

『保健医療社会学論考』模擬査読結果報告（模擬！）by 甲査読者

論文名 「家族による『認知症』の構築 『認知症』カテゴリーに基づくトラブル修復」

査読チェックリスト

- | | | |
|------------------------------------|----------------------------------|----|
| 1. テーマは本誌に適していますか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 2. 目的は明確に書かれていますか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 3. 研究方法とデータ処理（統計処理を含む）は適切ですか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 4. 結果は適切に提示されていますか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 5. 考察は適切になされていますか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 6. 表題は内容を適切に表現していますか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 7. 論文の構成と長さは適切ですか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 8. 文章表現は適切ですか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 9. 概念・用語の用い方は適切ですか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 10. 図表の体裁は整っていますか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 11. 英文表題・抄録は適切ですか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 12. キーワードは適切に選ばれていますか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 13. 引用文献は適切に選ばれていますか | <input checked="" type="radio"/> | 不適 |
| 14. その他、不適切な点 | <input checked="" type="radio"/> | 無 |

判定結果（印）

- A. 掲載可（ごく僅かな修正の場合を含む）
- B. 少しの修正で掲載可（再査読不要）
- C. 大幅な修正が必要（掲載の可否は再査読後に決定）
- D. 掲載不可
- E. 題材、内容が『保健医療社会学論考』の掲載論文として適切でない

査読者氏名

（匿名版のため、記載省略）

査読年月日 2010年8月28日

論文名「家族による『認知症』の構築 『認知症』カテゴリーに基づくトラブル修復」

査読コメント

A) 本論文の意図についての整理

本論文は、豊富な質的データに基づき、「認知症」というカテゴリーの使用法について、社会構築主義的な観点から考察を行った社会学的研究である。

この分野における近年の研究では、「認知症を単に『高齢期に多い脳の障害』と捉えるのではなく、『介護者と要介護者間のコミュニケーションの問題』とする理解が成立する」（3頁 18行目）という見方が浸透しつつある。そうした知見は、人々に「認知症を要介護者／介護者間の相互行為の問題と捉える理解」（3頁 24行目）を促し、介護現場における実践的な活動に影響を与えている。

筆者は、介護現場において「認知症」というカテゴリーが（家族）介護者の間でどのように使用されているかに着目する。そこで明らかになったことは、介護者が「認知症」というカテゴリーを学習し、それを使用することにより、要介護者に対する「振る舞いやモノの見方」の変更を行っているという現実である。

筆者による観察によれば、介護者と要介護者の間で「トラブル」が生じた際に、誰が対応すべきであるのか、どのような対応をすべきなのか、という話し合い（相談や面談などの会話）が介護者たちのあいだで交わされる。筆者は、これらの場面における「認知症」カテゴリーの使用について分析し、相互行為における以下の傾向を指摘している。

第一に、介護者と要介護者の間で生じたトラブルについて、「誰が対応すべきであるか」という問題についてである（章）。介護をめぐる生じたトラブルは、会話のなかで相談中の介護者（家族）に帰責され、「認知症」であることを理由に要介護者（患者）は徹底的に免責されるという傾向がある。つまり、介護者自身が振る舞いやモノの見方を変更すべきであると帰結される。

第二に、介護者と要介護者の間でトラブルが生じた際、「どのような対応をすべきなのか」という問題についてである（章）。具体的な対応として、介護者は要介護者に対して「説得」したり、その言動を「否定」しないことが求められる。これは、認知症患者が論理的思考能力を欠如しているという前提にもとづいて対応している。その一方で、介護者は要介護者に対して「笑顔」を向けるという対処を行っている。これは、認知症患者は顔の表情から「感情」を理解することができるという前提にもとづくものである。これらは、「理屈は通じないが、感情はわかる」という介護者が抱く患者像と対応している。

第三に、介護者と要介護者の間のトラブルに対する意味づけによってもたらされる帰結についてである（章）。「認知症」カテゴリーを介して展開される相互行為では、帰結として、要介護者は「悪意や敵意のない、無垢な存在」として立ち現れる。これらのトラブルの原因は、総じて「認知症」という病に回収される傾向にある。

以上が、本論文に関する内容の理解と整理である。

B) 本論文への評価と感想

全体的な評価

本論文を、保健医療社会学の分野における良質な研究として高く評価する。論文の主題・目的・考察・結論は明確に示されており、当該研究の学術的な位置付けや意義なども明快であった。

また、調査方法については、複数のフィールドにおける継続的な参与観察が、本研究に厚みを加えている。インタビューやフィールドノートのデータをもとに、「認知症」カテゴリーの使用法についてのいくつかの知見を導き出す分析手法は、鮮やかなものであった。わかりやすい論理と構成が、データの魅力を引き出していると評価することもできる。

感想

以下、査読者の感想を述べる。章2節（「笑顔をうかべなさい」「感情」は残る）と章（「悪意」のない存在としての「認知症」）に関して、特筆する。査読者が述べた点について、もしも筆者に見解があれば本論での加筆を望む。

筆者によれば、介護者はしばしば「認知症患者はXをわかっている／わかっている」という前提のもとづき、自身の対応を決定しているという（6頁23行目）。たとえば、「感情」は前者に（わかっている）、「理性」は後者に（わかっている）振り分けられる（「理屈はわからないが、感情はわかる」という患者像）。

章2節で示された、「認知症でも感情はわかる」という前提が、「笑顔」という具体的な対処行動として介護者たちに導きだされる過程は、大変興味深い。本文では、Fさん（例6）Cさん（例7）Dさん（8頁14行目）の事例によって例証されている。だが、筆者が明記しているように、ここでは「感情」の問題が、「表情」の問題として扱われている点に注意しなければならない。

これらの事例のなかでは、要介護者が、「笑顔」を「笑顔」として認識するという想定と、「笑顔＝優しさ」という慣習的な理解を要介護者も共有しているという想定があるからこそ、介護者は「笑顔」ではたらきかけようとしている。そして、このような理解があるからこそ「演技」が可能となる、と介護者自身も自覚している。

ここで、介護者による笑顔の「演技」について着目したい。このようなケースは、A.ホックシールドが概念化した「表層演技」を介護者が行っていると捉えることもできる。しかし、（データを見る限りにおいて）、おそらく介護者は、要介護者が「笑顔」に対して穿った見方をする存在であること（演技しているかもしれないとその笑顔を疑うこと）を想定していない。つまり、介護者たちがいう「認知症でも感情はわかる」という前提は、「笑顔」の表情の背後にある「感情」まで読み解くものではないということが明らかとなる。

したがって、「笑顔」についての考察は、さらにこのあと章で示される認知症患者の無垢化（「悪意や敵意のない、無垢な存在」と見なす過程）の議論に続く布石のひとつとして位置づけることも可能ではなからうか。

以上、感想であり、提案である。

このほか、投稿者に、表記に関する若干の修正を求める〔C〕修正を求める箇所を参照〕。

C) 修正を求める箇所

誤字脱字などの修正点

以下、本文の表記に関して不明確な点を指摘しておく。

冒頭の要約部分の文中において、「第一に、要介護者が『認知症である』と定式化することで、~~~~」とあるが、「定式化される」ではないか。

5ページ「つまり、何らかのトラブルが報告された際、要介護者が「認知症」であるということで、はたらきかけを改めるべきは「介護者」である、という推測が、容易に成立することになる。」という記述があるが、「推測」ではなくて、「評価」あるいは「判定」という表現の方が適切ではないか。

8ページ「トラブルを起こした責任を要介護者に求める推論は、「認知症」というカテゴリー化によって、徹底して拒否される」という記述について。「トラブルが起きた原因を要介護者に求める推論」の方が適切なのではないか。

英文要旨について

すでに投稿者自身によってネイティヴによる英文チェックは受けていると思うが、査読者の知人（ネイティヴの翻訳家）によって次のような誤り・修正が指摘された。

参考までに記載する。

Abstract

In this paper, I would like to examine “Dementia” as the category, which indicates “Who” and “How to” remedy troubles about care. For this purpose, I will analyze data, which ~~is~~ **are** collected through participant observation in self-help groups (SHG) of family carers of demented elderly, and interview ~~to~~ members of those. I would like to emphasize three points. First, if the elderly is formulated as “the Demented”, that means “family carers” must take responsibility ~~ies~~ to remedy trouble, which is talked with other SHGs’ members. **Secondly**, “family carers” must not “deny what the Demented said” or “persuade ~~with~~ them”, and they must “smile ~~at~~ **to** them”. These responds are chosen because they define “the Demented” cannot think logically, but sustain their emotion. **And Third**, “The Demented” is regarded as “innocent” or “harmless” through this categorization.