

施設内コミュニケーションの相互行為分析 身体の意義に注目して

林 佑香

0. はじめに

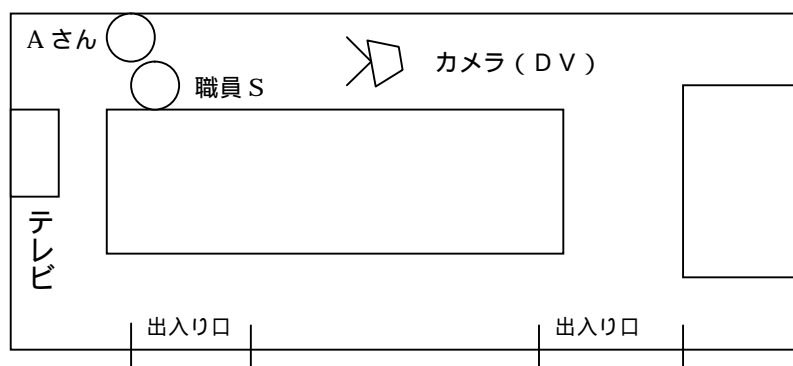
養護老人ホームで暮らす人々（高齢者）は、「施設で生活する」ということをどのように実践・達成しているのだろうか。この論文では、養護老人ホームという施設内における入居者や職員を含む人々の相互行為を観察・分析することによって、そこで何が起きているのか、どのようにしてその場面が達成されているのかを詳細に記述していく。そこから、管理された、世話をしてもらおう等、何かをしてもらっただけではない、これまでの老人ホームにおける高齢者のイメージだけでない入居者の姿、「施設で生活する」ことの実際を、養護老人ホームにおける相互行為の一側面から提示できればと考えている。

1. 調査概要

A県（仮名）内にある養護老人ホームZ園（仮名）にご協力いただき、調査をさせていただいた。

2005年9月8日（木）9:00~16:00に、Z園にてビデオ撮影を行った。養護老人ホームZ園は、おおむね65歳以上の方で、自分のことは自分でできる老人を受け入れ、生活の場を提供している施設である。約90名の入居者が生活しており、居室は一人部屋である。

分析する場面は、入居者たちが一部屋に集まり、入浴の順番を待っている場面である。Z園では、月曜と木曜が入浴の日と決まっていて、朝9:00くらいから順番に入浴する。入居者たちは、自分の番が来るまで風呂場近くの部屋で時間を過ごす。その部屋での入居者たちは、入居者同士、または職員と会話をしたり、テレビをみたり、職員に爪を切ってもらったり等、様々な過ごし方である。カメラはDVカメラを使用した。（図1参照）



【図1：入浴を待つ部屋の配置図 2005.9.8】

2. 先行研究

2-1. エスノメソドロジーについて

本稿では、老人ホームにおける相互行為をエスノメソドロジー的視点から分析する。そこで、エスノメソドロジーについて説明しておきたい。「エスノメソドロジー」という言葉はガ・フィンケル (Garfinkel, H) による造語であり、「人々が日常的な実践を行う際に用いる方法論を意味すると同時に、そうした人々の方法論 (エスノ = 人々の、方法論 = メソドロジー) を研究する研究アプローチを意味している」(浜、2004: 1)。つまり、研究対象もエスノメソドロジーであり、その研究自体もエスノメソドロジーなのである。そして、具体的現象を達成している人々の実践を、相互反映性 (reflexivity) と文脈依存性 (indexicality) を備えたものとしてとらえ¹、その相互反映性と文脈依存性に即して記述することが、エスノメソドロジーである。すなわち、エスノメソドロジーは、人々の実践を一般化するのではなく、ある特定の場面にある人々 (参加者) が、どのようにその場면을達成しているのかを詳細に記述し、明らかにすることなのである。よって、分析者は、研究対象について、その活動が正しいのか正しくないのか、真正のものなのか、そうでないのか、などについて判断することには、関心を持たない「エスノメソドロジー的無関心」(水川・池谷、2004: 48) の態度を基本とする。

本稿では、以上のようなエスノメソドロジー的視点に基づき、分析を行う。老人ホームという施設内において、参加者たちはどのようにして場면을達成しているのか、会話だけではなく、視線や動作など非言語的な相互行為も含めて分析する。また、分析場面を通じて見えてくる社会や人々の実践を明らかにしていく。

2-2. 医療場面における身体の扱われ方

私たちの社会では、通常、他人の身体についてじっと見たり、触れたりするという行為は、むやみやたらに誰にでも行ってよい行為ではないとされている。例えば、初対面の相手の身体いきなり触れることは、いささか非常識であると思われる。また、私たちは小さい頃から、他人にむやみに暴力を振るうことはいけないことだと教えられてきたし、他人の身体を傷つける行為は犯罪にもなり得る。よって他人の身体への侵襲行為は、トラブルの可能性を含むものなのである。そしてこれらのことからいえることは、身体というものは、個人がもつ大きな資源であるため、私たちの社会では、身体は慎重に、大切に扱われるべきものであるという認識・前提のもと、互いに尊重しあっているのである。

しかし、医療の場面においては、その場面の課題 (患者の身体を診察し、治療する) に

¹ 「ある社会秩序について記述している記録が、それ自体、それが記述しているところの社会秩序の一部であるという、記録と社会秩序の間のこの循環的な関係を、ガーフィンケルは『相互反映性 (reflexivity)』呼ぶ。また、それゆえに同じ記録であっても、記録が行われる状況やそれが利用される状況に応じて、その意味が変化することを、『文脈依存性 (indexicality)』と呼んだ」(浜、2004: 11)。

関連して、身体は焦点化されやすい(高山 1995)。

他人の身体を見たりさわったりすることは、通常、親しい間柄にもなかなか認められない。しかし、医者は職業上、こうしたことが認められており、診察の相互行為において、患者に対し、しばしば行われている。しかし、それにしても、身体の診察は常に、当惑を引き起こす可能性を持っている。このため、医者は、患者が服を脱ぎ着するところを見ないように努力し、患者は服を脱ぎ着するときに医者を見ないように努力する。当惑は、他人が自分の身体を単に見るだけでなく、他人が見ているのを見てしまうことによって生じるからである。また患者は、身体を診察されるとき、自らの身体を物体のように提示する。何かに視線を向けるということは、向けられた対象や活動への関与が焦点化することでもあるので、極力、明らかな視線を向けないように努力されるのである。患者が自分の身体をもののように提示するために用いる手段の一つが、視線を宙に向けるという動作である。これは、自分の身体になされていることに無関心であるという表示であり、この動作によって、身体に診察が行われているということが焦点化されずにすむのである。しかしまた患者は、診察に無関心であることを表示する一方で、なされていることに注意を向けているのは明らかである。そのことは、医者の診察行為に対して、それに応じるタイミングが微妙に調整されていることからわかる。そして、これによって、診察のスムーズな流れが達成されているのである。(高山、1995：109-110)

身体を慎重に扱わなければならない、という我々の社会の前提に対して、身体への侵襲が避けられない医療場面において、身体が焦点化されることから起こりうるトラブルを避け、診察という場면을スムーズに達成するためのテクニックが、患者側に用いられているのである。医者は患者が服を脱ぎ着するところを見ないようにしているという医療側の配慮もみられるが、診察中は患者が視線を宙に向け、医療の対象部分について自分は無関心であることを表示することで、自分の身体をもののように提示し、身体の焦点化を避ける行為がなされていることから、診察場면을スムーズに達成するための工夫は主に患者側によって行われていると考えられる。

<p>社会の前提 : 身体は慎重に扱われるべき、相互不可侵の権利</p> <p>医療場面の特徴: 身体への侵襲がある</p> <p style="text-align: center;">トラブルの可能性</p> <p>トラブルを避ける (診察場面をスムーズに達成する) テクニック</p> <p>医療側: 患者が服を脱ぎ着するところを見ないことで身体の焦点化を避ける</p> <p>患者側: 視線を宙に向ける行為 (中空視線) により、自分の身体をもののように表示し (身体のモノ化)、身体の焦点化を避ける</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診察という侵襲の場面においては、身体の焦点化を避けるテクニックは主に患者側によって用いられている ・ 侵襲の権利は非対称的である。・・・医者が患者に侵襲する権利があり、それは患者の協力によって可能となっている。しかし患者から医者に侵襲する権利は認められていない。

【図 2 : 医療場面における身体の扱われ方。(高山 1995 : 109 に基づいて林が作成)】

2 - 3 . 施設 (精神病院) 内にみる身体の扱われ方

精神病院を 1 つの施設として捉え、施設内における身体の扱われ方に焦点を当てて見ていくことによって、施設内の秩序、施設らしさというものが分かるのではないだろうか考える。

山田 (1991) によれば、山田が調査を行った精神病院 UN 病院では、入院患者と看護婦との距離のことを「治療的距離」と表現し、「治療的距離」というカテゴリーは、スタッフと患者との距離をできるだけ「家族的」で「親密な」ものにする努力が病院内でなされていることを指すように見えると述べている。すなわち、UN 病院では、スタッフと入院患者との距離をできるだけ近いものとし、家族的親密感を作り出すことが理想的な精神科看護であると、実践されているのである。その実践の一つとして、「タッチ・システム」(Goffman、1967=2004 : 74) があると述べられている。それは、「いくつかの同じカテゴリーの人びとが相手に対する自分の愛情と親密さを表現するために、相手と身体接触をする儀式」(Goffman、1967=2004 : 74) である。ここで、Goffman による「タッチ・システム」についてももう少し詳しく記述しておく。

この儀礼では、看護婦が患者に対して身体接触をするケースがいちばん多かった。とはいえ、看護師、患者、看護婦が、タッチする権利ではひとつのグループをつくって、そこではその権利は対称的であった。それらの人びとはだれでも、自分と同じ

種類の他人、あるいは自分と異なる種類の他人に触れる権利をもっていた。(事実、遊びのとっくみあい、腕相撲などのタッチ行為は基本的に対称的である。)もちろん、病棟にはこのシステムを嫌う人もいた。いたけれど、だからといって、このシステムに入っていたいという人たちの権利が妨げられることはなかった。(Goffman、1967=2004 : 74)

ここでは「タッチ・システム」は、看護師と患者間において対称的であると述べられていることが、ひとつのポイントであるといえるだろう。しかしこの精神病院においては、病院内のすべての人にとって身体接触の権利が対称的というわけではなかった。非対称の例として挙げられているのは次のようなことである。

A病棟では、対称的な身体接触関係に加えて、非対称的な関係もいくつかあった。医者は友好的な気持ちを伝える手だてとして、別のランクの人たちに触れていたけれど、当の別のランクの人たちのほうは、自分のほうから医者タッチするなどは論外、医者のタッチにタッチで応じるのだって失礼だと感じているようだった。(Goffman、1967=2004 : 75)

つまり、病院内では看護師と患者がタッチする権利についてはひとつのまとまりとして対称的であるが、医者と患者の関係においては医者から患者への一方的な侵襲であり、非対称的な権利なのである。そして「タッチ・システム」からいえることは次のようなことである。

アメリカの多くの病院で見られるようなタッチ・システムが今後も維持されるものなら、そして、あの病棟の人たちが、その儀礼システムによってつくられる容認と支持を今後も受けるものならば、今後その病棟に入院したり病棟で仕事する人たちは、ただし医者以外の人たちは、すでに病棟にいる人たちとうまくやってゆくためにそのシステムに順応しなければならない、ということである。わたしたちの社会にある他の多くの組織で要求され維持されている距離と相互不可侵の権利は、その病棟では望むべくもない。というのも、タッチ・システムは、他人との身体的な距離を保っておく権利を個々人が放棄する条件においてのみ成立するからである。(Goffman、1967=2004 : 75)

以上のことから、「タッチ・システム」は、相手に自分の愛情と親密さを表現するという性質があるといえる。しかし「タッチ・システム」を捉えるうえで注目すべきだと私が考える点は、「タッチ・システムは、他人との身体的な距離を保っておく権利を個々人が放棄する条件においてのみ成立する」(Goffman、1967=2004 : 75)という点である。言い換え

れば、相互不可侵の権利が成立している場面においてのみ、「タッチ・システム」は可能になるのである。そのことはつまり、「タッチ・システム」はその場面や状況における秩序と密接に関わりあっているといえるのではないだろうか。例えば、山田（1991）によれば、UN病院ではナースが「不安な患者さんが眠りにつくまで添い寝するといったような、スキンシップも見られた」（山田、1991：201）とある。世間では一般的に、他人に添い寝はしない。それは、世間一般の規範として相互不可侵の権利が成立しているからである。にも関わらず、ナースが患者に添い寝することで、「タッチ・システム」が成立するのである。つまり、「タッチ・システム」はそれぞれの場面の秩序のひとつであり、社会における人々の秩序の認識を表しているシステムであるともいえるのである。「タッチ・システム」は愛情と親密さを示すものではあるが、決して誰に対しても自由に行為できるものでもないのである。Goffman（1967=2004）が「タッチ・システムが今後も維持されるものなら、そして、あの病棟の人たちが、その儀礼システムによってつくられる容認と支持を今後も受けるものならば、今後その病棟に入院したり病棟で仕事する人たちは、ただし医者以外の人たちは、すでに病棟にいる人たちとうまくやってゆくためにそのシステムに順応しなければならない、ということである。」（Goffman、1967=2004：75）と述べているように、参加者が認識しているか無意識のうちなのかに関わりなく、「タッチ・システム」は、そこにいる参加者たちをひとつの秩序に縛るシステムでもあるともいえるのではないだろうか。

山田（1991）はUN病院において、タッチシステムがもたらす影響について次のように述べている。

たしかにスタッフは総力をあげて、その場その場で患者さんたちの雰囲気を読み取りながら、「治療的距離」を作り上げようとしているのだが、まさに「スタッフと患者との近さ」（タッチシステム）が、とくに患者との心理的近さが（実際の家庭と同じように）暴力を誘発していることも否めないと思われる。（山田、1991：207）

これは、スタッフが暴力的な措置によって、患者の規則違反を叱るなどの場面が比較的多く観察されたことによるものである（山田 1991）。すなわち、「『タッチシステム』は、親密さのひきかえに、個人の相互不可侵のルールを放棄させる」（山田、1991：208）システムであり、そこからいえることは次のようなことである。

家族的親密さの中では、ユニークな個性を表示すること、たとえば、自分の身だしなみに気を使ったり、他人の目を意識したふるまいをすることが重視されない。たとえば実際の家庭を想像してみればすぐわかるが、親と距離をとって、よそよそしく話をしたり、親にさわられるのを拒否したりすると、「どうして、そんな慇懃無礼なことをするんだ」と非難されるのがおちだろう。ということは、確かに家族的親密感は孤独な患者さんの不安を取りのぞき、スタッフが自分に味方しているというメッセージを

伝える可能性をもってはいるが、それは同時に被収容者の自己アイデンティティや主体性を奪っていくことになる。このことはとくに長期入院者には破壊的な作用を及ぼすのではないだろうか。つまり自己の無力化が徹底されるのである。(山田、1991: 208 - 209)

UN病院においては、スタッフが患者を抑圧し、支配するという側面をなくし、家族的親密感を作り出す努力がなされている。その努力が患者にとって良い方向に作用しているという側面もある。しかしながら、その努力が結果的に、患者の自己アイデンティティや主体性を奪っていくことになっているという側面も持っているのである。このことは、収容施設がもつ解決困難な問題点であり、施設のスタッフの苦悩と葛藤でもあるのではないだろうか。

2-4. まとめ

2-1 では、本稿がエスノメソドロジック的視点に基づき分析・考察を行うにあたり、エスノメソドロジックについての説明を記述した。

2-2 では、医療場面における身体の扱われ方について述べた。医療場面では、相手の身体に触れる行為(侵襲)またはその権利は、医者から患者に対しての一方的なものであり、非対称的であるといえる。そして医者から患者への侵襲は、患者の、中空視線による身体モノ化などのテクニック・協力によって可能となっているといえる。

2-3 では、精神病院という施設内における身体の扱われ方について記述した。精神病院でみられた「タッチ・システム」では、看護婦 患者間における相手に触れる権利は対称的であった。「タッチ・システム」はタッチすることで相手に愛情や親密さを示すシステムであり、その権利は対称的である。しかし「タッチ・システム」は、私たちの社会において一般的な秩序である、距離と不可侵の権利を放棄する条件においてのみ成立するのである。つまり、相互不可侵の権利が成立している場面においてのみ、「タッチ・システム」は可能になるのである。

3. 分析

Z園では、月曜と木曜が入浴の日と決まっていて、朝 9:00 くらいから順番に入浴する。入居者たちは、自分の番が来るまで風呂場近くの部屋で時間を過ごす。その部屋での入居者たちは、入居者同士、または職員と会話をしたり、テレビをみたり、職員に爪を切ってもらったり等、様々な過ごし方である。以下分析していく場面は、入居者Aが職員Sに爪を切ってもらっている場面である。

3-1. 入居者Aによる“過激な”²発言

² 過激という言葉は、爪切りの場面で「自分の身を切ってよい」という発話を聞いたときの

入居者 A が職員 S に爪を切ってもらおう場面は、職員 S が「A さん爪は？」と尋ねる発話から始まる。

入居者 A は、自分の爪を切ろうとする職員 S に向かって「みい切ってよっちゅうのにみい切らんの」(資料、1 頁：22 行目)と発言している。ここでは、みい = 身、であると考えられ、入居者 A は職員 S に、「爪だけでなく肉部分も切ってよい」という内容の発言を行っていると考えられる。通常相手に「自分の肉部分を切ってもよい」というような発言をすることはなく、一見過激な発言と感ぜられるとともに、この爪を切ってもらおうという場面において違和感を感じる発言でもある。そして、“過激な” 発言であると感じられた発言は他にもみられた。22 行目の発話の直後、24 行目では「血が出るほど」と発言している。同様に、40 行目の「深爪するんでもええよ」、42 行目の「血が出てもかんまんちゅうの³」、56 行目・58 行目の「血が出てもええっちゅうん」が“過激な” 発言として挙げられる。

ここで、老人ホームの施設内で、職員が入居者の爪を切るというという場面において、職員が入居者の爪だけではなく、身(肉)の部分も切ってしまう、おまけに血が出るという事柄は最も起きてはならない事柄の一つ(タブー)であり、職員は身まで切ってしまうよう、細心の注意を払っているはずだと考えられる。その場面において、「身を切ってもよい、血が出てもよい」と発言することは、施設内でのタブーを職員に分かるように表示し、強調することとなる。例えば病院では、「医療スタッフと、短い期間内で死が予測されている若い患者との対面的なやりとりにおいて際立つことは、遠い将来の話を注意深く避けようとする努力である」(Sudnow、1967=1992:120)。この場合、将来の話をすることは、近く訪れるであろう死を表示し、強調することとなるのである。すなわち、入居者 A の「身を切ってもよい、血が出てもよい」という発言は、職員 S が入居者 A の肉部分まで切ってしまうことを表示し、強調するものであり、職員 S にプレッシャーを与え得る発言なのである。職員 S からすれば、爪切りを達成することが課題であるこの場面において適切ではないと判断される発言である。職員 S の、23 行目「みい切ってどないすんの、痛いだけや」や 43 行目「怪我したら痛いんは痛いんよ」と入居者 A の発言を非難している発話や、59 行目の沈黙といった行為から、入居者 A の過激な発言を容認していないことがみてとれる。よって、A の過激な発言は、爪切りの場面において不適切で奇妙なもの、またはトラブルのもとであると感じられるのである。また、我々は、自分の行為のある部分がそこに居合わせた人々に知覚されていると半ば意識すると、それが公共的な意義をもつことを自覚して、適切と思われる形に修正しようとする(Goffman 1963=1980)。しかし入居者 A に関してはそういった行為が見られることがなかったため、入居者 A の発話はその場面において場違いなものとして、違和感のあるものとして私たちの前に浮かび上がったとも考

私個人の発話への印象であるため、“ ” で閉じた。また、この場面をみた大抵の人は同じような感想を持った。しかし発話自体が過激か過激でないかを本論文では焦点としない。

³ 「かんまん」とは方言で「構わない」という意味を持つ。よって「血が出てもかんまんちゅうの」は「血が出ても構わないと言っているの」という意味であると考えられる。

えられる。

しかし、この“過激な”Aの発言によって一見トラブルのように見える二人の会話場面であるが、二人の会話は「会話の順番取りシステム⁴」にのっとって最後まで行われていることから、最終的にはトラブルが乗り越えられたということになる。結果、Aの爪も無事切られていることから、トラブルがどうにかして乗り越えられ、この爪を切るという場面が協同的に達成されているといえるのである。よって、トラブルのもとであると感じられたAの発言も、この場面において「レリヴァントである⁵(適切である)」と考えられる。では、この爪きり場面はいかにレリヴァントなものとなっているのか、そこで何が起きているのかを以下詳細に分析し、記述していく。

3-2. 「身を切る」という侵襲

ここで、入居者Aが「身を切ってもよい、血が出てもよい」というような内容の発話を行っている会話場面をみていく。

【会話場面 2005.9.8 AM9:56:23~】

- 22 A : みい切ってよっちゅうのにみい切らんの
23 S : そんなみい切ってどないすんの、痛いだけや
24 A : いや、血が出るほど
25 S : 血が出るほど切ったってしゃあないでえ：：=

【会話場面 2005.9.8 AM9:57:03~】

- 40 A : [深爪するんでもええよ]
41 S : 深爪したら [い
42 A : [い、いや血が出てもかんまんっちゅうの] (1.0) 血が出たところから
また伸びてくる
43 S : hahaha 怪我したら痛いんは痛いんよ =

【会話場面 2005.9.8 AM9:58:26~】

- 56 A : 血が出てもええっちゅうん =
((Sの後をCさんが通る))
57 S : ((後を振り返りながら)) いけるで? Cさん通れる?
58 A : 血が出てもええっちゅうん

⁴ われわれの社会における日常会話には2つの大きな特徴があり、1つは「一度にしゃべる人は1人」という特徴、もう1つは「話し手は常に交代する」という特徴である(山崎2004:28)。

⁵ ここでのレリヴァントとは、正しい・真実であるということではなく、その場面で有意味であり、当事者たちも承認しあっているという意味で使っている。

59 S :((Sは無言で作業を続ける))

「身を切ること」が入居者 A の身体への侵襲であると考えれば、これらの「身を切ってもよい」「血が出てもよい」「深爪してもよい」といった入居者 A の発話は、入居者 A が自分の身体への侵襲を許すことを表示しているといえる。つまり、入居者 A から職員 S に対しての、“「身を切る」という侵襲を許す宣言”なのである。しかし、職員 S は、入居者 A の発話に対して、否定的な返事をしている（会話場面 〃、〃を参照）。また、会話場面 〃においては、入居者 A の発話に対して返事はせず、無言である。ここからいえることは、職員 S は、入居者 A の発話の内容「身を切ってもよい」「血が出てもよい」「深爪してもよい」を認めていないということである。

3-3. 「爪を切る」という侵襲

職員 S と入居者 A の会話の始まりは、職員 S による「A さん爪は？」（資料、1 頁：1 行目）という発話である。よってこの場面における職員 S の主要な課題は、入居者 A の爪を切ることでありと考えられる。また、結果的に入居者 A の爪が切られていることから、入居者 A にとっても爪を切るということは、この場面における課題であったといえる。ではこの爪切り場面はどのようにして達成されているのか。「爪を切る」という行為を職員 S による入居者 A の身体への侵襲という視点で、入居者 A と職員 S の発話と、それぞれの行為、視線とを照らし合わせながらみていく。

以下、会話場面（写真 1-1~1-7）では、入居者 A による「深爪してもいい」「血が出てもいい」という発話と、それぞれの視線を照らし合わせてみていく。

【会話場面 2005.9.8 9:57:03~】

- | | | | | |
|----|---|---|--|---------------|
| 40 | A | : | [深爪するんでもええよ | 写真 1-1、写真 1-2 |
| 41 | S | : | 深爪したら [い | 写真 1-3 |
| 42 | A | : | [い、いや血が出てもかんまんっちゅうの (1.0) 血が出たところから
また伸びてくる | 写真 1-4 |
| 43 | S | : | hahaha 怪我したら痛いんは痛いんよ = | 写真 1-5、写真 1-6 |
| 44 | A | : | = 痛ない | 写真 1-7 |



【写真 1 - 1 2005.9.8 9:57:03AM】

40A 「深爪するん」

入居者 A の視線は職員 S の顔

職員 S の視線は入居者 A の手の爪



【写真 1 - 2 2005.9.8 9:57:05AM】

40A 「でもええよ」

入居者 A の視線は左斜め上 (中空視線)

職員 S の視線は入居者 A の手の爪



【写真 1 - 3 2005.9.8 9:57:06AM】

41S 「深爪したらいい」

入居者 A の視線は左斜め上 (中空視線)

職員 S の視線は入居者 A の手の爪



【写真 1 - 4 2005.9.8 9:57:07AM】

42A 「い、いや血が出てもかんまんちゅうの(1.0)血が出たところからまた伸びてくる」

入居者 A の視線は職員 S の顔

職員 S の視線は入居者 A の手の爪



【写真 1 - 5 2005.9.8 9:57:13AM】

43S 「hahaha」

入居者 A の視線は職員 S の顔

職員 S の視線は入居者 A の手の爪



【写真 1 - 6 2005.9.8 9:57:15AM】

43S 「怪我したら痛いんは痛いんよ」

入居者 A の視線は右方向 (中空視線)

職員 S の視線は入居者 A の手の爪



【写真 1 - 7 2005.9.8 9:57:16AM】

44A 「痛ない」

入居者 A の視線は右方向（中空視線）

職員 S の視線は入居者 A の手の爪

職員 S の視線は、入居者 A の爪を切っていることから、ほとんど入居者 A の手の爪である。入居者 A は、自分が発話するときは職員 S の顔に視線を向けるが、中空視線も行われている。よって、爪を切るという課題は入居者 A の協力のもと、スムーズに達成されている。すなわち、入居者 A による「身を切ってもよい」「血が出てもよい」「深爪してもよい」という発話は、爪を切る行為を単に妨害するものではないのである。

3 - 4 . 「みい切ってええでシステム」

では、爪切り場面において、入居者 A による発話「みい切ってよっちゅうのにみい切らんの」(資料、1 頁：22 行目)、「血が出るほど」(資料、1 頁：24 行目)、「深爪するんでもええよ」(資料、2 頁：40 行目)、「血が出てもかんまんっちゅうの」(資料、2 頁：42 行目)、「血が出てもええっちゅうん」(資料、2 頁：56 行目)によって何が達成されているのか。入居者 A によるこれらの発話で、入居者 A が達成していると考えられる事柄は次の二つである。(1) 職員 S に配慮を示す。(2) 入居者 A の主体を表明する。この二つである。よって、「身を切ってもよい」という身体への侵襲を許す内容の発話をすることで、(1)(2) が達成されるこのシステムを、「みい切ってええでシステム」と呼ぶことにする。このシステムの特徴について、医療場面における身体の扱われ方と、施設（精神病院）における「タッチ・システム」の双方の特徴に触れながら説明したい。まず、相手に触れる権利（侵襲の権利）は 2 章でも述べた通り、医療場面では、医者から患者に対しての一方的なものであり、非対称であった。精神病院での「タッチ・システム」では、その権利は看護婦と患者間において相互的・対称的であった。Z 園でみられた「みい切ってええでシステム」では、実際身を切ることが達成されるならば、その行為は職員から入居者に対して行われるので、侵襲の権利は非対称的である。非対称という点では医療場面と同じであるが、医療場面での侵襲の権利と区別される点は次のような点である。それは、侵襲される側に個別の承認権があるか、ないかという点である。医療場面では、医者が患者に触れる行為は、患者の

協力のもとスムーズに行われ、医者の侵襲に対して患者個人に承認権があるとはいえない⁶。一方、「みい切ってええでシステム」は、入居者から職員に対して「身を切る権利」すなわち侵襲の権利を与えられる、といった形をとる。よって侵襲について入居者が承認権を持っているといえるのではないだろうか。

このシステムで達成される事柄について、まず、(1) 職員 S に配慮を示す。について考える。Z 園という施設内では、職員が忙しく業務をこなしている⁷。そういった場面の中で「身を切ってもよい」「血が出てもよい」「深爪してもよい」という発話は、「普通より私を粗雑に扱ってくれても構わない、手早くやってくれて構わない」という意味を持つのである。何十人も入居者がいて、忙しくふるまっている職員に対して「手早くやってくれて構わない」と発話する入居者 A の行為は、職員 S を気遣う行為として成り立つ。つまり、職員が忙しくふるまっている場面で、「身を切ってもよい」と発話することは、職員 S に対して配慮を示すこととなるのである。

また、「みい切ってええでシステム」とは区別されるものであるが、他にも入居者 A が職員 S に配慮を示している発話がいくつかある。職員 S の「切っとくで?⁸」(3 行目)に対して、「かんまんのん?⁹」(4 行目)と気遣う発話である。また、「身を切ってもよい」の理由説明として、入居者 A が「そしたら伸びへんで」(26 行目)と発話していることで、職員にできるだけ手間をかけさせないという気遣いが表示されている。30 行目では入居者 A は「手はなあ、まあまあ、自分でするけんよ、あんた忙しいからかんまん、ちょっと一服し¹⁰」と言っている。ここで「自分でするけんよ」という部分だけ小声であり、職員 S に顔を近づけて言っている。この行為は「あなたにだけ言うんだけど」という雰囲気であり、職員 S に対して「本当はあなたの仕事だけれども、自分でするからいいのよ」という意味にもとれる。そうであるならば、「あなただけに言う」という特別扱いで職員 S に好意を示すとともに、その場の状況を自分で管理しているともいえるのではないだろうか。職員に爪を切ってもらっただけの入居者ではなく、「忙しいのなら切らなくても私はいいですよ」と表示することで、入居者 A 自身の主体が表明されているのである。

次に、(2) 入居者 A の主体を表明する。について考える。上述したように、職員が忙し

⁶ 例えば、腹痛を訴えて診察に来た患者が、医者に対して「腹を触るな」と発言することは診療場面において不適切であるとみなされる。

⁷ 職員が忙しいという根拠は次のとおりである。まず、職員 S はこの日、入居者 A 以外にも入浴を待っている入居者数人の爪を切っている。また、入居者 A による発話「あんた忙しいからかんまん、ちょっと一服し。」からも職員が入居者の目からみても忙しそうにしていることがわかる。入浴のために数十人が 1 つの部屋に集められ、長い人では一時間待つというような Z 園のシステムからも、入浴の順番をスムーズに流すことが優先されているといえるだろう。よって、入居者が、「職員は忙しい」と感じる場面は多くあると考えられる。

⁸ 「で」をつけるのは方言であり、「切っとく？」という意味である。

⁹ 「かんまん」は方言であり、「構わないの？」という意味である。

¹⁰ 「手は自分でするからね、あなたは忙しいから構わない、ちょっと一服しなさい」という意味である。

くふるまっている場面で、「身を切ってもよい」と発話することは、職員 S に対して配慮を示すこととなる。しかし、「身を切ってもよい」という入居者 A の発話内容を、職員 S は認めていない。3 - 3 でも触れたが、「身を切ってもよい」等の発話に対し、「そんなことはしない」という内容の返事で、入居者 A の発話内容に対して否定的なものであった。職員 S にとっては、入居者の身を切るという行為は、職員がすべき行為ではないという認識があったのかもしれない。しかし、これらの職員 S の発話・行為からみえてくるものは、Z 園という施設内の規範である。Z 園において、ベースとなっている規範が、入居者の爪は丁寧に切る、しいては入居者を人として、丁寧に扱う、という規範なのである¹¹。よって、職員 S は、ベースとなる規範に反するような入居者 A の発話を、認めることができなかったのである。このように、入居者を人として、丁寧に扱うという規範がベースとなっている Z 園において、「身を切ってもよい」と発話することは、施設の規範に従わないことであり、施設に管理されない自由な自己¹²を表明することとなっていたのである。つまり、「身を切ってもよい」と発話することによって、入居者 A の主体を表明することが達成されたのである。2 - 3 では、患者の主体性を奪わないための努力が、結果的に主体性を奪うことになるという、施設側の悩みや問題点が焦点であったが、この、入居者 A の事例は、管理される側に焦点を当てたものである。入居者 A は、管理された施設内で、持てる資源、つまり自分の身体を用いて、主体の表明を達成していたのである。

ここで、もうひとつ言及しておきたいことがある。それは、会話における入居者 A の声の大きさである。上述した小声部分以外は、比較的大きな声で、周りにはいる私たち観察者にも会話が聞こえるほどの大きさであった。また、20 行目「何けえ、下手や」(資料、1 頁：20 行目)と言う発話は更に大きい声で、視線が私たち周囲に向けられていた。つまり、入居者 A は単に職員 S にだけ向かって発話していたのではなく、周囲(他の入居者たちと私ともう一人の観察者)が自分の会話を聞いていることを意識していたのではないだろうか。そうであるならば、この場面において、入居者 A は、もうひとつ達成していることがあると考えられる。それは、何十人も入居者たちが集まっている中で、一時的ではあるが自分一人が職員 S のサポートを受けていることについて、周囲の人たちに対する言い訳をすることの達成である。「普通より私を粗雑に扱ってくれても構わない、手早くやってくれて構わない」「あなたは忙しいから構わない」といった内容の発話を周囲にも聞こえるように行うことで、「私は職員に気を遣いながら切ってもらっている」「決して私のわがままで切ってもらっているわけではない」ということを表示しているといえるのではないだろうか。

3 - 5 . まとめ

¹¹ これは Z 園に限った規範ではなく、世間の様々な施設においてもいえることではないだろうか。

¹² 正確にいえば、施設内で生活するということは、すでにある程度管理されたものである。例えば、食事、入浴などの時間が決められているなど、数々の規則がある。よって、管理の中の管理されない自己、管理の中の自由な自己、ということができる。

以上、爪を切るという場面における入居者 A と職員 S による相互行為を分析した。そこからいえることをまとめてみる。

入居者 A は、爪切り場面で「身を切ってもよい」「血が出てもよい」「深爪してもよい」という内容の発話、つまり「身を切る」という侵襲を許す発話を行うことで、職員 S に配慮を示しながら自らの主体を表明する、という事柄を達成していた。この、自らの身体への侵襲を許す発話をするので、相手に配慮を示すとともに、自身の主体を表明する、というシステムが「みい切ってええでシステム」である。このシステムの特徴のひとつは、侵襲される側＝入居者によって、侵襲の権利（この場合は身を切る権利）が侵襲する側＝職員に与えられる、という形をとる点である。もうひとつの特徴は、「みい切ってええでシステム」は、施設内でベースとなっている規範、職員は忙しくても入居者を人として丁寧に扱う、という規範が成立している場面のみ、可能となるという点である。つまり、職員は忙しくふるまいながら、入居者を人として丁寧に扱う方法のひとつとして、世間一般の秩序である相互不可侵の権利を施設内の規範として用いている場面においてのみ可能となるのである。

4. 考察

本稿では、施設内のコミュニケーションについて、養護老人ホームを対象として考えてきた。老人ホーム内の爪切りの場面における、職員と入居者の相互行為を、「身体」をキーワードとして詳細に分析を行った。そうすることで、施設とはどういうところなのか、その中で生活している人のやり方はどのようなものなのかについて、一側面ではあるが明らかにできたのではないだろうか。

2 - 3 で紹介した山田（1991）の論文では、精神病院という施設内において、スタッフ側の家族的親密感を出す努力が、翻って患者の主体性を奪うことになっている、という施設側の悩みについての事例が述べられていた（山田、1991）。それに対して、本稿では、施設で生活する人々（入居者）、すなわち管理される側の人々は、いかに工夫して施設で生活するという実践を達成しているのか、に焦点を当て分析を行った。

入居者 A は、老人ホームで生活するという実践をどのようにして達成しているのか。そのひとつが「みい切ってええでシステム」である。それは、施設の性質を利用し、周囲への配慮や気配りを示しながら、自分の主体を表明するというやり方で用いられている。入居者 A によるコミュニケーションは、決して職員に介護をしてもらうだけの受身の関係を示すものではない。個人が持てる大きな資源である「身体」を用いて、職員と対等なコミュニケーションを試みている、積極的なコミュニケーションであるといえるだろう。そしてそれが、入居者 A が施設内で生活するやり方なのである。施設という管理された場所で、自分が介護をしてもらう状況においても、人は持てる資源を最大限に使い、それぞれのやり方で自分を表現することを行っているのである。その実践は、いつでもどこでもという訳ではなく、実践される場面の状況と深く結びついて達成されるものなのである。

参考文献

- 秋葉昌樹、1995、「保健室における『相談』のエスノメソドロジ的研究」『教育社会学研究』57：163-181。
- Apter,E, David and Sawa, Nagayo ,1984,*AGAINST THE STATE*. (= 1986、澤良世訳『三里塚 もうひとつの日本』岩波書店。
- 「文化と社会」編集委員会、2000、『文化と社会』マルジュ社。
- 大日義晴、2003、『コミュニティ・ビジネスに参加する高齢者 インタビューを手がかりとして』徳島大学総合科学部人間社会学科国際社会文化研究コース現代国際社会分野卒業論文（徳島大学社会学図書資料室在）。
- Goffman,Erving,1963,*BEHAVIOR IN PUBLIC PLACES*, (= 1980、丸木恵祐・本名信行訳『集まりの構造 新しい日常行動論を求めて』誠信書房。）
- ,1967,*INTERACTION RITUAL*. (= 1986、広瀬英彦・安江孝司訳『儀礼としての相互行為』法政大学出版局。）
- ,1967,*INTERACTION RITUAL*. (= 2004、浅野敏夫訳『儀礼としての相互行為 新訳版』法政大学出版局。）
- 浜日出夫、2004、「第1章 エスノメソドロジの発見」山崎敬一編『実践エスノメソドロジ入門』有斐閣：2-14。
- 藤崎宏子、1998、『高齢者・家族・社会的ネットワーク』培風館。
- 井上俊・上野千鶴子・大澤真幸編、1997、『成熟と老いの社会学』岩波書店。
- 樫田美雄、1995、「老人と菊づくり」、『社会学ジャーナル』筑波大学社会学研究室、第二号：153-174頁。
- 幸田裕紀、2001、『特別養護老人ホームにおける高齢者とスタッフの相互行為分析』徳島大学総合科学部人間社会学科国際社会文化研究コース現代国際社会分野卒業論文（徳島大学社会学図書資料室在）。
- 串田秀也、1999、「助け舟とお節介 会話における参与とカテゴリー化に関する一考察」好井裕明・山田富秋・西坂仰編『会話分析への招待』世界思想社、124-147。
- 牧園清子、1993、「老人ホーム」森岡清美・塩原勉・本間康平編『新社会学辞典』有斐閣：1513-1514。
- 水川善文・池谷のぞみ、2004、「第3章 エスノメソドロジの方法(2)」山崎敬一編『実践エスノメソドロジ入門』有斐閣：36-49。
- 師橋奈見、2004、『結婚式の着付けにおけるエスノメソドロジ 控え室空間の社会的達成』徳島大学総合科学部人間社会学科国際社会文化研究コース現代国際社会分野卒業論文（徳島大学社会学図書資料室在）。
- 西坂仰、1996、「相互行為のなかの非対称性」『岩波講座 現代社会学 第16巻 権力と支配の社会学』岩波書店：47-66。

- 副田義也編、1981、『老年社会学 老年世代論』垣内出版株式会社。
- 副田義也、2003、『あしなが運動と玉井義臣 歴史社会学的考察』岩波書店。
- Sudnow, David, 1967, *The Social Organization of Dying*, (= 1992、岩田啓靖・志村哲郎・山田富秋訳『病院でつくられる死 「死」と「死につつあること」の社会学』せりか書房。)
- 高山啓子、1995、「C S C Wと相互行為分析 テクノロジーのエスノメソドロジー - 」『現代社会理論研究』第5号：108-110。
- 山田富秋、1991、「精神病院のエスノグラフィー」山田富秋・好井裕明編『排除と差別のエスノメソドロジー いま - ここ の権力作用を解読する』新曜社：179-212。
- 山崎敬一、「序章 エスノメソドロジーと性別カテゴリーの問題」『美貌の陥穽 セクシュアリティのエスノメソドロジー』ハーベスト社：5-30。
- 、2004、「第2章 エスノメソドロジーの手法」山崎敬一編『実践エスノメソドロジー入門』有斐閣：15-35。
- 、佐竹保宏・保坂幸正、1997、「相互行為におけるコミュニケーションと権力 車いす使用者 のエスノメソドロジー的研究 」山崎敬一・西坂仰編『語る身体・見る身体 附論 ビデオデータの分析法』ハーベスト社：59-79。
- 矢澤修次郎編、2003、『講座社会学 15 社会運動』東京大学出版会。
- 好井裕明・山田富秋・西坂仰編、1999、『会話分析への招待』世界思想社。

資料(トランスクリプト)

【入居者Aが職員Sに爪を切ってもらおう場面(9:55:44~10:00:27)】

- 01 S : Aさん、爪は？ちょっと伸びてきとんなあ
- 02 A : ちょっと切ってくれるか=
- 03 S : =切っとくで？
((Sが爪を切るときに敷く紙を取りに動く))
- 04 A : かんまんのん？
- 05 S : かまんよ：：、これだけ、抱えてくれるで？
((Sが紙を持ってAの所へ戻ってくる))
- 06 A : (は)いよ
- 07 S : あ、あこっち置こか
- 08 A : うん
- 09 S : hhhh ()
- 10 A : 手はな、自分でもつめる
- 11 S : ほうする？=
- 12 A : =うん

13 S : ほな、足、[足
 14 A : [それよりあんたかわいそう
 15 S : 何よ
 16 A : 足はつんでもろた
 17 S : 足もつんでもうたん =
 18 A : = うん
 19 S : 見せてみ？
 20 A : 何けえ、下手や
 21 S : 下手やって、hhhhh、いけるわ、つめよんな
 22 A : みい切ってよっちゅうのにみい切らんの
 23 S : そんなみい切ってどないすんの、痛いだけや
 24 A : いや、血が出るほど
 25 S : 血が出るほど切ったってしゃあないでえ：： =
 26 A : = そしたら伸びへんで
 27 S : 伸びるよ、() 伸びてくるの遅いだけや：： hhhh
 28 A : そうかなあ
 29 S : 回数が減るだけで
 30 A : 手はなあ、まあまあ、 >> 自分でするけんよ << あんた忙しいからかんまん、
 ちょっと一服し
 31 S : 一服してけ？ hhhh
 32 A : ほなつんで、hhhhhh
 33 S : まあ今日は暇やからやらして
 34 A : かんまんて？
 35 S : うん、みんなが出てきたらちょっとストップするな
 36 A : よっしゃ
 37 S : Aさんがお風呂行かんかったらな
 38 A : あ：ん、はいはい
 39 S : 次三丁目が [行くからな
 ((Z園ではそれぞれの部屋が「～丁目～番地」というふうに分けられている))
 40 A : [深爪するんでもええよ
 41 S : 深爪したら [い
 42 A : [い、いや血が出てもかんまんっちゅうの (1.0) 血が出たところから
 また伸びてくる
 43 S : hahaha 怪我したら痛いんは痛いんよ =
 44 A : = 痛ない
 45 S : (3.0)(ちよっともうちよっここに乘っけてちよっここに置いといてな)

このままするけん

((S が A の腕の位置を変える))

46 A : いけるで?

47 S : うん、いける

(13.0)

48 A : 足はつまぬくいじゃろ?

49 S : 足はなあ、やっぱりなあ

50 A : 生え方によったらなあ

51 S : うん、靴とかでも変わってくるけんなあ

52 A : (そう) だろ =

53 S : = わるうなってきたりとかなあ、押さえつけとったら () みんなの年ぐらいの人は、足、あのヒールの靴とか先のほっそい靴みんな履いとうけんやっぱりなあ、足先の、(ぶん) になかなかのってくれへん、こう、三角になっとうで、足の先指先がな

(10.0)

54 A : よう切れるんやろこれ =

55 S : = うんよう切れる ()

56 A : 血が出てもええっちゅうん =

((S の後を C さんが通る))

57 S : ((後を振り返りながら)) いけるで? C さん通れる?

58 A : 血が出てもええっちゅうん

59 S : ((S は無言で作業を続ける))

【トランスクリプト記号】

? 疑問符 : 語尾の音が上がっていることを示す。

: : コロンの列 : 直前の音が延ばされていることを示す。

[角括弧 : 参加者たちの発話が重なっていることを示す。

= 途切れなく言葉もしくは発話がつながっていることを示す。

() 丸括弧 : 何か言葉が話されているが、はっきり聞き取れないことを示す。

(数字) 数字の秒数だけ沈黙があることを示す。

(()) そのつど必要な注記であることを示す。

hhh, haha など 笑いなど呼気音を示す。

徳島大学総合科学部社会学研究室報告 既刊（国立国会図書館等所蔵）

- | | | |
|----|--|------------|
| 1 | エスノメソドロジーとその周辺
- 平成9年度徳島大学総合科学部榎田ゼミナール ゼミ論集 - | 1998年3月発行 |
| 2 | ラジオスタジオの相互行為分析
- 平成9年度徳島大学総合科学部社会調査実習報告書(第二版) - | 1998年10月発行 |
| 3 | エスノメソドロジーと福祉・医療・性
- 平成10年度徳島大学総合科学部榎田ゼミナール ゼミ論集 - | 1999年2月発行 |
| 4 | 障害者スポーツにおける相互行為分析
- 平成11年度徳島大学総合科学部社会調査実習報告書(第一版) - | 2000年2月発行 |
| 5 | 日常生活の諸相
- 平成11年度徳島大学総合科学部榎田ゼミナール ゼミ論集 - | 2000年2月発行 |
| 6 | 現代社会の探究
- 平成12年度徳島大学総合科学部榎田ゼミナール ゼミ論集 - | 2001年2月発行 |
| 7 | インタビューと対話の相互行為分析 気配りと配慮の社会学
平成14年度徳島大学総合科学部社会調査実習報告書(第一版) | 2003年2月発行 |
| 8 | インタビューと対話の相互行為分析 気配りと配慮の社会学
平成14年度徳島大学総合科学部社会調査実習報告書(第二版) | 2003年9月発行 |
| 9 | 社会学の窓 - ドラマティックな日常生活 -
- 平成15年度徳島大学総合科学部榎田ゼミナール ゼミ論集 - | 2004年2月発行 |
| 10 | 義肢・装具のエスノメソドロジー
- 平成16年度徳島大学総合科学部地域調査実習報告書 - | 2005年2月発行 |

生活の中の相互行為

(平成17年度徳島大学総合科学部榎田ゼミナール ゼミ論集 -)

発行日 2006年2月14日

編集 榎田美雄

〒770-8502 徳島県徳島市南常三島町1丁目1番地

(088)656-9308 E-mail:Kashida@ias.tokushima-u.ac.jp

<http://www.ias.tokushima-u.ac.jp/social/index.html>

発行 徳島大学総合科学部社会学研究室

印刷・製本 平成17年度徳島大学総合科学部榎田ゼミナール
