認知症高齢者による「物語」の構築プロセスに関する考察

荒　木　正　平

A study on the Process of construction of "narratives" by elderly people with Dementia

Shohei ARAKI

キーワード：認知症高齢者、物語、語り、パッシング・ケア

1．はじめに

我が国においては、認知症を抱える高齢者数が年々増加の一途をたどっており、その対応が急務とされている。介護職員をはじめ、介護の現場にかかわる支援者の多くは、コミュニケーションをはかることが困難な認知症高齢者に対しても、「共感」的に寄り添い、思いを「受容」し、その声に「傾聴」しようと努力を続けている。しかし、残念ながら、介護を必要とする認知症高齢者本人にとっても、その周囲の介護（支援）に携わる人々にとっても、現在の介護実践の現場のすべてが快適なものとは言い難い。そのことは、多くの先行研究からも、あるいは筆者が行っている参与観察や介護関係者へのインタビュー調査の結果からも、明らかであるといってよいだろう。介護保険制度が開始され、15年が経過しようとする現在にいたっても、いまだに認知症高齢者介護の実践をめぐる現場が、十分快適な〈場〉になりえていない理由の一つには、「認知症高齢者の意思の理解」という営為に関する誤解ないし認識不足があるのではないだろうか。そのような問題意識のもと、筆者はこれまで、認知症高齢者の「意思を理解する」という営みの有する実践的な意味について、認知症高齢者の介護場面に関わる各主体の「語り」の分析から明らかにする試みを進めてきた。

本稿においても、上記の問題意識から、広義の「語り」をめぐる考察を進める。ここでは特に、先行研究における成果の中から、「パッシング・ケア」（後に詳述する）と呼ばれる介護手法に注目する。分析に用いるのは、おもに認知症対応型共同生活介護（以下グループホーム）における勤務経験のある介護スタッフを対象にしたインタビュー調査と、グループホームでの参与観察の結果得られた介護場面に関するフィールド・ノート等のデータである。これらを手がかりに、認知症高齢者とのコミュニケーション場面における「パッシング・ケア」の存在意義について明らかにすることを試みてゆく。そこでの作業を経て、日々の具体的な介護場面における、認知症高齢者とその周囲の支援者との関係形成プロセス―それはすなわち、認知症高齢者と協働での「物語」構築プロセスであるともいえる―を、より快適なものに変容させていくための実践的な方途を探る。

2．資料・データ

作業を進めるにあたっての主たる資料は、グループホームにおいて参与観察を実施することで得られたフィールド・ノートと、2006年６月から実施してきた、直接面接方式によるインタビュー・データである。本稿において取り上げるインフォーマントは３名。うち一人目（A氏、女性）はインタビュー当時20代後半で、グループホームの介護職員として働いていた。二人目（B氏、女性）はインタビュー当時40代前半で、ケアマネージャーの資格を有しており、グループホームでは管理者として働いていた。三人目（C氏、女性）

はインタビュー当時50代後半で、グループホームの介護職員として働いていた。それぞれ約2時間にわたるインタビューを行い録音した。

録音された内容は、トランスクリプト作業を経て電子データ化された。本稿におけるインタビュー部分の引用はこのデータに拠る。なお、データに表れる固有名は、介護スタッフについてはアルファベットで表記し、入所高齢者や施設名などは全て仮名表記とした。

3．パッシング・ケアによる物語構築の試み

3．1．パッシング・ケアとはなにか

認知症高齢者とのコミュニケーション場面では、認知症高齢者に与える精神的なダメージを最小化するために、パッシング・ケアと呼ばれる介護手法が頻繁に用いられる。これは「「呆けゆくこと」に気づいている周囲の者が、まるで本人が「呆け」てはいないかのように振る舞う文脈をつくりだす」（出口［2004：166］）ことを前提としたケアである。

パッシング・ケアとは、そもそも「パッシング」とよばれる言動が、認知症高齢者にみられることを受けて成立している。「パッシング」という語について、ゴッフマンは以下のように定義している。

> まだ暴露されていないが〔暴露されれば〕[1] 信頼を失うことになる自己についての情報の管理／操作、簡単にいえば〈パッシング〉（passing）である（Goffman［1963＝2001：81］）

介護に携わるスタッフの様子を観察していると、認知症高齢者からのパッシング行為への応対として、パッシング・ケアを日常的に繰り返していることがわかる。多くの介護従事者たちにとってパッシング・ケアは、認知症高齢者と関わる際の基本的態度としてすでに内面化されているようである。

にもかかわらず、パッシング・ケアは、その意味／意義について十分に議論が尽くされぬままに使用されてきた感がある。そして現在パッシング・ケアは、「（認知症高齢者から発信される）パッシングへの対応」という、そもそものありかたを逸脱し、その使用範囲は拡大され、認知症高齢者ケアのあらゆる場面で用いられている。ここでは、介護スタッフ自身がパッシング・ケアについてどのような意識をもっているのかを確認し、ケア現場での相互作用において形成される間主観的なリアリティについて検討してゆく。

3．2．濫用されるパッシング・ケア

まず、介護職員Aによる次の語りから確認してゆきたい。

〈Aによる語り〉※以下〈A〉と表記

A：あのー、ほら、あのー、Gさんがいいよったやんね、「あなたたちは脳の病気で・・・」って、

荒木：うんうん

A：ああいう悲しい告知はせんでもいいと思うの私は。そら、ほんとのことだよ、ほんとのことだけど、それをいったところで、悲しくどーんと、落ち込ませたところでね、何か、生まれるのかなって思う。こう、だからここにいるんですよ、だからここに預けられてるんですよっていうのを、だ、そんなの聞いたら誰でも悲しいじゃない。

荒木：うん

A：「あら、私はそうなんだ」って、五分後に忘れるとしても、少なくとも聞いたときは、どーんとショックやんね。残り少ない人生でそんなしょ、衝撃な、事実を話してもね、あんまり残るものはないと思うのね。

荒木：うん

A：それなら、嘘、ね、そりゃ、罪悪感はもちろんあるけど、嘘、はすごく大事なこと。だけん〔帰宅願望を繰り返される〕青山さん[2]に、もう、もうほんと毎日毎日嘘ついて、「今、ご家族さんのあそこまで（迎えに）来とるげな」とか、もうほんと罪悪感は生まれるけど。「帰れないですよ」っていったところで納得

するはずもないし、
荒木：うーん
A：だけん、事実を伝える、ときは大事なんだろうけど、悲しい事実は、いらないと思うな。

ここでAは、「脳の病気」である認知症を患っているという「悲しい事実」を、認知症を抱える当事者に直接的に「告知」することが、彼らに「どーんとショック」を与える行為であると認識している。またAは、認知症当事者が「悲しい事実」を知ることにより受けるショックを回避あるいは軽減するために行われるパッシング・ケアの実践的な意義を認めている。Aは、たとえ自らが「罪悪感」を感じることになっても、「嘘、はすごく大事なこと」であるとし、介護者側が「毎日毎日嘘ついて」フィクショナルな世界—物語—の共同構築に積極的に関わるケアのあり方を、消極的ながらも容認していることが、ここから読み取れる。

Aは、同僚介護スタッフGが行った「悲しい告知」を、自らが認知症高齢者と共同構築を試みている物語世界を破綻させかねない行為であるとみなし、批判的なスタンスをとっている。

〈A〉で語られた思いは、認知症高齢者ケアの現場に実践的に関わった経験がある者の実感と、多分に重なりあうようである。その意味では、認知症高齢者ケアの場面におけるパッシング・ケア実践の正当化に用いられる、きわめて典型的な言説の一例であるといえる。

しかしそこでは、Aのパッシング・ケア実践を正当化する論理の根本にある、「認知症」＝「悲しい事実」であるという等号関係の自明性の根拠については、触れられていない。また、「事実を伝える、ときは大事なんだろうけど」との言葉は聞かれたものの、「悲しい事実」は認知症当事者に伝えない方がよいという信憑については、その根拠が明確には示されないままに維持される。そして、フィクショナルな物語世界の構築は繰り返されることになる。

Aによるパッシング・ケアの実践は、認知症高齢者の主観的世界を傷つけないよう配慮してのものであろう。しかし一方で、Aの実践により共同的に構築される物語世界は、たとえば〈A〉における青山さんのそもそもの要求（＝自分は何の問題も抱えておらず、かつてのように自分の家で本当の家族と暮らしたいし、暮らせるはずである。だから家に帰る、というロジックに基づく帰宅の要求）からは明らかにずれている。Aと青山さんの間では、フィクショナルな物語世界の共同構築が行われているものの、それは認知症高齢者である青山さんが最初に求めていたものと完全には一致せず、介護者側の管理実践が破綻しない範囲で構築されるものである。これは厳しい見方をすれば、パッシング・ケアが、その本来の適用範囲を逸脱して用いられ、結果として介護者サイドの都合に合わせた物語構築が巧みに正当化された一例であるととらえることも可能である。

とはいえ、ケアの現場における様々な現実的制約を無視するかたちで共同構築される物語が、すぐに破綻するものであることもまた明らかである。たとえば〈A〉における青山さんの要求に完全に沿うかたちで物語を構築した場合を考えて欲しい。彼女を帰宅したいときに自由に帰宅させることが、他の家族成員の生活に多大な影響を与えることはいうまでもなく、またそれで果たしてスタッフとして最低限の責任を果たしていると言えるのか、疑問である。さらにいえば、もし実際に帰宅したとしても、彼女自身がそこを自宅と正しく認識し、少なくとも主観的には（すなわち、彼女自身だけでも）落ち着いて暮らせるかといえば、そうとは限らない。彼女に限らず、認知症に起因する見当識障害を発症した利用者が「家に帰る」と言葉を発するとき、彼らにとっての理想の「家」あるいは居場所は、どこにも存在しない場合が少なくないからである[3]。

当事者の望む物語に沿うかたちでのリアリティの共同構築に関与すること、あるいは、少なくともそれを妨げないことを目指してなされるケアというのは、理想的なケアのあり方とされることが多い。しかしそこには、上記のような現実的な制約が存在している。位相の異なる二つの物語〈世界〉を取り結ぶというアポリアに、否応なく、そしてあまりに頻回に対峙させられる支援者（多く

の場合、介護スタッフあるいは家族介護者）にとって、認知症高齢者とのコミュニケーション場面が、ときに多大な心理的重圧を伴うものとなることは想像に難くない。

3．3．パッシング・ケアとの向き合い方

確認してきたように、グループホームにおけるコミュニケーション場面においては、ほとんどの場合介護スタッフ主導の形で妥協点が設定され、物語世界のリアリティが構築される。介護スタッフによって採用される妥協点の正当性を裏付け、一般的な理解を支えている言説の多くには、ある共通した特徴がみられる。それは、不可避性の強調である。「認知症ゆえに」、あるいは、「他の家族成員の生活を保護するために」など、多様な形をとって語られる不可避性の多くは、すでに確認したように、一定の説得力を有している。しかし、「やむをえず」「しかたなく」介護者が主導していたはずの物語構築のプロセスは、次第に自明視される傾向が強くなってしまう。介護者主導でのリアリティ構築が当たり前となっていくことで、被介護者が（断片的にであれ）語っているはずの「小さな物語」は、その応答可能性が吟味されることはないままに、選択的に見過ごされ、隠蔽されてしまう危険性が高くなる。

たとえば〈A〉において職員Aは、青山さんの帰宅願望に「嘘」をついて対応する際に、「罪悪感」を感じると語る。しかし、そう語ることでAは、パッシング・ケアを行うことの不可避性を同時に表明してもいるのである。もちろんAのいう「罪悪感」を感受しつつの「嘘」は、介護スタッフとしては非常に大きなストレス要因となりうるものであることも、先に確認した通り理解できる。だが、Aがもし仮に、自らの感受する「罪悪感」の軽減を図るために、パッシング・ケアのルーティン化をも不可避とするならば、そのときにはおそらく、青山さんの「語り」の意味は容易に置き去りにされてしまうであろう。

続いて、少し長くなるが、Bによる語りを見ていく。彼女の語りからは、パッシング・ケアとの向き合い方がAとはかなり異なっていることが読み取れる。

〈Bによる語り〉

荒木：たとえばこう「私はなんでここにおらやんとですか」っていわれたり、（略）ずっと帰宅願望が続いて、そのひとつの問いかけのなかに「私はボケとっとやろ」っていわれたときに、そのたとえば、そんな堅苦しくなくてもちょっと説明したほうが楽になるんじゃないかとかたとえば…

B：けん、私いうたことがあるごたん気のする。

荒木：あ、ほんとですか。

B：青山さんにもいうたことあるかもしれん。（略）「身体が衰えるととおんなじで脳も衰えていくけん」って。「考えよったことができなくなったりとか、もうそれはみんななることやし自然なことやっけんから」、っていう話しは赤川[4]さんにもしたって思う。それが持続できんっていうね、その、そのとき納得したっちゃもうそいは忘れてしまう。それが決して傷つけるためにもいいよらんし、私あんまりごまかさんったい基本的に。けん、ちょっと批判するごともあるばってん、Eさん[5]とか向こうのペースであわせていかすやん。けどそこまではあわせんやんね。で、Eさんはなんとかさんにならすやんね。

荒木：黒田さん[6]に

B：そうそうそう、けん、そういうやり方もその一つのやり方ばってん、私は黒田さんである必要ないって思うっちゃんね。私もときどきその、なんとかさんになりよったばってんから

荒木：白石さん[7]？

B：そうそうそう、けえ「誰その人？」って絶対否定したもんね。けん、あのー、そこであわせるぎっと、ずっとあわせんばごとなるぎっと、（略）そんなかでの話しになってしまうけんがら、私はもう常にBさんであってって思っとったけんがら、そのなかでどげんかしてこうBさんが入り込まんかなあって思いながら、話しよったけん、まあ、そいけんどっ

ちがどうかわからん。あんまりごまかしたフィクションの世界を作り上げるのがベストっていう感覚があんまりないやんね。(略)けえどっちがいいか悪いかはわからんっちゅうか、けえ向こうにとってはごまかされた世界の方が居心地がいいのかもしれん。けど、安心さす人もおらしたよ。こう一所懸命やって説明するやん。わざわざわからん人にっていわれても説明してなんとなく落ち着かしてまた忘れらしてっち、いう話しはようあったけんね。　青山さんと話しよったって2時間くらいかけて結局、話が頭に戻ったりとかするばってん、なんか落ち着かすっていうのもあるけんね。そういうばっかりじゃなかばってん。

ここでのBの語りからは、パッシング・ケアの濫用に対して歯止めを掛けようとする意思が明確に感じられる。すなわちBは、ケア場面におけるコミュニケーションにおいては、フィクショナルな物語構築というものが不自然なものであり、なければないほうがよいものとしてとらえているのである。やむをえずフィクショナルな物語構築を共同で行うにしても、「どうしてもそうしなければならないという必然性がある場合でなければフィクションは構築しない」というスタンスを選択している。そのことから、パッシング・ケアを自明視することに対して、Bが一定の注意を払っていることが確認される。

しかし同時に彼女は、事実を事実として呈示するという姿勢についても手放しで容認しているわけではない。たとえば「どっちがいいか悪いかはわからん」「そういうばっかりじゃなかばってん」といった言葉づかいから、そのことを読みとることができる。いずれにしろ、ここでBが、より積極的にフィクショナルな現実構築に参画する同僚スタッフEのケア実践に対して、批判的なまなざしを向けていることは確認できるだろう。

おそらくBは、介護場面で自身がとるべきスタンスを、彼女の経験に基づき、直感的に変化させている。そしてその選択は、結果的に汎用性が高いものであったといえる。しかし、Bの行動指針となるような「方法論」が、彼女自身においてさえ確立されているとは考えられない。そうである以上、彼女の直感に過剰な信頼性をおくことは、無責任であるのかもしれない[8]。

ここまで、「やむをえない」「そうせざるをえない」といった言葉によって正当化されるパッシング・ケアと呼ばれる介護手法＝「物語」の存在を確認してきた。また、これと同時に明らかとなったのは、「事実を事実として呈示する」ことをよしとする、ケアをめぐる「物語」の存在である。これら二つの物語は、「認知症高齢者が信憑し、彼らのそれぞれが生きている〈世界〉」と、「(介護者を含む) われわれが信憑している、よりドミナントな〈世界〉」のいずれを重視するかという形で、対立的にとらえられやすい。しかし実は、そのいずれもが「虚構」であり、文字通りの「物語」なのである。

あらゆる物語の虚構性を自覚することの意義とその困難について、仲正は次のように論じる。

自分が依拠している「物語」がどういう性質のものか常に意識し続けることが必要だと思う。自分ではみえにくい自分自身の「立ち位置」を何とか相対化して、「違う物語」を有する―ようにみえる―相手に対して説明しようとする努力を続けることが重要である。その過程で、相手から自分がどのようにみえているかを知ることで、自分の「物語」をより客観的にとらえ直せるかもしれない。そうした相互手探りの状態での「物語」間対話は、非常にもどかしい。確認すべきことが多すぎて、なかなか先に進んでいかないような気がする。やたらに疲れる。しかしながら、「大きな物語＝歴史」が崩壊してしまった“後”に生きている私たちは、もはや絶対的に安定していると同時に普遍的に通用する“物語”に依拠することはできない。安定性と、通用性の間でバランスを取らねばならない。[……] その面倒くささに耐えるしかないのだ。(仲正 [2005：255-256])

異なる「物語」に依拠する人同士が世界を共有するために、「相互手探りの状態」で「努力を続ける」ことこそが有効であるような場面は、確かに存在する。そのような場面で我々は、「面倒くささに耐える」ことだけが可能なのかもしれない。

ただし、仲正がいうところの「相手に対して説明しようとする努力」を、認知症高齢者の介護－被介護関係において要請することに対しては、十分に慎重になる必要がある。なぜならば、認知症高齢者の介護－被介護関係において、「説明しようとする努力」は、発展的な関係形成の端緒となるとは限らないからである。その「努力」は、先に確認した通り、介護者にとっては「疲労感」「心理的重圧」としてのみ感受されることが多く、また被介護者にとっても「苦痛」としてしか感受されない可能性も十分に考えられる。

次に介護スタッフCの語りをみていく。ここでは、Cが青山さんとのあいだで構築していたパッシング・ケアの物語世界が、同僚介護スタッフFによって破綻させられている。

〈Cによる語り〉

C：Fさんがおるころやったかな、「嘘いっちゃいかん」ち。そいけん、あのー私がね、「うんにゃ、あの人はCさんよー」っち、あのー、「なんか、合わせとんなはっとー」とかいうていわしたやろ。

荒木：うん

C：そしたら私におうて、「あなたはお芝居が上手ですねえ」ちってから、青山さんがいうたけん、なんのことじゃかっち思うたら、Fさんがちゃんというとっとよね、まねして、うん

荒木：ああー、それでも、あれですね、ちゃんとそれなりに話を通してからじゃないと、青山さんも混乱しますしスタッフ間でのあれが、コミュニケーションがちゃんとできてないと良くないですね。

[……]

ばってん、もう私は結構長い、なりきって長いけんね。今さら違うですよーとかもいわれんごとしてね（苦笑）。うん。

この部分に関しては、少し補足説明が必要だろう。Cは、筆者が参与観察を開始した後にグループホーム勤務となっている。勤務開始以来、Cが、認知症高齢者である青山さんが語る主観的世界に現れる登場人物になりきるかたちでコミュニケーションを行ってきたことは筆者も確認している。Cが続けてきたケアもまた、青山さんが認知症であることを明らかにしないという意味で、ある種のパッシング・ケアととらえることができるだろう。一方、「嘘いっちゃいかん」という言葉からも推測できるように、同僚介護職員Fにとってパッシング・ケアは、自分自身のケア理念と反するものであったと推測される。そこでFは、C及びその他の同僚スタッフの誰にも相談することなく、Cのパッシング・ケアの物語を（おそらくは善意で）破綻させようと試みたのである。そして実際に、Cが構築していたパッシング・ケアの物語は、一旦破綻している。青山さんが認知症であるがゆえに、ここでの破綻も（結果としては）一時的なものにすぎなかった。しかし、「C - 青山」間で構築されてきた世界への、他者（ここではF）による介入という、暴力的な形でもたらされるケアをめぐる物語世界の破綻は、介護する - される関係自体への信頼を毀損しかねない、きわめてリスクの高い実践であるといえる。

このことからも読み取れるように、介護の現場に関わるスタッフは、全員がひとつの「大きな物語」＝リアリティを共有してケアにあたっているわけではない。スタッフのおのおのは、一人ひとりの認知症高齢者により異なる現実を、多元的に共有しているのである。また、介護者 - 被介護者間で共有される多元的な現実は、常に揺れ動いている。であるならば、介護にあたるスタッフに求められるのは、それぞれの介護者 - 被介護者の関係において、いかなる物語世界が、どのようなバランスで成立しているかという点についての、十分な相互理解である。

「C - 青山」間における現実への、F自身の理念を押し付けるような形での介入は、パッシング・ケア（という「物語」の固定化）に対する異議申し立てとしても、やはりあまりに不用意であ

る。厳しい見方をすれば、認知症高齢者に対しては唯一正しいといえるコミュニケーションの方法論が存在しないという、居心地の悪い状況におかれることに対する、F自身の不安が招いた、一種の現実逃避であると解釈することも可能である。とはいえ、ここで重要なのは、そのような行動を起こしたFを断罪することではない。求められるのは、固定的な方法論が存在しない、「認知症高齢者ケア」という〈場〉において紡がれる「物語」の不安定性あるいは「ゆらぎ」についての、より詳しい考察である。

4．おわりに

本稿においては、パッシング・ケアと呼ばれるケア手法に対する介護スタッフの意識を手がかりにしながら、介護者が認知症高齢者の「物語」をいかなる方法で管理してきたかという問題についての検討を行った。またそこでは、認知症高齢者自身が「語る」ということ、あるいは彼らの声に耳を傾けることの可能性と意義について、（その困難性も含めたところでの）考察を、主に介護者の視点から試みた。

介護者が、認知症高齢者の「語り」を、権力的に管理することが黙認されてきたことの背景には、介護者 - 被介護者という関係に由来する絶対的な非対称性が前提されてきたことがある。その前提自体を取り去ることは不可能であるだろう。しかしそのことは、介護者による被介護者の管理を正当化することにはならない。当事者による自己管理が可能であるならば、自己管理にゆだねられることもあるのではないだろうか。しかしこれ以上検討を進めることは紙数の関係上困難であるため、この点、課題としてあげておきたい。

---

[1] 〔　〕内の記述は訳者による

[2] 入所者の青山さん（仮名）は、80歳代後半の女性（インタビュー当時）。

[3] 自宅にいながら「帰る」などの言葉を発することは、認知症患者にひんぱんに確認される症状の一つである。高橋・石橋［1996：128］、小澤［2003：136-137］等を参照のこと。

[4] ここに登場する赤川さん（仮名）は、八十代前半の男性である。

[5] 同僚介護職員である。

[6] 青山さんの物語世界に登場する人物。青山さんの記憶にある知人の名であると思われる。

[7] 注6に同じ。

[8] この部分は、ケア行為の「専門性」あるいは「暗黙知」をめぐる非常に重要な論点に関わっている。ここでは取り上げないが、別稿にて改めて論じたい。

〈参考文献〉

・天田城介　2004　『老い衰えゆく自己の／と自由――高齢者ケアの社会学的実践論・当事者論――』　ハーベスト社。

・荒木正平　2014　「認知症高齢者による「語り」の困難性に関する一考察」『長崎女子短期大学紀要』№38　pp. 60-70。

・――――　2014　「派生的暴力としての認知症高齢者のカテゴリー化―介護者の「語り」を手がかりに―」『文化環境研究』№7　pp. 30-38。

・浅野智彦　2001　『自己への物語論的接近―家族療法から社会学へ』　勁草書房。

・出口泰靖　1999　「「呆けゆく」人びとの「呆けゆくこと」体験における意味世界への接近――相互行為的な「バイオグラフィカル・ワーク」を手がかりに――」『社会福祉学』59号　pp. 209-225。

・――――　2000　「『呆けゆく』人のかたわら（床）に臨む――『痴呆性老人』ケアのフィールドワーク」好井裕明・桜井厚編　『フィールドワークの経験』せりか書房　pp. 194-211。

・――――　2004　「『呆け』たら私はどうなるのか？何を思うのか？」　山田富秋編　『老いと障害の質的社会学――フィールドワークから』　世界思想社　pp. 155-183。

・Goffman, E, 1963, Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity: Prentice-Hall.（＝2001　石黒毅訳『スティグマの社会学―烙印を押されたアイデンティティ』せりか書房）

・仲正昌樹　2005　『なぜ「話」は通じないのか――コミュニケーションの不自由論』　晶文社。

・西村ユミ　2007　『交流する身体―〈ケア〉を捉えなおす』　日本放送出版協会

・野口裕二　2002　『物語としてのケア――ナラティヴ・アプローチの世界へ』　医学書院。

・小澤勲　2003　『痴呆を生きるということ』　岩波書店。

・桜井厚　2002『インタビューの社会学――ライフヒストリーの聞き方』　せりか書房。

・高橋幸男・石橋典子　1996　「痴呆性老人とデイケア」永和良之助編　『私たちが考える老人ホーム』中央法規出版　pp. 89-134。

・高橋幸男　2006『輝くいのちを抱きしめて―「小山のおうち」の認知症ケア』　日本放送出版協会。

・鷲田清一　2003　『〈弱さ〉のちから　ホスピタブルな光景』　講談社。