテリティーショントのこと－筆者挿入）は程度の差あれど、社会から入所者は「隔離」する働きがある。社会から隔離された入所者の社会性は低下し、施設から社会に戻ったときの適応に問題を残しがちである。

④ 集団生活ではややもすると個人の「プライバシー」が守られない。入所者が利用している居室はいわば入所者の「壁」であるが、居室を特有者に見せる施設もある。我々の家庭では考えられないことである。

⑤ プライバシーが守られないと、入所者の尊厳が侵され、self-esteem（自尊感情）が損なわれ、維持できない。私物の持ち込みが制限され、思い出を取り上げられると感じている入所者も多い。入間は加齢によって後ろ向きになり、過去の思い出に生きようとするのに、それができない。

⑥ 人は自尊感情が低下すると、人生の意味が生み出され、意欲（aspiration）が減退し、無気力になる。無気力になった入所者ほど、そのケアに困る対象はいな
い。このことは施設、たとえば特別養護老人ホーム施設の職員がかねてより痛感していることである。

集団生活にはこれらの弊害が見られるが、特に留意しなければならない点は、集団生活の場の①から⑤までと、⑥とは重なる相関があることである。前者の五つにはそれぞれ固有の目があり、集団生活の期間も予め決められている。たとえば、病院への入院は病院の治療のためであり、入院期間もほぼ予測できる。同様に軍隊は国を守るためにあり、刑務所は罪をあがるところであり、全寮制学校は学問のためであり、それぞれ期間は最初から予測できる。つまり、前者は集団「生活」自体が目的ではなく、それぞれの目的を効果的に達成するためには集団生活を営むのである。そして期間も予め限定されている。このことにより、集団生活の弊害は大幅に軽減される。一方、入所型の社会福祉施設では、施設は「生活の場」と説明される場合があるように、生活そのもののが目的になっている場合がある。さらに、福祉施設では入所期間が予め決まっていることは少なく、おおむね不定期である。そこで、社会福祉施設では集団生活の弊害が顕著にあるのである。つまり、全制的施設の生活は「当たり前」の生活ではないという認識が広まったのであると。

トータル・インスティテューションとしては、刑務所の他に、病院もこれに近い。老人ホームはどうであろうか。たとえば、老人ホームでは老人たちが24時間監視体制下にあるというかどうかに見方を変えるか。老人たちが24時間監視体制下にあるというか、むしろ、個人が無く、自分の生活プラン（ケアプラン）が立たされて、外出が容易でなく、家族や友人・知人の訪問がままならない。生活場面が常時他人の日にさらされやすくという現象では、トータル・インスティテューションの要素は十分にある。ところが、福祉関係者は、老人ホームは「収容の場」ではなく、「生活の場」であると言う。どうであろうか。

人が生活していくために充足して行かなければならない基本的欲求をニード（need）と呼んでいるが、ニードは「必要性」とか「欲求」（要望、要求）とかと訳される。

生存の「必要性」をいま「基本ニード」、生活的「欲求」を「社会的ニード」と呼ぶことにする。基本のニードの充足とは、簡単に言えば「A D L」（Activities of Daily Living）の充足である。生活「動作」や「動作能力」を焦点化して捉えるニードの捉え方である。他方、「社会的ニード」の充足とは、生活の意味や意義（生活目的・目標）を焦点化して捉えるニードの捉え方である。簡単といえばQOL（Quality Of Living）の向上である。

福祉関係者が、老人ホームは「収容の場」ではなく「生活の場」であると言うのは、老人ホームがトータル・インスティテューションではないこと、つまり、この「基本的ニード」および「社会的ニード」が二つに共に充足されていること、この点に関わる。後者に関して言えば、老人の基本的ニードの充足は容易でないと言え、老人ホームは不十分である。しかし、社会的ニードは、老人ホームの職員には基本的ニードほどではないにしろ、必要性が感じられていないようである。

木下康仁によれば、基本的ニードとは、「生活の下部構造である生存を保障するために満たされなくてはならない基本的欲求」である。食べ物、睡眠、排泄、温度、衛生、保護的環境などの必要性などがこれである。また、社会的ニードとは、「人間の関係性への欲求、そうした関係性を介した自己の統合性・継続性への欲求」である。そして、木下康仁はこう言う。「生活が意味を持つためには基本的ニードと社会的ニードが共に満たされなくてはならない。前者のみでは単に生活を生むものと、いうレベルでしかないということを、私たちは明確に理解しよう。社会的ニードの存在を否定する限り、老人ホームは収容施設化であるのである。」と。

現代の老人ホームをどう評価するか、福祉関係者は「生活の場」だと口にしている。つまり、老人ホームはトータル・インスティテューションではない、老人たちの社会的ニードも充足されていると評価しているのである。他にも、当たる老人ホームの家族の評価はどうか。老人ホームに「入れてもらっている」という思いがある限り、本音の評価は間かせそうもない。しかし、老人ホームの職員（施設長も含む）の本音と称する声が今や淡々と聞こえるが、それは「自分には（この）老人ホームには入りたくない、親を入れたくない」というものもある。つまり、トータル・インスティテューションは払拭しきれず、社会的ニードも充足されているとは言い難い。そうすると、老人ホームはその道前にても関わり、実質的には依然として「収容の場」なのではないだろうか。

筆者は先に老人ホームは社会的な場であると論じた。この「社会的な場」と「生活の場」とを合わせた老人ホームのあり方である。コミュニティなしである。木下康仁は、老人ホームが単なる家族の補完物としての役割から脱し、主体的存在意義を獲得するにはコミュニティをめざすべきであると言っている。コミュニティにおいてはむろん社会的ニードの充足が求められる。コミュニティとしての老人ホームでは、どのように社会的ニードが充足
されるのであろうか。

老人ホームに就職した職員Aは、まずはビジネスマン（組織人格）として老人に接する。老人は職員によって仮想相手ではなく、交渉相手である。つまり対象化された存在である。職員としてAはつねに老人を対象化し、交渉相手として見、話し、接し、関わる。逆にAも老人からは対象化され、交渉相手として見られ、話され、接しられ、関わられる。どこまでいてもビジネスの世界である。ビジネスの世界でのみ、Aにとっては老人たちは、老人たちにとってAは、意味をもつ存在である。Aにとっては老人たちとのつきあいは仕事の上のことであり、それは老人たちもそんなもんだと感じている。

ところが老人ホームは「収容の場」から「生活の場」へと転換したと考えられている。それこそ老人たちにとっては「生活の場」であるということではない。なぜなら、その生活するもの、老人ホームに入る老人たちにとっては、老人たちだけで成り立つものでなく、かなりの職員の存在を、その役割を必要としているからである。職員のいない「老人ホーム」を考えられない。それをすれば、職員は「生活援助」だけを尽体しようと、あるいは、生活とはもっとと「生活」である生活を二段にした概念、領域であり、労働を離れたつきあいこそ、生活の内容を彩るものだからである。したがって、老人ホームが老人たちにとって「生活の場」であるということは、老人たちが自分の生活、あなかた職員と労働を離れたつきあいができないことがある。それ故、職員と老人たちと労働を離れた個人人格でつきあうことは、老人ホームが「生活の場」にもなる。老人ホームの職員にとっては、家庭や地域だけでなく、勤務先の老人ホームそれ自体も生活の場なのである。

生活の場での勤務者のあり方はコミュニティマン（個人人格）である。老人ホームをビジネスの場と心得ていたAは大いにとまどうことになる。職員たちは老人ホームでの自己の個人人格を拒否し、組織人格を押し通そうとすれば、老人ホームは生活の場ではなくなる。職員Aは老人を交渉相手としてばかりではなく、交渉相手としてもつきあなければならない。交渉相手としてつきあうということは、それが真摯なものであれば、相手を操作対象としてではなく、人間としてつきあわなければならない。職員Aは老人をビジネスマン、またあるときはコミュニティマンというように、そのつど、自己の2面性を調和をもって振る舞わねばならないことになる。

筆者のこのような考察を木下康仁は別の表現でしていにあるように思わせる。「社会的ニーズが満たされるためには、職員と老人たちの心のやりとりが不可欠である。それに、職員の側はケアを提供する人間という枠からかなか出られないということである。つまり、職員もコミュニティを築く一員で、当事者となり、自らの人間性を表現しなくてはならないのである。言い換えれば、老人たちの社会的ニーズが満たされるためには、ひとりの人間としての職員の社会的ニーズも満たされなくてはならないという、本質的に相互関係性のあるものである」という。

老人ホームのあり方は、職員が老人から目が離せないということである。問題はその「目」である。おなじ目が離せないというなら、私が子（赤ちゃん）を見守る親の目は違うであろう。老人ホームでのそれは、コミュニティ・センシメントをコミュニティ・タイ（tie, 絆）を休む目であろう。そういう目はコミュニティマンにこそふさわしい。したがって、職員Aは日常的にはコミュニティマンとして定位して老人たちとつきあうべきである。そして、必要に応じて、その目的を意欲深さと専門家としてのそれを含み、ビジネスマンとしての目を進化させればよい。その必要性が薄らばれば、目的の継続を解き、コミュニティマンの目に疲ればよい。木下康人は、「私は生活に浸しきりすぎて良いと思っているのではない。そこからしか働くことの意義を考えられないと言われているのである。老人ものも働くことの意味は考えられないと言われているのである、職員はそのための努力をしなくてはならない。なぜなら、生活と労働とは原理的に切り離すことのできない関係にあるからであり、生活に浸しきれれば、労働の意味は射程外に遠のいてしまうからである。そのような共生に生きる人（*老人と同僚一筆者挿入）を見出すことも不可能になる」と言うが、責任感をあらわした硬い表情でのケアはいかにもビジネスマンではあるが、普段の言葉かけやなごやかな表情・態度のもとでのケア（生活支援）はそういったものであろう、コミュニティマンによく近いのではないか。

つまり、ビジネスマンとコミュニティマンとの2面性の調和は、「コミュニティマン。必要に応じてビジネスマン」であって、「ビジネスマン。必要に応じてコミュニティマン」ではないということである。この態度では、老人たちも職員も互いに相手をコミュニティを構成する市民とは見なせないのではないか。売り出しを隠し持った無人さんが老人たちにコミュニティマンを許して近づいても、ビジネスマンを基本にしている限り、老人たちとのそのセールスマンとの共に生きる場としてのコミュニティはついに得られないのか。「養育喜事コミュニティ」が急けもなく崩壊したのも、その辺に理由がある。
３．社会的な生活の場としての老人ホームと職員のあり方（その2）

古東哲明はその著作『ハイデガー ―存在哲学者の美学』（講談社現代新書1600）で、本稿の主題のより深い理解に参考になるような議論を展開している。それを拝読していたところ、本稿を続けてみたい。

「世界と生活の関係（真実性）を視覚に、西洋の古代の解釈者たち」をもって、それまで中世で世を繰り広げていた現象の問題を、観客席のような場に立って眺めさせてみる工夫。つまり、「深い感性」からとらわれ、自分の存在（オープンマインドとするDasein）をとりもじり、存在の真実（存在秩序）に触れることができず、今度、どこで、どうして、何が、そのような存在について知したいのか。それ、存在のない存在が話せる道である11）『存在と時間』（*ハイデーグーの著書）には「舞台とがの向こうの世界」で

12）「役者の立ち居るまわり、日頃のぼくたちの生の営み（現存在）とみたて、舞台の上に刻まれたものみだされ

られる世界を、ぼくたちがふだん生きている日常世界とおきかえれば、世界と生活の舞台設定もとったことになる13）14）とあるように、舞台を世界とするような人生劇

場生きる私たちのあり方を解きほぐそうとしている。

ここでいう世界と世界であるが、古東によれば、「まずい

えることとは、生と世界の緊密なむすびつけてある。役者

《老人ホームの職員。以下》の＜人們は人＞が

登場し演技の介護がはじまるように、演劇世界《老人

ホーム世界》が刺激される。役者＜ある老人ホームの

職員A＞が生まれた《とえば家に帰れば》、《Aにとって

の》の舞台世界《老人ホーム世界》も消失する。舞

台世界《老人ホーム世界》の出現と、役者＜役者A＞の

演技活動《介護》とは、同じひとつのできごと、分離な

などはできない15）16）世界なるモノがまずあて、そのあと

に人間の生が入りこんでくるのではない。世界を生みだ

すのは、ぼくたち人間の生（現存在）。人間の生の世

界などない。逆に、無世界的な生もありえない。生と世

界とは一体二重的に生起する17）」のであり、ぼくたち

生きるところ、必ず自然発生的に、ある一定の世界が開

かれてしまう16）というものである。しかもその世界は、

各人がすき勝手につくりだしているのではなく、役者

《職員A》が、ずみからつむぎだしているはずの演劇世界

《老人ホーム世界》にすっぽりとつかれ、そこに没入し

、さらにその世界に逆に規定されてはじめて生きた舞

台《老人ホーム世界》が進行する。同じくと、生

は、ずみから定密する世界に逆次定密され、世界依存的

であることで、生 MORU「16）、つまり主体的に遊んでいる

つもりが、いつのまにか「遊びの世界にすっかりはまってしま

こみ。夢中になり、完全に組織されると、はじめて遊

びが実現」16）するのである。世界は「演劇世界《老人ホーム

世界》がなにか物理的な事柄ではなく、重層的に織り

あがった不可視の意味と情動の空間であることを考え

れば、「世界」の本質的な性格（世界性）が意義問題（重

層的で濃密な意味と情動のネットワーク）16）のものである。

世界は個人の生の密接に結びついて存在するが、個人

的な世界というわけではないと古東は言う。「個人をつむ

ぎ出す世界は、同時にすでに最初から共同世界的なあた

しをしている18）19）たとえば、サラリーマン劇を演じる

あなたの会社世界《老人ホームB世界》。たとえそれがど

んなにあなたの個人の創造と工夫をこらえた世界だとしても

、同時に最初から、他の同僚との共演舞台であるほ

すだ」20）『自作比目や事務機器はむろん、就職状況や事

業計画や給与体系だとか、あるいは社会規範や貨幣制度

や商法などが、さらにそこに取り残した会社劇に入りこ

む。顧客事情や、日々変動する株式市場からもなくつく。

そうした、だれもがともに企画し決定したのか特定でき

、まさに共同作業の生産によって、幾重にも幾層に

も制約され、そこに巻き込まれるようにして、あなたの

会社《老人ホームB世界》劇はいとなまっているはずだ。

それらすべては、あなたなる個人あずかじまらない、共同

世界的産物である21）ゆえに、世界は同時に共同世界な

のである。「自己自身が消すことは初めて世界はなり

た。役者《職員A》が生身の自分《A》を舞台《老人

ホームB世界》から消し、役柄《たとえばケアワークー

ナー》になりきることではじめて、演劇世界が成立して

いる21）ように。

その役者《ケアワークーA》も、「場面場面でどう演じ

たら《ふるまったらい》のいいのか、その役者の《ケアワー

クーA》の一挙手一投足（企画役）が可能になるのは、あた

まえのことはあるが、まずすでにある特定の舞台

《老人ホームB世界》劇に出演してしまっているからであ

り、その場にできあがっている結果としてや雰囲気に暗黒深

に入りこんで、一体化でできているからだ。つまり、《老人

ホームB世界》演劇内世界にすっかり没頭し「変わっている」

からである。『これはお芝居好き』などという思いがよこぎ

れれば、セリフはまず、足を止める。お芝居だという覚醒

を抑えだけの（眠り）が必要だと20）と主張は言う。

私たちはどう生きているのか。たとえば「サラリーマン

であるあなたの《職員A》は、毎日懸命に会社《老人ホーム

B世界》劇を演じて生きる。役柄は社長秘書《ケアワークー

ナーA》。むろんそれは生身のあなた自身《A》ではない。

会社《老人ホームB世界》劇のなかで配分された役柄
にすぎぬ。あなたがされたシナリオや演技作業（就業規則や会社言葉や会社計画などもおおむねきまっている「マニュアル化されている」、共演者（同僚）たちとの共作業である。だが、通常はほら、あまりに懸命に、あなたがされた役柄《ケアワーカーA》や立場《職員という立場》を生きて言う。生身の自分が《AA》のことを忘れ、ひたすら役柄《ケアワーカーA》になりきっている。それで、それゆえ、そのうち「演じている自分自身《AA》のことなど、忘れててしまう。むろん自己忘却こそ、毎日、活き活きとスムーズに生きるための前提。会社《老人ホームB》勤めに精一杯するほど、立派に家事育児《介護》に明け暮れすれば明け暮れほど、ぼくたちは自分自身《AA》から離れ、自己疎外においているのが当たり前，活き活きと生きることを忘れる。そしていつのまにか、「世界の側から自分を理解すること」が忘れられなくなる。

それはどういうことかというと、「役柄《ケアワーカーA》を、自分自身《AA》ととりかえされるということである。懸命にこの世界を生き、だからこの世界に没頭し、だから自分の《A》をこの世の役柄《ケアワーカーA》と同一視してしまうことなのである。しかしこれは「世界の老人ホーム世界」劇へ数っとと入り込み、熱演している証拠。けっして労苦辛さぎまではない。身も世も忘れ懹きを身に着け、それを通り抜けて、役柄《ケアワーカーA》を演じている生身の役者《勤労者》としての自分《AA》とは決定的にちがう。だからこそ、通常は、前著者があるが、かかるため、どうしても前著者がある。毎日の学校生、事業をきっぱりと着実生活、多忙なビジネス世界。それぞれが彼女がかった世界の中で、それぞれに求められてくる役柄に、気持ちも意欲も吸い寄せてしまわない。だから自体、役柄上の《ケアワーカーA》に没頭し、いつのまにかますます自分自身《AA》を重ねあわせていく。だが、役柄と生身の役者自身とをとりかえることが滑稽であるように、世界舞台では、役柄上の自分の《ケアワーカーA》は自分自身《AA》ではない。もちろん、まずそれでもあなたは教師《ケアワーカーA》だ。だが教師《ケアワーカーA》それ自体が、あなたの固有の《AA》のほうじゃ。でなければ「失業者」にすらならない。はるか昔、小学生だったあなたはあなたたち自身ではなくかったことになる。

「役柄上の自分《ケアワーカーA》と、生身の役者《勤労者》としての自分自身《AA》との決定的なこの区別。それを考慮しハイデガーは、生身の役者のレベの自己《AA》を本来の自己と称自己自身と名づけ、役柄上の自分（正確にいえば「役柄《ケアワーカーA》を自分《AA》だと思いこんでいる自分）を、ダス・マン自己とか非本来的自己とかよんだ」。

西部は、勤労者、個々人をコミュニティ、勤労者の組織人をビジネスマンと考えた。これは生身の役者としての自分自身と、役柄上の自分とに、あるいはこの（古来によって解釈された）ハイデガーの本来の自己ないしは自己自身と、ダス・マン自己ないしは非本来的自己とに、重なり合わないだろう。もし重なり合うならば、老人ホームが社会生活の場（福祉コミュニティ）であるには、職員Aはどのようにするべきかという問いには、「コミュニティとして暮らすビジネスマンとして働くかという二者択一は間違った設問だというしかない。両者の間の緊張をはらんだ平衡、それが勤労者の生き方の基本というべきだ」という西部の答えるのは、古来の言う「自分ではない自分（ダス・マン）と自分自身が統合され、均衡を保っているうちはいい」に重なる。「だから限界がある」と西部は言う。つまり、いつもきのうあり、ズレで生きている。「自分自身とは（どうもかう）いう違和感や、ズレの感触なのかで生きているそのは、それはよくあるはずだ。むしろいていそうじゃないの。役柄が不満だという事では必ずしももない。めくるまえた役柄だとすら思っている。懸命にだから生きているが、それがそのうえで、なぜか転ずり自己内の亀裂を、茫漠とした違和感。ズレを生きるかもしれない。でも不安がある。自己の二重性やゆれる構造的不安である。そして、舞台で悩んでいる自分（ダス・マン）にたすかし、本来の自分（生身の役者自身）が、それはわたしではないという自己疎外の声をはっきりにあげている」ということになる。

では古来はどう生きてこぼれるというのであろうか。古来は言う。「不安はつらい。ズレの軋み音は耳に痛い。がしかしそれは同時に、自由のとりもどしである。それまで、それが自分だからと信じてきた役柄。教師や役者としての自分たちが自分のリアルな生だと思うってきた一種の自己倒錯。その喫緊が取られるからだ。懸命に生きてきた熱演舞台への没頭（関係）から、フースと覚えるのです。妻だから学生だから、あるいは日本人だから、男だから女だから、弱いか強いか、そんなこの世の役柄や弁別からもとくに難免され、自分自身と身分として、この地球という星のうえに生まれ、生きている「自由な自己」にめざめているのです。だからハイデガーはいう。「不安は、もっとも固有の存在可能性へのかかわる存在一いわば自己自身を、選択と把握する自由にむかって自由であることを、現存在にあらわにする。それ
の意味で不安は、自己をとりもどす絕好のチャンス
なわけです。いかなる世界舞台からも退離し、いかなる役
柄にも拘束をうけない「俳優的自由」（ジェンブル）に、気
づくらくなければだ30）と、ここからも、筆者が本論で言う
「コミュニティマン、ときどきビジネスマン」つまり
「そのときどきに求められる役柄にも応じても、自由な
自己、自分を身に付けて、いかなる世界舞台からも退
離し、いかなる役柄にも拘束をうけても「俳優的自由」
をもつ人」が浮かび上がらないだろうか。

4. 社会的な生活の場としての老人ホームでのケ
アのあり方

老人ホームでの人間関係や生活はケアを軸にして展開
する。コミュニティ・ケアをイン・ザ・コミュニティと
いう有給専門職員によるサービスの側面から見れば、社
会的な普遍的サービス（平均的サービス）ではなくに
くい。特別なサービスとしてのケア・サービスを射程に
おいているし、パル・ザ・コミュニティという地域住民
（当事者やボランティアも含む）の支援の側面から見れ
ば、相互扶助という自然的なケア・サービス（乃至はケ
アのサポート）もまた射程にはいる。ケアマネジメント
は、コミュニティにおけるこれらを当事者のニーズに
沿って、自己ケア能力、相互ケア能力、専門ケア能力
という順に呼称（アセスメント）して、ニーズの充
足、福祉問題の解決、ないし社会関係の障害（岡村重
夫の緩和、除去につなげる。

木下康仁は、主として介護の二者関係にみられる人間
の関係性の苦しみが極端化したときの関係のあり方を儒
礼的関係と規定し、そこではケアが「する」－「される」
という二項に簡略化した抑圧的関係においてものを指摘
した31）。木下はこうした事態の解毒剤として、柔らかい
ケア・システム向けた人間と人間の関係を活性化させる
相互作用のダイナミズムを確保する関係の関係性、
つまり共同性としての三者関係を指定する32）。木下はま
た、こうしたケアのあり方そのものを規定するケア自体
については、ケアという言葉には、1）他者への関心、2）
気づき、3）行為による表現、4）自発性といった意味が
あるとして、ケアを共に生きる積極的行為と規定し、ケ
アはイコール世話ではないとする33）。

村田久行は「ケアというものが「気遣いと気懐り」をと
いう二面性をもち、他者とのかかわりのなかで存在す
る34）のであり、「援助者自身も有限的であるゆえに
必然的に胸のうちに生きる気懐りを自己のうちに省みる
ことで、患者・クライエントという他者の不安、気懐り
そして憂慮を思いやり、それを気遣う（ケアする）とこ
ころに、対人援助の基礎概念としてのケア概念の構造が存
在するのである。そしてこのケア概念の相互関係の構造
に基づいて他者の理解と共感、キューポン概念との対比
におけるケア概念の特性が理解される35）とし、「対人援助
の原理的立場から言えば、（＊ケアは－筆者挿入）「患者・
クライエントの不安・気懐りを引き受け」「心配・気懐
りを」という意味により理解できる。それゆえ対人援助
とは、まさにケア概念を基盤として、ケアである人間が
患者・クライエントの不安や気懐りを引き受け、その安
心のために気遣う（ケアする）ことである36）と言える
としている。

人は世界内存在であり、その世界は共同世界であるこ
とから、人は「ともに存在」（共同存在）という在り方を
している。不在もまたそこにから可能となる（不在はもと
に在ることの如し性である。存在者の欠如から存在が露
わになる）。筆者は以前に（九州健康福祉大学研究発展第
2号－地域ケアの思想Ⅱ）でハイデッガーや手がかりに
ケアのあり方を採った。ここではそれを更に豊後樹と中
山将を手がかりにケアのあり方を探りたいと思う。

豊後樹は、「ハイデッガーによると、我々と他者の関
わりには極端にいえば二つの本質的区別が存する。一方
は、我々の顧慮が他者からその「懸（おもはかり）」を
取り去り、「配慮において身代わりになる」場合である。
その人を思いって代わりに何でもやってやったり、勝
手にいろいろ世話を焼いたり、相手がそれほど感謝を
しないと「恥を忘れている」と怒ったりする。これは親
子の間によく見受けられる。しかし、何でかなんで
代わってやるのだろうか？顧慮は、実に他者を依
存させ、自らの支配下に渡ることでもある。

これに対してももう一つの顧慮がある。それは他者
の実在の可能性を先立っておもはかり、彼が自分でで
きることを奪うのではなく、また彼から生活の変化を取
り去ってやるのではなく、むしろ彼自身がなすべきこ
と、なすべきことによって自殺、彼が自らの状況や行為の
可能性を自分でよく見て取れるようにしてやることであ
る。「そういう顧慮は、他人を助けて、彼がその筆の内に
あって彼自身に見通しをなして、その虚しさを空け放た
れて自由になるということに至らす」（ハイデッ
ガー全集第2巻『有と無』（社村公一訳、創文社188頁）37）。
顧慮的な気遣いは、非自然的な、すなわち、尽力し支
配する顧慮的な気遣いをその可能性の一方の極として、す
然的な、すなわち手本を示し解放する顧慮的な気遣いを
その可能性のもう一方の極として、その間のさまざまな
混合でありつつものであり、論が指摘するように、「他人
九州保健福祉大学研究紀要 4:13 ~ 23, 2003

を助けて、彼がその慮（※ソルゲソ崩れ英語ではcareとなる。－筆者注）の内にあって彼自身に透見的になり、その慮にとって空け放たれて自由になるということに至らしめる。という点が大事なのであろうが、自分自身も指摘するように、彼と汝（＊とえば、老人ホームの老人と職員－筆者注）の基本的な関係については、ハイデガーのこの指摘は、具体性に欠けていると言わざるを得まい。

中山は、「ケア＝関心は現実存在自らの在り方に関わる。究極的には自己本来の在り方を目指すものであつた。ケア＝配慮もそのことに資する一方であり、ケア＝顧慮も、自分自身と関わる相手と、両者それぞれに本来的在り方に向かう契機となるはずのものである。顧慮ににおける『見る』ことは、「かえり見る」、『見まもる』とされる。前者は“思い嵌る”ることであり、後者は“大目に見る”ことを意味する。他人を知る相手のために、気遣いと寛容のまなざしを向けあうところに、ケア＝顧慮は成り立つ。思い嵌ることは“とんでもない”ことにおいて相手に寄り添い、自分のためにと他人のために二つの在り方を、自分のための範囲内で、互いにを介して相手と繋がりかかえることによって可能になる」とする。そして次のようにケア＝顧慮のありようをハイデガースに即して解釈している。

「他人を嵌ることは、行き過ぎると相手の在り方を損う一方、相手の本来的な在り方への契機として働く可能性もある。ハイデガーの挙げたケア＝顧慮の二つの極端がそれぞれである。他者の心の「中に飛んでいない」ことが、当人のすなわちケア＝配慮を「代わって行い、そうしてその人の「心」が取り除かれてやる」としたなら、やり方は、相手が相手の在り方を求めて在ることを無視してしまい、結果として相手は従属的になってケアする者に（そのことが本意でなくても）支配されてしまい、一方、他人「に対して飛んで見せる」と言われる態度は、窮状にある相手への望ましい対応の仕方を示しており、相手の「心を心労として返ってやる」結果、相手は本来の関心事（実存）において見通しがよくなり、自分の「心労に対して自由になる」に至る。相手の自ら自分らしく在ろうとする在り方を尊重し、当人が自分の状況を引き受けてこれを積極的に生きようとする態度を導くのである。しかし、これが実際にどのような対応かは、見極めに慎重を要する。ケアする者の優位や教示が徹底であれば、窮状にある者を陥坑しかねないからである。

前後の『尽力しつつ支配する顧慮』すなわちケアする者の尽力がケアされる者の従属を招くものケアは、ケアする者の全くの善意からの献身によるとしても、いつしか限度を越えてこのような結果を招くことがあろう。ここいうバーナナリズムに触れる事例もある。もっとも、この場合、相手が自分で自分の在り方について考えることができる場合であって、それができない場合は全面的に尽力するケアになる。後者の『倠範しつつ解放する顧慮』すなわちケアする者の率先的振る舞いがケアされる者の自由をもたらすケアは、現在は誰しも自らその人の在り方を目指すべきことを知る者による相手への気遣いであり、相手はこの気遣いを通じてそのことに気付き、己の窮状を可能な限り引き受け、ケア＝配慮を自分で行いつつ窮状にまつわる心労から自由になるのである。日常的な顧慮は、これら両極のあいだ、上述の他者との関わり合い、の強度の異なる種々の混じりあった状態からなるであろう。「それ」。

そして中山はそうしたケアがケアでなくなる場合もあるとして、次のように言う。「配慮において『見まわし』が『単なる眺めやり』に変わり、『手もっともの』を『目の前のもの』と見るとき、配慮がケア＝顧慮の本質的な在り方への契機となりず、手もっとものとの交渉に没入するとき、顧慮しつつ配慮する』の前半が忘れられ、配慮が仕事として自己目的化するとき、配慮が「他人のためであることが忘れられ、相手に代わって配慮し、相手を支配する方向へ傾くとき、尽力が没入になり、倠範が教示に変わるとき、などである。社会制度が現実的日常性を前提に設立されているとすれば、制度化され職業化されたケアは、むしろ専門的に診療しなければならない業務内容があることを承知した上でも、われわれがさしあたりたい世世（※ダスマン）であらざるを得ないかぎりは、ケアがケアでなくなる可能性に満ちていることになるよう」と制度としてのケアの随分に警鐘を鳴らしている。

老人ホームにおける職員Aのこの入所老人に対するふるまいが、ワーカーとしての自己覚知を経た後も、観察的（対象化や相手に支配される）に支配されがちなのは、その経験した大学等での学びの経験によるものであろう。これに対して、近年臨床の知ということが揚げられつつある。

勝又正直はペーバーの説論を要約しつつ、「説論の現場に見られる臨床の実践的知」は、コンピュータの知のあり方とは異なり、目的と意欲を持つことで状況を直感的に全体的にとらえることができる知」とした観察現場での臨床の知を規定し、その特徴をあげているが、それによれば、一つには、言語的な分析的な知に対して非言語的な包括的な、人間の実践において現れる知のあり方を
「暗黙知」とよんだボラナーなども、ある程度やっている人にしか通用乃至適用しがたいものであるとされた格言（maxim）がしばしば現れること、二つには、傾倒（commitment）で、患者から冷たく距離をとることよりも、患者に巻き込まれ、傾倒することで看護に熟達できること、三つには、物語的把握で、単独で取り出されたデータや兆候よりも、患者の物語を話し重視し、患者のあかった状況、かかえた問題を理解し、それに対応できるようになること。四つには、臨床の知は教えてからやって学び取る、すなわち教育によって学習し、それから現場に出ていくではなく、現場で実践しながら学ぶ、参加しつつ学ぶものであるという。

中村高司郎も「科学の知は、抽象的な普遍性によって、分析的に因果律に従う真実にかかわり、それを操作的に対象化するが、それに対して、臨床の知は、個々の場合や場所を重視して深層の真実にかかわり、世界や他者がわれわれに示す隠された意味を相互行為の内に読みとり、捉える働きをする、と。言葉を換えれば、科学の知は冷ややかなままでしの知、視覚独走の知であるのに対して、臨床の知は、諸感覚の協働にもとづく共通感覚的な知であるということになる。」（中村高司郎）と直説し、経験と類推の積み重ねからなっている」として、勝負とほぼ只差向きにしている。

老人ホームでの観察的知にとくにケアがこうした臨床の知にもとづくケア実践により中和されてゆけば、職員Aのふるまいも、ビジネスマン一本派からコミュニティの状態をはらんだ平衡（西部邇）をもっていくのに一定の役割を果たすものと思われる。

5. 結語

老人ホームという社会的な場が、疑似家族により構成される「家庭」という幻想にとらわれることなく生活の場として対象を含む必要があるが、社会的な生活の場としてのコミュニティとして形成されることが必要である。そこででの生活の営みを支え合うのは、老人ホームの職員が老人を施設に閉じ込めがちになり、主体の崩壊した老人がみずから施設に閉じ込めがちになりなる施設ケアではなく、地域社会の平穏な生活が求めるコミュニティ・ケア（地域ケア）であるとする。老人ホームにおけるコミュニティ・ケアの実践は、基本的にも社会的ニーズの充足を目指す職員と老人、そして地域住民との相互関係（乃至は交互関係）に基づく著者についての共創を築くことが求められる。そのためには特に老人ホームでの職員の生活のあり方が問われるよう。職員がビジネスマンに居寄りもってみずからの「人間性を表現する」ことなく、老人を市民として対象とする交際を営む得べし。これは老人を対象化（意味の内に立意＝表象）し、介護を通した老人との実践的交際を、全体としての老人その人よりも、対象化され得ないものを切り絞めた表象としての老人像に移し替え、操作可能なものとして支配しようとするこによる（）みずからの社会的ニーズを充足できないようでは、老人ホームが収容施設的な性格を残し、真の意味での生活の場となるのにはほど遠いと言われざるを得ない。

注
1) 岡村重夫「コミュニティケアとボランティア活動」
内藤宏美・早川和共編『ボランティア活動の理論と実践』
大阪ボランティア協会、1986年。
3) 木下康仁『老人ケアの社会学』医学書院、1989年、152頁。
4) 西尾祐吾『はじめて出会う社会福祉』相川書房、75～77頁、2001年。
5) このあたりの木下のニード関係の議論は、3）に同じ、153～154頁。
6) 木下の議論を要約してある、3）に同じ、152頁。
7) 井上由起子（1966年英逝生。横浜国立大学工学部建築学科博士課程在籍）『生活の場としての施設一おおはす宇宙月に暮らす高齢者たち』

●施設での生活の様子　全ての入居者は自分の個室（一般的な部屋の広さは12.96平米、洗面設備付き）をもち、使い慣れた生活用品の着物を敷いかけて住居をしつらえているそのような空間で、入居者は、他の入居者や職員の目を気にすることなく、その人らしい生活を送るとともに、他の入居者と交流している。個室を起点として、少数の居室で囲まれた小さな空間、複数の入居者によって共有しうる空間、食事や行事などプログラムに基づいて利用される空間、地域に対して開かれた空間といったように施設内空間を階層的に計画しているその結果、入居者は個室と共用空間との間を自由に行き来し、自分の領域を段階的に構成することができている。

●施設をつくりあげるもの　入居者がその人らしい生活を送るために、建築が果たす役割は小さくないが、それ以上に大切のは、そこで提供されるサービスであり、建築とサービスがいかに融合しているかという点にある。設計者が提供した空間を住まいへと近づけるため
のカギは、そこで暮らす高齢者とスタッフの手に委ねられている。この施設が、住まいへと近づいていく延長線上に、特別養護老人ホームの新しいかたちが見ええてくる（概要文責編集部）http://www.nsg.co.jp/ssp/sm81-90/sm85_contents/sm85_unazuki_txt.html にも。

老人ホームが生活の場となるには、高齢者と職員との関係が大切である、と強調されているが、この文からだけでは、その点がどうなっているのか不明である。
8）老人ホームでは、職員は老人を科学的・技術的な操作対象として、もっぱら身体としての存在に縮小化しがちである。簡単に言えば「モノ」扱いしがちである。栄能照雄も「『世界内存在』としての根拠的な人間間の解明を目指し、実際に現象学的方法を駆使したのがハイデガーである。（身体的現象）の例をあげよう。現象学的に認識される根拠的（身体）は物事ではなく、一定の世界の中で他者と関係しつつ住む（そのつどの私の振る舞い）であって、対象化し得ない存在平にひろがっている。それに対して科学は、（そのつどの私）と（世界関係）を排除した（欠無視）としての身体を、因果関係的運動連関という概念的仮説に組み込まれた事実的な対象として理解する」（講論学の哲学的アクリティ 哲学的仕事がし、日本放射線技師会雑誌、第49巻第10号（第598号））と書いている。
9）3）同じ、154頁。
10）3）同じ、81頁。
11）古井哲明『ハイデガー—存在論の宗教予』講談社、93頁、2002年。
12）11）同じ、93頁。
13）11）同じ、93頁。
14）11）同じ、95頁。
15）11）同じ、95頁。
16）11）同じ、96頁。
17）11）同じ、96頁。
18）11）同じ、97頁。
19）11）同じ、97頁。
20）11）同じ、98頁。
21）11）同じ、98頁。
22）11）同じ、98頁。
23）11）同じ、99頁。
24）11）同じ、99頁。
25）11）同じ、103頁。
26）11）同じ、107頁。
27）11）同じ、108頁。
28）11）同じ、108頁。
29）11）同じ、108頁。
30）11）同じ、109頁。
31）11）同じ、109頁。
32）西部邁「成熟とは何か」講談社、145頁、1993年。
33）32）同じ、146頁。なお西部は同書で、「エコノミック・アロトロンという言葉が日本人に対する蔑称として用いられるのは、日本人にあって個人人格の表出が少しこりにも曖昧だという点を生じているのである」（144頁）と
か、「もし日本のサラリーマンがコミュニティマンとしての性格を著しく欠如させていたのだとしたら、それをし
も『価値の多様化』の結果として弁護するのはやはり無
理である。コミュニティマンは労働者にとって本然の一
面であると考えられるからだ」（145頁）とも言っている。
34）11）同じ、112頁。
35）11）同じ、112頁。
36）11）同じ、114頁。
37）11）同じ、113頁。
38）11）同じ、115頁。
39）この文脈での自己ケア、相互ケアに関しては、岡村重夫が「住民によるインフォーマルな相互援助や対象者
自身の努力を抜きにした公私の社会サービスは、真実の
社会福祉ではないと考え得ますまいであろうか。（社会保障
研究所学『社会福祉の日本の展開』全国社会福祉協議会、
195頁、1978年）と言っているのを参考にしたい。
40）3）同じ、135〜140頁。
41）3）同じ、138頁。
42）3）同じ、57頁。
43）村田知行『ケアの思想と対人援助』川川書店、65頁、
1994年。
44）43）同じ、65頁。
45）43）同じ、66頁。
46）巖崎秀雄『ハイデガーと日本の哲学』ミネルヴァ書
房、340〜341頁、2002年。
47）46）同じ、95頁。
48）中山将「ケアの本質構造−ハイデガーの寄与−」中
山将・高橋隆雄編『ケア論の射程』九州大学出版会、35
〜36頁、2001年。
49）48）同じ、39〜40頁。
50）48）同じ、40頁。
51）大村英昭・野口裕二編『臨床社会学のすすめ』有斐
閣、115頁、2000年。なおベナー看護論そのものについ
てはパトリシア・ペーナ著・井辺俊子・井村真春・上泉
和子訳『ベナー 看護論—達人ナースの卓越性とパ
ワー』医学書院、1992年。
井上 英晴：老人ホームは生活の場か

その中には、「看護婦―患者関係とは平復な専門職の育成ではなく、ドラマチックで強烈で、そして日常的な生活の瞬間で近づいたり離れたりする万華鏡である」（ペーター、まえがき）ともある。

52) 51) に同じ、115～117頁。
53) 仲村恒二「臨床の知とはなにか」（岩波新書203）、135～136頁、1992年。
54) コミュニティとコミュニティ・ケア（地域ケア）とは、こうして、密接不可分な切り離せない関係にある。
コミュニティ・ケアは、老人ホームの職員についてみてれば、一方では、老人との専門的ケア関係のなかでの専門的ケアサービスの提供ということができる。しかし、それは老人と第三者（家族や地域住民）との関係の中でのケア・サポートを排除するものではなく、老人の自己実現を相互補完的にそれぞれ固有的役割を担ってケアすることである。他方では、老人ホームのパリアを解き放って、老人ホームから地域へと、その生活の場を広げることもであろう。その狭小の教室がコミュニティ・ケアのあり方に第4可変的である。これが家の中の個室でのパリア・フリーである。また質的面でのパリア・フリーは、老人ホームを集団生活の場から、共同生活の場に変えることができる。コミュニケーションやマンションと同様、共同生活的ルールは守られなければならないが、本質的に自己生活がまず基本にある。ユニットケアは、例えば、AユニットとBユニットの生活のあり方が、老人ホーム全体のあり方の制約の中ではあるが、相互に独立したモノとしてあるようにケアする。これをつきつめれば、A老人家（老人ホームにおける個室はその老人の個別の家である）とB老人家との生活は、起床就寝、食事、入浴、外出、その他相互に独立的であるようにケアすべきである。老人ホームがコミュニティであるならば、中の人々は市民でなければならないし、市民とは個別生活をしている者の誇いであるならば、そうした個別生活が営めるようにするのがコミュニティケアのあり方であろう。

55) 岡は「一本の木、一輪の花、一枚の葉にも無限の生命の営みが反映しているように、一見ほとんど意味なき凡人の日常生活においても、よく見れば、悲喜もこもごの人生の一糸一こまこまに味わい深い色彩が込められ、趣に満ちている。このように、日常生活の地平においても、あるいは世界史的地平においても、歴史的生は、物を対象化し普通形式において明示的に把握しようとする近代の意識の立場によっては把握しきれない」（46）に同じ、37～38頁）とする。また、「身体と結びついた意識の否定性の面、つまり他者によって対象化され客体化され