

# 閉じこもり高齢者への傾聴ボランティア活動に 対する利用者評価

：聞き取り調査に基づいた検討<sup>(1)</sup>

中西 泰子      杉澤 秀博  
石川 久展      杉原 陽子

## 1. 研究の目的

本論の課題は、傾聴ボランティアに対して、利用者がどのような意味づけを行い、評価を下しているのかを、聞き取り調査をもとに示すことである。

傾聴ボランティア活動は、介護予防・支援事業において、特定高齢者における閉じこもりの対応として、その活用が提案されている（閉じこもり予防・支援についての研究班2005）。情緒的サポートに特化した訪問型サービスとして注目を集め、近年多くの自治体において、養成講座が開催されている。しかし、その影響、効果についての検討はほとんどなされていない。

本論では、半年以上にわたる傾聴ボランティア派遣を受けた高齢者が、傾聴ボランティアをどのように意味づけているのかを探る。具体的には、受け入れ高齢者が、傾聴ボランティアを自分にとって意義のあるサービスとして積極的に評価しているのか／いないのか、また、どのような文脈において意義を評価している／いないのかを提示する。

## 2. 傾聴ボランティアの広まりとその効果について

### 1) 傾聴ボランティアとは

傾聴ボランティアは、いかえれば「出前のお話し相手・相談相手活動」（ホールファミリー

ケア協会2004：213）である。同様の活動で、語らいパートナー、お話しボランティア、話し相手ボランティアなど、自治体によって異なった名称がつけられていることも多い。「カウンセリングの基礎を身に付けた高齢者が、悩みや不安を持つ同世代の高齢者の相談相手になる」というアメリカにおけるシニア・ピア・カウンセリングの理念をそのまま大切にしながら、アメリカ型の個室における（有料の）カウンセリングから脱却し、日本の実状に沿って、〈話したくても話せない（話す機会のない）〉高齢者の相談相手、話し相手としての活動に転化していったのが、今日の高齢者のための傾聴ボランティア活動」（ホールファミリーケア協会 2004：212-213）と位置づけられている。

杉澤は、傾聴ボランティアの特徴を次のようにまとめている。「傾聴ボランティアは、単に相手と話をするだけでなく、相手にできるだけ多くを話してもらい、そのことによって自分自身の心の負担が軽くなるように援助すると同時に、考えの整理について自分なりに判断や納得に至ることを援助することを目的とする活動であり、そのため相手の話を否定せず、自分の意見も押しつけず、また自分の価値観で判断せず、受け止めて聴くことが求められる」（杉澤2006：45）。

## 2) 傾聴ボランティアが広まる背景：閉じこもり予防・支援との関連

高齢者の話し相手となるボランティアの活動は、1980年代から、主に在宅高齢者を対象とする中高年齢の主婦層によって担われてきた（横山2006）。ある程度の実績をすでに持つ活動であるにも関わらず、近年になって特に注目されるようになった事情として、制度的な背景が想定できる。介護保険制度施行以降、高齢者介護サービスに対する人々の認識が変化し、「介護サービスは生活の一部を援助する身体的ケアや生活支援だけでなく、精神的なケアを含むあらゆる面において、生活の質を向上させる対人的な‘サービス’を求められるようになってきている」（野崎2005：64）。介護保険制度によって手段的なサポートの外部化がある程度浸透することによって、情緒的なサポートがそこからこぼれおちていることも意識されたと考えられる。情緒的サポートは、手段的サポートにもまして、家族・親族によって供給されるものと考えられがちであったが、独居高齢者の孤立が問題視されることなどによって、家族・親族以外からの情緒的サポートの必要性が認められるようになってきたといえるだろう。

そして2006年からの介護保険制度改正にあたって、傾聴ボランティアは、閉じこもり予防・支援の方策のひとつとして位置づけられることになった。閉じこもりは、認知症やうつと並んで地域支援事業における予防・支援の対象となっている。閉じこもりは、寝たきりのリスクを高めるものとして、その予防が必要視されている（竹内1984、安藤2002）。「保健婦にとって「閉じこもり」という言葉は、特に虚弱の高齢者に対する「どこかが非常に悪いというわけではないけれど、何となく危ういと感じる」という状況の一面を的確に捉えた概念ではないかと感じられる」（鳩野2000：28）と述べられている

ように、医療・福祉現場で働く人々の実感に照らしても、既存の指標では捉えきれなかった高齢者の状況を把握することができる概念として注目を集めたのであろう。どのような人が「閉じこもり」なのかについてはまだ議論が交わされているが<sup>(2)</sup>、介護予防のための生活機能評価基本チェックリスト（25項目）の中で週1回以上の外出がない場合に、閉じこもりの可能性が高いと判断されている。

そして、閉じこもりの可能性の高い高齢者に対する予防・支援プログラムのひとつとして挙げられているのが、傾聴ボランティアの派遣である。「閉じこもり高齢者は、通所型サービスを望みにくい、また参加が極めて困難な場合であり、訪問による継続支援を実施する必要があるだろう。この場合、友愛訪問、傾聴ボランティア等のボランティアによる訪問型サービスを活用することもよい（中略）。地域に訪問を行っている、または、行える組織やボランティア団体がない場合は、その育成が急務である」（閉じこもり予防・支援についての研究班2005）という提言がなされ、近年いくつもの自治体で傾聴ボランティアの養成講座が開かれている。

## 3) 傾聴ボランティアの効果について

しかし傾聴ボランティア事業が及ぼす影響について、実証的な検討はほとんど行われていないのが現状である。「援助対象者、および援助実施者両者に対するプラス面・マイナス面の両側面の影響を考慮した上で方法の確立が必要であり、探索的な研究を積み上げる段階にある」（野崎2006：64）。

傾聴ボランティアの効果評価が十分に行われていない背景として杉澤は「傾聴ボランティアについては、少なくとも自治体で養成講座が実施されている。その講座へは定員を上回る応募があり、住民の関心は高い。しかし、傾聴を必

要とする高齢者を把握し、把握された高齢者をボランティアと結びつけることを組織的に行っている自治体は、船橋市などきわめて限られたところである。その講座を終了した人の多くは、個別に施設に訪問したりして傾聴活動を行っている」(杉澤：32)といった実状があることを指摘している。

サービス評価の基本枠組みに関する研究(冷水2005)を参照すると、評価の実施主体という観点からは、評価対象のサービスの提供者による自己評価、利用者やその家族による利用者評価、サービスの提供主体でも利用主体でもない第三者による評価という3つのアプローチがありうる。今回は、利用者評価の観点から、傾聴ボランティアの効果評価について検討する。介護予防・支援を目的とする各種サービスが効果をもつかどうかは、利用者自らが積極的な意思を示すかがひとつの鍵になると考えられる。利用者が、傾聴ボランティア活動をどのように意味づけ、どのような枠組みから評価しているのか明らかにすることをとおして、閉じこもり対策としても期待が寄せられる傾聴ボランティア事業の可能性と課題を探っていきたい。

## 2. 方法

### 1) 分析対象

本論で対象とする傾聴ボランティア事業は、A市の閉じこもり高齢者を対象とした介入プログラムを含むプロジェクトの一環として要請、派遣された<sup>(3)</sup>。このプロジェクトは、A市、A市の社会福祉協議会、桜美林大学の研究者が共同実施したものである。「傾聴ボランティアと話すことで自分自身の心の負担が軽くなり、考えも整理することから、自己効力感の低下や生きがい喪失といった閉じこもりのリスク要因の解消に結びつくのではないかと想定し、閉じこもりの可能性のある高齢者に対する傾聴ボラン

ティア派遣を、事業の一環として採用した」(杉澤2006：45)という経緯を持つ。

傾聴ボランティアの対象者は、次のようなステップで選出されている。①閉じこもり高齢者割合把握のための調査(対象はA市在住で要介護認定者以外の70歳以上高齢者2000人)と民生委員の呼びかけによって閉じこもりの可能性がある高齢者を把握。②把握された全事例について、社会福祉協議会のケアマネジャーが「アセスメント調査票」を用いて、閉じこもりと傾聴ボランティア受け入れに関する情報を調査。③「アセスメント調査票」の結果をもとに、大学と市の保健師も関わる会議にて、傾聴ボランティア派遣先を決定。派遣対象を確定するにあたっては、閉じこもりに限定した場合対象者が少なくなり、派遣の効果を評価ができなくなるため、次善の策として外出しているものの「家族以外の人との交流が少ないこと」「家族以外の人との交流を希望している」「孤立感が強い」あるいは「うつ傾向がある」、それに「傾聴ボランティアを受け入れる可能性がある」ことを加味し、計14ケースについて派遣調整が行われた(杉澤2006：33)。派遣調整を経て、調査時点においては10人の高齢者に対して傾聴ボランティア派遣が行われていた。

本論で分析する傾聴ボランティアの利用者評価についての調査は、傾聴ボランティアの派遣対象となった10人の高齢者のうち、派遣中止ケース、心身状態によりケアマネジャーに聞き取り困難を判断されたケースを除く7ケース(男性1、女性6)を対象にして、2007年2月に実施。各対象者に対する傾聴ボランティア派遣回数分布は8回～14回、派遣期間は約6ヶ月～約8ヶ月である(調査時点)。なお対象7ケースのうち1ケースは調査自体には協力してもらえたものの、傾聴ボランティア活動に対する感想を述べることは拒否されたため、今回の分析対象

から除外している。

## 2) 分析データ

データは、調査者（本論文著者）が、あらかじめ用意した下位テーマを意識しながらも、自由に判断して質問を構成しながら被調査者ら自由な回答、語りを得る半構造化インタビュー法によって収集した。聞き取り調査は、入院している2ケースを除いて、すべて対象者自宅に訪問して行った。派遣6ヶ月後のアセスメント調査と併せて行われたため、現場では、調査者1名に共同事業に参加しているケアマネジャーが同席していた。原則として調査者と対象者の一対一で聞き取りが行われたが、状況によっては、ケアマネジャーが話に加わることもあった。録音可能ケースは逐語録、不可能ケースはフィールドノートを元に分析を行った<sup>(4)</sup>。

傾聴ボランティアに対する利用者評価を把握するという調査主題にもとづき、下位テーマを設定したうえで、聞き取りを行った。下位テーマは、「ボランティアにどのようなことを話しているか」「経過」「個人的にどのような意義を感じているか（以下個人的意義）」「社会的な意義について」「活動への要望・不満」である。各テーマに相当する内容を対象者が自主的に話した場合にはとくに質問を行わないが、そうではない場合には、それぞれのテーマに向けた誘導として下記のような質問を行った。

### <個人的意義>

「傾聴ボランティアが来ることによって気分がよくなりますか？」

「傾聴ボランティアと話すことは楽しいですか？」

「傾聴ボランティアが来ることは楽しみですか？」

### <社会的意義>

「傾聴ボランティア活動は、必要だと思いますか」

「傾聴ボランティア活動が、広まればいいと思いますか」

<ボランティアにどのようなことを話しているか>

「傾聴ボランティアとはどのような話をしていますか」

「傾聴ボランティアに対してだから話せるようなことはありますか」

「傾聴ボランティアに悩みを打ち明けたりはしますか」

<経過>

「傾聴ボランティアに初めて会うときは緊張しましたか」

「時間がたって、慣れてきましたか」

<活動への要望・不満>

「傾聴ボランティアに対して、なにかしてほしいことはありますか」

「傾聴ボランティアに対して、なにか不満を感じることはありますか」

調査対象者の派遣経路（閉じこもり高齢者割合把握のための調査結果をもとに派遣されたか／民生委員からの報告をもとに派遣されたか）および基本属性については、表1に示した。対象者は、閉じこもりの可能性のある高齢者として選出されたが、世帯構成や身体の状態は一様ではない。すべてのケースに共通するのは、高齢化や転居などによって、同世代の友人、知り合いが少なくなり、話し相手がいないという点である。しかし、話し相手がいないという同様の状況に置かれていても、傾聴ボランティアに対する利用者の意味づけ、評価は異なる。

## 3) 分析方法

逐語録およびフィールドノートをもとに、表1に提示されている6ケースについて質的内容分析を参考に分析を行った。手順としては、まず、傾聴ボランティアに対して「個人的意義」

表 1：対象者の発見経路および基本属性

ケースNo	派遣経路	性別	年齢	世帯構成	要介護認定
1	高齢者調査から	男性	75	夫婦 2 人世帯（調査時点入院中）	要支援 2
2	民生委員から	女性	86	息子と二人暮らし	要介護 1
3	民生委員から	女性	84	息子と二人暮らし	要介護 4
4	民生委員から	女性	85	独居	要支援 1
5	民生委員から	女性	85	独居	未申請
6	民生委員から	女性	95	独居	未申請

※要介護認定は調査時点のもの

を認めているかどうかの違いを軸として 2 つのグループに分けてそれぞれのケースの概要を示したうえで、どのような文脈において「個人的意義」が評価される・されないのかを提示していく。

データのコード化においては、質的内容分析の技法である要約的内容分析の手続きを用いて分析を行った。要約的内容分析とは、データの言い換えであり、重要でない文章や言い換えのうち、同じ意味の部分削除したり、同じ意味の言い換えを一まとめにする。データの内容をより高次元の抽象レベルにまとめる技術と位置づけられる (Flix1995 = 2002 : 239)。

#### 4. 傾聴ボランティアに対して「個人的意義」を認めているケース

##### 1) 各ケースの検討

まず個人的意義を認めている 3 ケースについて、それぞれケースごとに概要を示し、検討を行う。ケースごとの概要として、インタビューでの典型的な発言、人物の典型的な描写、設定していた下位テーマについてインタビューが語った中心的な事柄などを示している。

##### ケース 1：「話をするという生きるうえで欠かせないことを支えてくれる」

ケース 1 は、75 歳男性であり、妻との二人暮らしである。月 2 回の頻度で傾聴ボランティア

の訪問を受けており、調査時点で訪問回数は計 11 回、訪問期間は約 7 ヶ月である。調査時には、治療していた足の状態が悪化したため入院中であり、聞き取りは病室内で行われた。また他のケースとは異なり、ケアマネジャーは同席せず、対象者と調査員が一对一で聞き取りを行った。なお傾聴ボランティアは入院中も、病院の許可をとって、病室に訪問し、活動を続けている。

持病のため長時間は歩けず、外出手段も確保できないため、入院前から生活行動範囲は狭かった。元気な頃は、自治会など地域での活動に積極的に参加しており、友人・知人との交流も活発であったが、年齢を重ねて知り合いが亡くなったり、自分自身も出歩けなくなったことによって、現在では妻以外の話し相手は、傾聴ボランティアぐらいしかいない。もともとおしゃべり好きで、人と交流することが得意な性格であるという。

傾聴ボランティア活動にたいしては、個人的意義、社会的意義ともに強く認めている。話をすることの重要性を強く主張し、「傾聴ボランティアと話をするのは楽しいですか」という問いに対しては、「楽しいというか、生きている証みたいなものだね、しゃべるってこと」と答えている。夜にうつ症状のようなものが出ることがあるが、昼間に傾聴ボランティアなど誰かと話をしたときには、そういう症状が出ないという。テレビで傾聴ボランティア活動の特

集をみたことや、妻がコミュニケーションスキルを学ぶ学校に通ったりしていることで、傾聴ボランティアに対してはなじみがあり、最初に訪問されたときから、とくに戸惑いはなかったようである。会話の内容は、友人や知り合いと話すときと同じような内容の話をしているという。不満や要望は特にない。

#### ケース 2：「自分からは動けないから、来てくれるのが楽しみ」

ケース 2 は、86 歳女性で、息子と二人暮らし。傾聴ボランティアの派遣頻度は、開始から 2 ヶ月間は月 1 回、以降は対象者の要望により月 2 回に増えた。調査時点で訪問回数は計 8 回、訪問期間は約 6 ヶ月。腰痛や膝の痛みから長時間の立位や歩行ができず、下肢筋力の低下が進行している。同居の息子が家事の一切をやっているため、ほとんど椅子に座って過ごしている。我孫子での居住歴は長いが、友達の多くが亡くなっている。自宅を訪問してくれる人も少なく、電話で話をしたいが、相手が妹しかいないという。市の「もしもしコール」を一日おきに受けているが、安否確認が目的のため、長く話すことはできない。息子には、大声をだされたり怒られたりすることが多いのが不満。

傾聴ボランティアに対しては、個人的意義を強く認めている。家の中にいて、「家族（息子）と顔つきあわせてけんかしていても仕方ないから」と、息子以外の人と話をすることを求めている。傾聴ボランティアの訪問を楽しみにしている。話をしたあとは気分が明るくなるという。話の内容は、自分の苦労話、昔話など。民生委員から傾聴ボランティアを勧められた当初は、かなり躊躇があったため、アセスメントからサービス開始まで間が空いていたが、始めてみるととても楽しいということで、訪問回数を増やす要望が出された。不満や要望は特にない。

#### ケース 3：「どうですか、と聞きに来てくれるのはありがたい」

ケース 3 は、84 歳女性で、息子との二人暮らし。月 2 回の割合で訪問を受けており、調査時点で全 9 回、訪問期間は約 7 ヶ月。調査時点では骨折で入院していたため、聞き取りは病院内にて行った。傾聴ボランティアは入院後も、病院の許可をとって病室に訪問し、活動を続けている。

入居していた特別養護老人ホームが、施設の都合で閉館となり、息子の呼びかけによって同居となった。しかし、転居してきたため知人がおらず、また同居の息子との関係もあまりうまくいっていないため、精神的な孤独感が強い。（入院する以前は）身体状況はそれほど悪くなく、散歩などが可能であるが、外に出て人と関わるのはおっくうだと感じている。もともと人と会うのはあまり好きではなかったという。以前に別の地域で傾聴ボランティアの派遣を受けた経験がある。

傾聴ボランティアに対する個人的意義を認めており、「ありがたい」「心強い」「ボランティアが来るのが楽しみ」「話をしたあとは気持ちがいい」と積極的に評価している。ボランティアとの話の内容は、自分の小さい頃・若い頃の話や、家族関係における悩みの打ち明け話である。人と会うことが苦手と述べているが、傾聴ボランティアに対しては「あっさりしているから話やすい」と評価されていた。近隣関係とは異なり、その場限りの話し相手というスタンスが、人付き合いに対して大きな労力をさく余裕（意欲）のない対象者にとっては適格的であったようである。不満、要望は特にない。

#### 2) 「個人的意義」を評価する文脈

つぎに、傾聴ボランティアに対する個人的意義を認めているケース 1～3 において、「個人

的意義」がどのような文脈から語られているかに注目して内容を分類すると、大きくは以下の3つの論点が見出せた。

(a) 話を聴いてもらうことの大切さ、家族外との交流意欲

「話をすることは自分の存在意義を確認すること」「孤独になって話す相手がなくなったら、生きること自体が苦痛になってしまう」(ケース1)

「話をしたあとは気分が明るくなる」(ケース2)

「悩み事や、小さいとき・若いときのことを聞いてくれる」(ケース3)

「もう朝から怒られたり、どなられたりね。(息子と)ふたりでずーっといたらいやになっちゃいますもんね」(ケース2)

(b) 身体障害

「体の調子が悪くなっちゃったから。だから今はもう傾聴ボランティアの方が来てくれないと、なかなか人と話す機会もなくなっちゃっている」(ケース1)

「自分からは出かけられないから、来てくれるのは楽しみ」(ケース2)

(c) 傾聴ボランティアに対する知識

「お話し相手がなかったら生きてるのか死んでるのか分からないって。そんなこと言っていましたよねえ、あのときも(テレビの特集での話)。そりゃそうだよ。人間なんて話さなかったら生きてるか死んでるか。それこそ、傾聴は絶対必要だとおもう」(ケース1)

誰かに話や悩みを聞いてもらいたいという気持ちや、誰かと交流したいという意欲がありながらも、身体上の障害のために外出が難しい場

合には、家まで来て話を聞いてくれる傾聴ボランティアが貴重な存在として認識されている。また、傾聴ボランティアに対する知識は、話を聴いてもらいたいという欲求を改めて認識するのに役立っているようである。

## 5. 傾聴ボランティアに対して「個人的意義」を認めていないケース

### 1) 各ケースの検討

「個人的意義」を認めている3ケースと同様に、まずは各ケースごとに概要を提示する。

### ケース4：「本音は話せない」「話好きな人にはいいけど」

ケース4は、85歳女性で独居である。訪問頻度は、開始後4ヶ月間は月1回、その後3週間ごとに変更され、調査時点の訪問回数は計8回、訪問期間は約6ヶ月であった。膝や足の痛みがあって長時間歩行はできず、外出は主に通院だが、タクシーを呼んでいる。居住歴は長いが、近隣の知人が亡くなっていき、話し相手が少なくなって寂しいという。普段は部屋の中でテレビを観て過ごしている。家にはヘルパーが週に2回訪問しているが、話をする時間はない。別居の子ども(娘)との関係が良くなく、不満がある。本人は、もともと話をするのが好きなほうではないという。

傾聴ボランティアに対しては、「話好きな人にはいいけど」と、社会的意義については認めているが、個人的意義については認めていない。「来ると言われれば断れない」「話しているときは寂しさを忘れるけど、帰ると余計さびしい」という。

会話の内容については、「知り合いじゃないので、他人事のような話しかできない」「おしゃべり相手にはなるけど、でもわたしの本心は出てこないと思う。どうしてわたしだけがこんな

に情けない不自由な、と思うが、そういうことは話さない」と述べている。不満、要望は特にない。

#### ケース 5：「積極的に楽しませてはくれない」

ケース 5 は、85歳女性で独居。月 2 回の訪問で、調査時点の訪問回数は計 14 回。訪問期間は約 7 ヶ月。膝の痛みなどはあるが、近所の散歩は可能。以前は多趣味で地域の活動にも参加していたようだが、現在では近隣との親しいつきあいがなく、外出も少ない。近くに住む娘が週 2 回ほど訪ねてきて、買い物などを手伝っている。

傾聴ボランティアに対する個人的意義は認めておらず、社会的意義についても「どうだろうねえ」と答えを濁していた。「来てくれるのは大変なことだと思っている」と労をねぎらっているが、「何か楽しい話をしてくれるわけじゃないし、こちらの話を聴いてばかりでおもしろくない。ただ顔を見せにくるだけ」と否定的な評価である。要望や不満がないか質問すると、「もっと情報提供などしてくれた方がいいし、面白い話をして楽しませてくれる方がいい」と答えた。経過については、「最初から緊張するということはなかったが、話がはずまないし、あまり打ち解けるといことはない。話すのは好きだが、楽しくなるところまでもりあがらない」と述べている。

対象者を推薦した民生委員からは、対象者について、人との交流がないため寂しい様子で、民生委員が訪問すると 3～4 時間引き留められたりすることや、市のお手紙ボランティアからの手紙を大切にしていることなどが報告されていたが、傾聴ボランティアに対する信頼関係は築かれておらず、活動に対して否定的な評価を下している。

#### ケース 6：「ひとりでいるのに慣れると、寂しさもなくなる」

ケース 6 は、95歳女性で独居。隣に孫娘とその家族が住んでいる。訪問頻度は三週間ごとで、調査時点で計 9 回訪問、訪問期間は約 8 ヶ月である。膝の痛みがあり 20 年ほど前から治療を受けているが、家事はすべて自力で可能。天気の悪い日を除いてほぼ毎日買い物に出かけている。孫娘に呼び寄せられて我孫子に転居してきて間もないため、近隣関係はまったくない。転居する前の土地では、近隣関係があり、きばらしに外出することも多かったが、転居してきてからは、そういった生活が一変し、買い物や病院以外に出かけたい場所もなく、近所づきあいもない。初めての人と話をする、大勢の人の中に入る、とても苦手であるため、高齢者が集まる地域の趣味の会などに参加する気はない。道を歩いても高齢者と会うことはほとんどないし、日中は近所の人みんな勤めに出ているので、近隣関係を築くことは無理だと考えている。

傾聴ボランティアに対しては、「もっとわたしが体弱ってきちゃえばあれだけど、いまは元気だから（あまり効果を感じていない）」と述べており、個人的意義については認めていない。15年の独居生活によって、孤独に慣れてしまったため、寂しいと感じること自体が少ないため、傾聴ボランティアの訪問によってとくに心理状態が変化することはないという。話す内容については、「とくに悩みもないので世間話程度しかしない」という。

ただしこのケースは、2人のボランティアが交代で訪問しているため、対象者にとっては、ボランティア員となかなかなじみにくく、まだあまり慣れていないという。そのため、1人の担当ボランティアがもう少し長い期間訪問したあとでアセスメントした場合には、傾聴ボラン



ティアに対する評価が変わってくる可能性もあると考えられる。不満、要望は特にない。

## 2) 「個人的意義」を評価しない文脈

先に、「個人的意義」を認めるケースでは、意義を評価する際に大きく3つの論点 (a) ~ (c) があることを示した。ここでは、傾聴ボランティアに対して意義を認めていないケースにおいて、同様の論点が見られるか、また、同様の論点が見られた場合、「個人的意義」の評価とどのように結びついているのかを示す。

まず「(a) 話を聴いてもらうことの大切さ、家族外との交流意欲」は、下記の引用にみられるように、ほとんど認識されていない。

「お話の好きな人ならいいと思うけど。わたしは、お話よりもテレビ中心の生活で話題がないので」(ケース4)

「相手の人はなにも話さないで、ただ聞いているだけ。面白くもない」(ケース5)

「(独居になってから) もう15年たつとね、寂しさもなくなっちゃう」(ケース6)

つぎに「(b) 身体障害」については、「もっとわたしが体弱ってきちゃえばあれだけど、いまは元気だから (あまり効果を感じていない)」(ケース6) というように、健康状態に問題がないことと、傾聴ボランティアの個人的意義の低さとが結びつけられている。ただし、意義を認めないグループの中には、身体障害を抱え、外出がむずかしいケースも含まれていることから、身体障害の有無のみが傾聴ボランティアの意義の評価を左右しているわけではないといえるだろう。

最後に「(c) 傾聴ボランティアに対する知識」については、直接的に語られてはいない。ただ

し、「知り合いじゃないので、他人事のような話しかできない」(ケース4)、「相手の人はなにも話さないで、ただ聞いているだけ。面白くもない」(ケース5) という語りからは、傾聴ボランティアサービスの独自性 (考えの整理について自分なりに判断や納得に至ることを援助することを目的とする活動であり、そのため相手の話を否定せず、自分の意見も押しつけず、また自分の価値観で判断せず、受け止めて聴くことが求められる) が認識されていない可能性が高いことも伺われる。

## 6. 考察

ここまでの分析結果をまとめ、傾聴ボランティア活動が及ぼす影響について、利用者がどのように捉えているのかを考察する。

傾聴ボランティアに対する「個人的意義」については、意義を認めるグループと認めないグループに分けられる。前者は、傾聴ボランティアを「話をするという、生きるうえで欠かせないことを支えてくれる」また「悩みを聞きに来てくれる」サービスとして意味づけていた。一方後者は、傾聴ボランティアを「話好きな人へのみいい」「本音は話せない」「積極的に楽しませてはくれない」サービスとして評価していた。「個人的意義」を認めるグループは、「話す」「聴いてもらう」ことを重要視しているにも関わらず、身体障害や家族状況によって自由に話すことが難しい環境を抱えていた。一方意義を認めないグループは、話すことをあまり重要視しておらず、孤立的な状況の克服に意欲が低い。

両グループの比較をとおしてみると、①話をする・聴いてもらうことを重視しており、家族外との交流欲求があるかどうか、②身体障害の有無、③傾聴ボランティアサービスの独自性を認識しているかどうか、個人的意義を認めるうえで重要な論点となっていることが伺える。

ただし、②身体障害の有無については、単独で傾聴ボランティア評価を左右する要因であるとは言いがたい。なぜなら、身体障害があっても話をすることへの欲求が強い場合、個人的意義を認めないケースが存在しているからである。

3つの論点のなかでも根底的な条件となっているものは、①話をすることへの欲求があるかどうかであるといえるだろう。

こうした点をふまえて、閉じこもり傾向のある高齢者に対して傾聴ボランティアの派遣を行なっていく際の課題としてはどのようなことが考えられるのだろうか。

まずは、話をしたい・聴いてもらいたいという欲求を持っているにもかかわらず、身体障害などの事情によって閉じこもり傾向にある高齢者に対して、積極的に派遣を行っていきことが求められるだろう。

一方、話をしたい・聴いてもらいたいという欲求が弱い高齢者に対しては、どのような対処がありうるのだろうか。ケース4と5の2つの事例を振り返りながら、どのような対処がありうるかについて考えてみたい。なおケース6は、傾聴ボランティア員にまだ慣れていないということによる影響が想定されるため、ここでは考察の対象から外す。

まず、ケース4、ケース5においては、傾聴ボランティアというサービス趣旨と利用者のサービス認知との間にずれがあることが伺える。ケース4の場合、傾聴ボランティア員は、「本音」を話していいような相手ではないと考えられている。傾聴ボランティアが世間話にとどまらず、深刻な悩みを受け止めて聴く訓練を受けているということが認識されておらず、本来要求できるサービスを要求できていないという状況が想定される。またケース5の場合は、もっと情報

提供をしてほしいなどといった要望が出されており、傾聴ボランティアが聴き手を提供するサービスであることが十分に認知されていないため、ボランティア員が聴いてばかりの受身であることに不満が生じていると考えられる。もしこうした解釈が適切だとするならば、「1）派遣の際に傾聴ボランティアのサービス趣旨の周知する」といったことを、ひとつの対処方法として検討する必要があると考えられる<sup>(5)</sup>。傾聴ボランティアのサービス趣旨が利用者に正確に伝わっていない場合、サービスに対する過大／過少な期待や、ボランティア員との関係構築における戸惑いへとつながり、個人的意義も認識しにくくなると考えられる。

ただし本音を言えないことや、話が盛り上がらないことが、担当となったボランティア員のスキルの問題に起因するものである可能性もある。傾聴ボランティア養成講座を主催する協会では、傾聴ボランティアの意義が認められていないケースに対して、派遣側に問題および改善の余地があるという見解を示している<sup>(6)</sup>。たしかに、ボランティアの傾聴スキルや、訪問頻度やボランティア員と対象者のマッチングといったコーディネーターが整えられることによって、話をすることへの欲求が弱い、もしくはそうした欲求を認識していない高齢者にも、傾聴ボランティアの意義が評価されるような活動が可能になることは十分想定できる。この場合必要な対処は、「2）派遣側（ボランティアおよびボランティアを派遣する組織）のスキルアップ」ということになるだろう。

さらに、十分なスキルのもと、適切なコーディネーターで配置されてもおお、ただ聴くだけでなく、情報提供や受身で楽しめるエンターテインメントが望まれる場合には、「3）別様のサービスにもつないでいく」といった対処もありえるだろう。

ただし、家族や知人以外から提供される情緒的サポートの場合、相手との関係構築が不可欠となるため、手段的サポートとは異なり、その意義が評価されるまでには時間がかかる可能性が高いと想定される。利用者が意義を認識するに至るには、適切な頻度で継続的に派遣が行われることが重要であると考えられる。

【註】

- (1) 本論文は、厚生労働科学研究研究費補助金政策科学推進事業平成18年度総括研究報告書に掲載の報告書原稿（中西・杉澤2006）に加筆修正を行ったものである。
- (2) 閉じこもりがどのように定義されるのか自体が議論の途上にある。「家に閉じこもっており、外出がきわめて少ない」という一般的な認識は共有されているものの、厳密な理論的、操作的定義については、閉じこもりの定義は研究者によって異なっており、統一されたものがあるとは言えない（安村2006：454）。「閉じこもりの定義の観点から整理すると、主な行動範囲・生活の行動範囲に焦点をあてた研究、外出頻度と人や社会との交流に焦点を当てた研究、移動能力・行動範囲・生活行動の活動性の組み合わせから類型化した研究などが挙げられる」（原田2005：29）
- (3) A市は、東京以外の関東圏にあり、都心部から40km 県内に位置している。首都圏に通勤する人々のベッドタウンともなっている。
- (4) 倫理問題の審査については、主任研究者（桜美林大学教授：杉澤秀博）が所属する機関の倫理委員会において、調査方法などに対する倫理的な審査を受け、認可されている。
- (5) ただし傾聴ボランティアの活動趣旨を説明するという本論での提案について協会側から寄せられた見解(6)では、次のような問題点が指摘されている。①利用者自身に傾聴の意味を理解させる、傾聴ボランティアを受け入れることにどんな意味があるのかを理解させるということは、きわめて困難なことである。②そうしたことを伝えることによって、あたかも利用者を患者扱いしているような印象（あるいは、カウンセラーとクライアントの立場にあるような感じ）を与えることは、傾聴

ボランティア本来の意味（傾聴ボランティアと話し手（利用者）が対等な関係にある）からいっても逸れている。①や②の問題点を乗り越えることが可能なのか、可能だとすればどのような方法がありうるのかは今後議論していく必要があるだろう。

- (6) ホールファミリーケア協会の代表者には、本論文のもととなる学会報告（中西他2007）の原稿案を送付し、その原稿に対するコメントを求めた。ここで提示する協会の見解は、このコメントに基づくものである。

【参考文献】

- 安藤富士子、2002、「寝たきり、閉じこもりにおける身体的廃用と心理的荒廃」、老年精神医学雑誌、13（4）（通号145）、387-395。
- Flick Uwe, 1995, "An introduction to qualitative research: Qualitative Forschung" (=2002、小田博志・山本則子・春日常・宮地尚子訳、『質的研究入門：＜人間の科学＞のための方法論、春秋社。
- 冷水豊、2005、「高齢者保険福祉サービス評価研究の動向と課題」、老年社会科学、27（1）、55-64。
- ホールファミリーケア協会、2004、『傾聴ボランティアのすすめ 聴くことでできる社会貢献』、三省堂。
- 原田謙・杉澤秀博・杉原陽子・斉藤民・浅川達人、2005、「大都市部における後期高齢者の「閉じこもり」に関連する要因一階層的地位と家族的地位に着目して—」厚生指標、52（4）、28-33。
- 鳩野洋子、2000、「高齢者の「閉じこもり」に関する研究の状況 海外の Housebound の定義・出現率を中心に」、保健婦雑誌、56（1）、28-33。
- 杉澤秀博、2006、『地域住民の力を活用した地域福祉活動の展開と評価 厚生労働科学研究研究費補助金政策科学推進事業 平成18年度 総括研究報告書』、43-49。
- 杉澤秀博・中西泰子、2006、「高齢者のアセスメントと傾聴ボランティアの派遣調整」『地域住民の力を活用した地域福祉活動の展開と評価 厚生労働科学研究研究費補助金政策科学推進事業 平成18年度 総括研究報告書』、32-37。
- 中西泰子・杉澤秀博、2006、「傾聴ボランティアに対する利用者評価：聞き取り調査に基づいた検討」『地域住民の力を活用した地域福祉活動

- の展開と評価 厚生労働科学研究研究費補助  
金政策科学推進事業 平成18年度 総括研究  
報告書』、45-53.
- 中西泰子・杉澤秀博・石川久展・杉原陽子、2007、  
「傾聴ボランティアのサービス評価に関する検  
討—利用者の主観的効果評価に注目して—」、  
第49回日本老年社会学会大会におけるポス  
ター報告.
- 野崎瑞樹、2005、「高齢者に対する傾聴ボランティ  
アの効果に関する一考察」、日本文理大学紀要、  
33 (2)、63-69.
- 竹内孝仁、1984、「閉じこもり症候群」について、  
松岡俊久、柴田博編『老人保健の基本と展開』、  
医学書院、148-152.
- 閉じこもり予防・支援についての研究班、2005、  
『閉じこもり予防・支援マニュアル』.
- 安村誠司、2006、「新しい介護保険制度における閉  
じこもり予防・支援」『老年社会科学』27 (4) :  
453-459.
- 横山貴美子、2006、「話し相手ボランティアの活動  
支援としての「養成講座」に関する一考察—  
ハンナ・アレントの「活動」理論を視座とし  
て—」、山梨県立大学人間福祉部紀要1、11-20.