

	100%	75%	50%
アウトリーチ	92	47	11
アセスメント	67	71	12
エコロジカルアプローチ	69	63	18
エンパワーメント	102	34	14
価値	104	20	26
共感	124	18	8
コンピテンス	120	20	10
ジェネリックソーシャルワーク	67	65	18
自己覚知	128	13	9
ストレングス視点	106	33	11

表2 一致した割合と数 (グループ1)

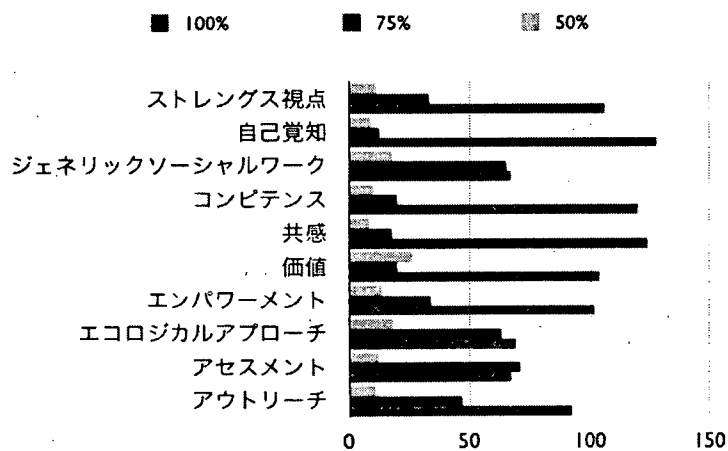


図2 一致した割合と数 (グループ1)

さらに、表3、図3は、全体を100%とし、その割合で示したものである。この中では、100%一致している用語は、概ね高い割合を示し、70%と合わせると、8割を超えていることが分かる。つまり一致率が高いことが分かる。これはリファレンス情報が正確であることもあるが、その他に母集団の均一性が挙げられるため、後ほど属性が千差万別であるグループ2との比較を行い検証する。

	100%	75%	50%
アウトリーチ	61.3%	31.3%	7.3%
アセスメント	44.7%	47.3%	8.0%
エコロジカルアプローチ	46.0%	42.0%	12.0%
エンパワーメント	68.0%	22.7%	9.3%
価値	69.3%	13.3%	17.3%
共感	82.7%	12.0%	5.3%
コンピテンス	80.0%	13.3%	6.7%
ジェネリックソーシャルワーク	44.7%	43.3%	12.0%
自己覚知	85.3%	8.7%	6.0%
ストレングス視点	70.7%	22.0%	7.3%

表3 一致した割合とその占める割合（グループ1）

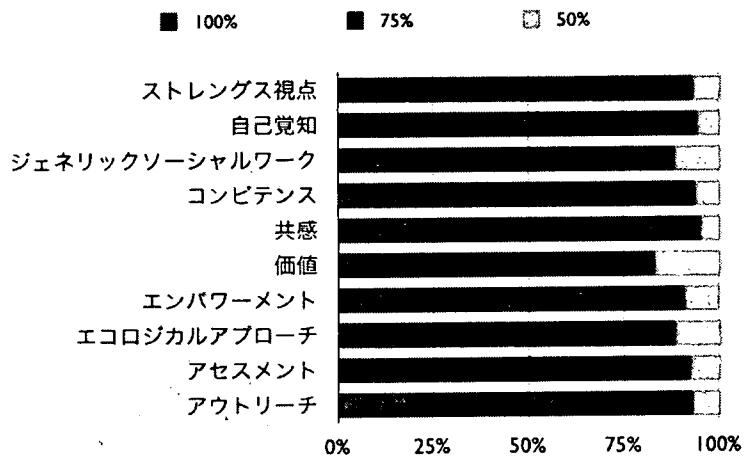


図3 一致した割合とその占める割合（グループ1）

同様に、グループ2についても1グループと同様に調査を行った。グループ2は、全員社会福祉の学部生であるものの、ゼミが違ふ者、及び編入した者が混じているものの、経歴がばらけている。さらに、選択の幅についても大きな差があり、下表でもEとHの選択した数の差が大きくなっている。用語として、「ソーシャルアクション」「トリートメント」「プランニング」「インターベンション」「エバリュエーション」「アドボカシー」「ウェルビーイング」「家族療法」「守秘義務」「倫理」について調査を行った。

	E	F	G	H
ソーシャルアクション	3	2	13	113
トリートメント	1	4	12	107
プランニング	3	9	6	104
インターベンション	2	16	31	101
エバリュエーション	3	3	3	94
アドボカシー	3	7	10	89
ウェルビーイング	2	5	7	133
家族療法	2	19	5	117
守秘義務	2	3	3	96
倫理	1	17	5	83

表4 被験者と選択した数 (グループ2)

そこで、図4は、グループ1と同様に、それぞれの用語について、平均の分布を示したものである。すると、被験者Hの影響か、0%が少なくなっており、その分25%が多くなっている。

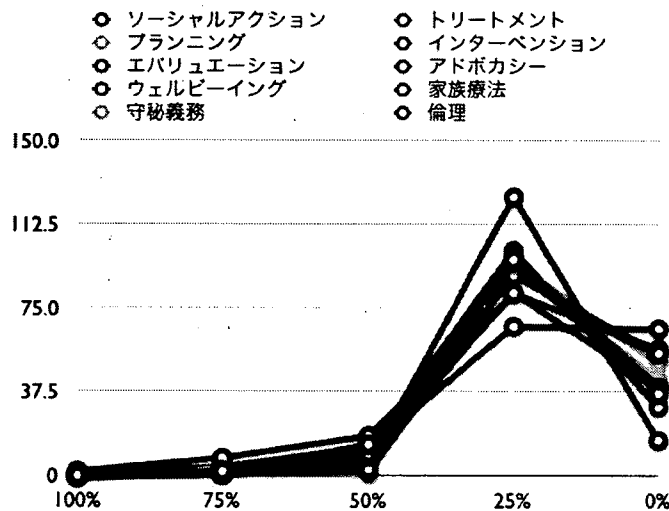


図4 選択率 (グループ2)

表5の、2グループについての一致した数と割合を参照してみると、グループ1と比較し、100%が著しく少ない。その代わりに、一致率75%が著しく増えている。

	100%	75%	50%
ソーシャルアクション	37	99	14
トリートメント	40	100	10
プランニング	43	98	9
インターベンション	42	90	18
エバリュエーション	56	91	3
アドボカシー	59	83	8
ウェルビーイング	17	127	6
家族療法	32	105	13
守秘義務	51	98	1
倫理	67	70	13

表6 一致した割合とその占める割合（グループ2）

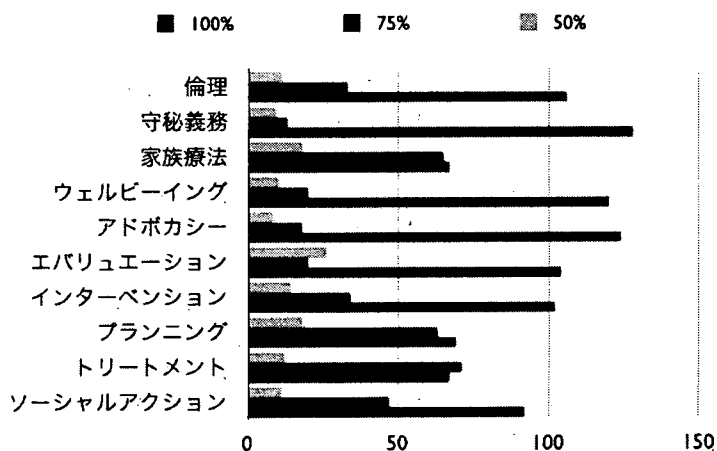


図5 一致した割合と数（グループ2）

最後に、図5、表5において、一致した割合を示した。すると、100%、及び75%を併せてみると、グループ1と同様8割を越えていた。

	100%	75%	50%
ソーシャルアクション	24.7%	66.0%	9.3%
トリートメント	26.7%	66.7%	6.7%
プランニング	28.7%	65.3%	6.0%
インターベンション	28.0%	60.0%	12.0%
エバリュエーション	37.3%	60.7%	2.0%
アドボカシー	39.3%	55.3%	5.3%
ウェルビーイング	11.3%	84.7%	4.0%
家族療法	21.3%	70.0%	8.7%
守秘義務	34.0%	65.3%	0.7%
倫理	44.7%	46.7%	8.7%

表5 一致した割合と数（グループ2）

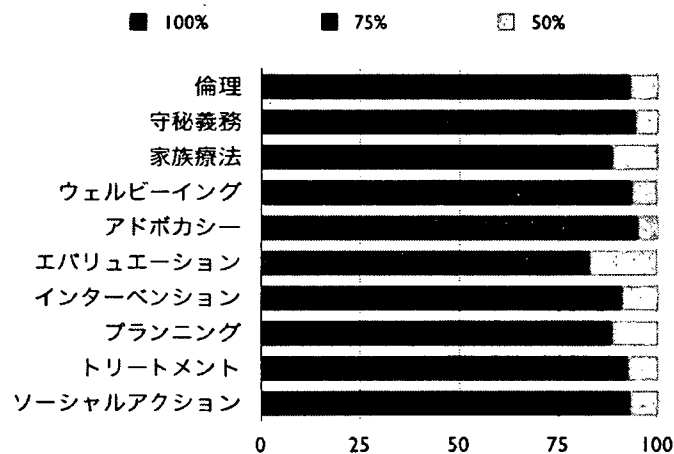


図6 一致した割合とその占める割合（グループ2）

考 察

グループ1、グループ2を比較すると、表記のゆれと同様、それぞれの用語に対してイメージする定義のゆれの部分が小さくなったためか、同じようなバックグラウンドを持つグループの方が100%の一致率が高くなったと思われる。しかし、75%の一致率で考える際には、どちらも8割を越えた。グループ2には、異なったバックグラウンドを持つ学生がいるため、グループ1と比較して判断のブレが大きくなったが、社会福祉の用語の定義が厳密に示されていない分野であるがためのものであると考えるならば、多少のブレは覚悟する必要があり、75%の一致で判断してもいいのではないかと考える。従って、大半の用語は学部生レベルの被験者に協力してもらい、判断が行える。逆に判断が完全に分か

れる2割の用語については、ブレを少なくするために、より専門性の高い院生や教員などに判断してもらう必要がある。

参考文献

社団法人日本社会福祉士養成校協会(2005)「わが国の社会福祉教育、特にソーシャルワークにおける基本用語の統一・普及に関する研究」

Robert L. Barker (1998)「The Social Work Dictionary」NASW Press

高橋 信行(2002)『量的研究法と質的研究法の対話と和解』「ソーシャルワーク研究 108」

相川書房

徳永健伸著、辻井潤一編(1999)「情報検索と言語処理」東京大学出版会

ソーシャルワーク・スーパーバイズ事例のテキストマイニング — シングル・ケースの構造分析 —

後藤 隆（日本社会事業大学社会福祉学部助教授）

はじめに

以下では、テキスト・データとして記録された、ひとつの、ソーシャルワーク・スーパーバイズ事例（シングル・ケース）について、テキストマイニング、すなわち自然言語処理と多変量解析を組み合わせた分析をおこなう。

ソーシャルワーク・スーパーバイズは、あるソーシャルワーク活動をめぐる、その担当ソーシャルワーカーと、他の、ソーシャルワーカーを含む、関連の専門家からの助言のことで、その具体的な事例を記録したテキスト・データは、専門家どうしの検討素材として、ある程度整理された、論理的な焦点や展開をもっている点が特徴である。

テキストマイニングは、これまで、例えばインターネット調査の回答のような、多数の回答者からのテキスト・データが対象とされることが多かった。¹⁾ だが、シングルあるいは少数事例の構造を分析するために用いることも、いくつかの工夫は必要だが、可能である。

その場合、テキストマイニングとは、私たちがふだん何気なくおこなっている「事例を読む」行為を、いくらかでも目に見える、手順を追った形に替える作業となる。

ソーシャルワーク・スーパーバイズ事例の、論理的な焦点や展開、すなわち構造の分析を、合理的に可視化できるかどうかは本稿の鍵であり、まためざすところである。

1) テキストマイニングの研究動向をおさえるために、さしあたり次を参照。大隅昇・保田明夫「テキスト型データのマイニング—定性調査におけるテキスト・マイニングをどう考えるか」『理論と方法』vol.16 no.2、2004年、藤井美和・小杉孝司・李政元編著『福祉・心理・看護のテキストマイニング入門』、中央法規、2005年、上田隆穂、黒岩祥太、戸谷圭子、豊田裕貴編『テキストマイニングによるマーケティング調査』、講談社サイエンティフィック、2005年。

1 データの提示と分析の方針

テキストマイニングの対象とするテキスト・データを、「*」にはさんで、提示する。¹⁾

事例提出理由

週 2 回面会に訪れる長男が、歩行が困難になってきた入所中の母親に対し、感情的に怒

鳴る・叩く行為がある。入所前は長男と二人暮らしで、入所後も家族が熱心にケアを行ってきた。長男は、痴呆に関する知識も豊富で、可能な限り歩行を維持したいという思いを強く持っている。何度か面接を行い、叩く行為をやめて頂くよう伝えているが、頻度は減ったものの、つい手が出てしまう状況が続いている。

ご家族との密な関係づくりはまだできていない。長男には話し合いによって、少しずつ母親の状態を理解し、ワーカーの補助を受け入れてほしいと考えているが、実際の介護場面では「大丈夫です。」と断られ、それ以上踏み込めない。今まで関わってきた家族の気持ち、歴史を尊重したいという思いもあるが、もう少し介入を強めたほうがよいのか、今まで通り話し合いで少しずつ理解を得ていけばいいのか、今後の対応に悩んでいる。

事例の概要

平成12年12月入所以来、家族が交代で面会に訪れ、歩行訓練や食事・排泄介助を行っている。母親は痴呆のため拒否があり、長男は以前からやや強引な介助をすることがあった。平成16年4月に風邪を引いて以後、母親の歩行能力に低下が見られ、それに伴い長男の怒鳴る、叩くなどの行為が出現した。

クライアントのプロフィール

氏名等：B氏 80歳 女性

診断名：アルツハイマー型痴呆・骨粗しょう症（家族希望にて内服薬あり）

既往歴：急性腎盂炎・多発性脳梗塞・腰椎圧迫骨折

要介護度：要介護5

ADL：生活全般、要介助。介助者の意図が伝わらず、大声を出す、柵を離さない等の抵抗がある。

- ・移乗、移動－基本的に車椅子。上体は左傾斜があり、クッション使用。移乗は抱えるようにして全介助。手すりにつかまっただけの立ち上がり不可。家族の強い要望で、両手を強く支えての歩行を行う。
- ・食事－家族の強い要望で常食。なかなか口が開かず、60分～90分かけて全介助。
- ・コミュニケーション－不成立。自発語はあるが、内容不明。

家族状況

長男－58歳。区内在住。平日週2回面会。

長女－56歳。隣県在住。週1回面会。

長男の妻－長男いわく知人。事実婚のような形。長男と同居はしていない。区内在住。

週1～2回面会

生活歴：2人きょうだいの2番目、長女として出生。両親とは3歳の時に死別。22歳で当時29歳の夫と結婚し上京。長男、長女を出産。30歳頃、夫の健康状態が思わ

しくないため、美容師の免許を取って美容院を開業。以後 70 歳頃まで勤める。32 歳で夫と死別。昭和 46 年（47 歳）に長女が結婚してから入所に至るまで、長男と二人暮らし。洋裁と編物が得意、穏やかな性格の持ち主だった。70 歳を過ぎた頃からうつ状態となり、平成 8 年 72 歳でアルツハイマー型痴呆の診断を受ける。平成 10 年老人保健施設 F に入所、平成 11 年特別養護老人ホーム G、老人保健施設 H 入所を経て当園入所となる。

援助の経過

平成 12 年 12 月 痴呆棟に入所。

平成 15 年 4 月 徘徊が見られなくなったことから、一般棟へ移動。

平成 16 年 4 月 風邪を引いた頃から歩行状態が低下。長男が顔を叩くなどする行為が出現。

6 月 面会時に歩行訓練を行っている法人内の他施設のロビーやフロアで、職員が目が少ない時間帯に叩く行為が見られる。同室者からも氏が息子に叩かれているとの報告がある。

この頃別紙のケース記録を作り、長男から母親へ上記の行為があった時には、その都度職員が介入し、状況を記録している。各部署、関係職員にも、介入と A への連絡を依頼。

8 月 3 日 初回面接。フロア面接室にて。長男・長男妻・フロア主任・A。

主に主任より、

「利用者から氏への暴力について職員に報告があったこと、」長男が叩いた後には、ご本人におびえる仕草がみられるので、叩くのはやめて頂きたいこと、」ここ最近歩行状態が低下し、入浴日や長男の面会日の午前中は臥床して頂いているが、疲労が抜けないことが多いこと、を伝える。

長男からは、「他の利用者からも、直接「叩いたって仕方ないじゃない。」と言われたことがある、」自分としては、母親をぎりぎりまで歩かせていきたい、」前に比べて足が前に出なくなっていることは分かっている、」職員にはよくしてもらっており、これ以上特にお願ひすることはない、と話がある。

長男は警戒することもなく笑顔も交えながら、話を聞いている。暴力について自覚はあるが、深く反省している様子はない。一方で、母親の介護に対し特別な思いがあることが分かる。

長男妻は黙っていたが、面接後「あんなこと言ったって、爪もきちんと切ってくれないじゃない。」と話している。ケアに対する潜在的な不満がある様子。

<初回面接後の援助計画>

夜勤帯で直接関わる職員に、叩く行為がある時にはすぐに長男に声をかけるよう、

注意を喚起。責任者が残っていたら、連絡を入れ、記録に残して報告するよう徹底する。一方で、職員が注意を向けることで、さらに長男のストレスがたまり、B氏へ向かう危険があるので、様子を見ながら行うこととする。黙々と介護をしているご家族だけに、介護に対して不満を抱く場面も多いのではないかと、そこを明らかにした上で、こちらの言い分を伝える必要がある、ということも皆で共有する。

8月19日 前回の面接後、長男自身も、気持ちを落ち着けて介助に入る努力をしているようで、しばらく叩く行為は見られなかった。この日は、廊下にて何度も怒鳴り、叩く音が聞こえ、ワーカーが止めに入る。

9月2日 担当福祉事務所にB氏のケースを相談。以下のアドバイスを受ける。

「家族のケアに対して職員がお任せにしてきた経緯があるのならば、急に注意をしても聞き入れられないのではないかと。ご家族の要望・不満を聞き、施設側も最大限努力した上で協力を求めてゆくべきである。

「ケアの検討会をやや改まった感じで行うのも1つの方法である。

「園として、どこまで対応出来るか出来ないかをはっきりさせて、ご家族に説明し、責任が持てない部分についてはご家族間で話し合ってください。

9月8日 職員の目が少なくなった20時過ぎ、居室トイレ内で長男がB氏を叩き、氏の悲鳴が聞こえる。サービス担当副園長のIが確認すると、長男は興奮した様子で「(自分が)叩いた。」と話す。B氏に外傷はなし。長男には、Iより、叩かないでほしいこと、本人が座り込んでしまう時は必ずワーカーを呼んでほしいことを話す。「分かりました。」と返答がある。

20:30Aが訪室、硬い表情で母親の就寝介助をしている長男と話す。Iから注意を受けた後でもあり、今まで長男の話をきちんと聞いてこなかったという思いから、B氏の今までの経緯と現状について、長男の話を聞く。

長男は、「今年4月に風邪を引いた後、急激に歩けなくなった。歩ける場合もあるので、筋力低下のためではないようだ。歩けなくなったらおしまいだと思っているので、ここには歩行訓練のために来ている。」友人の神経内科医より、「J病院(当法人内の協力医療機関)の神経内科医を紹介しようかとも言われたが、結果良くならなかつたらがっかりするし、そこまで積極的な気持ちはない。」ここに来る前の特養で、徘徊と放尿のためと薬が大量に出され、しかもそれを知らされてなかった。気づいた時には歩けなくなっており、慌てて薬を減らしてもらい、そこを退所した。「ワーカーには時間がかかるのによくやってくれていると思います、不満はない。」と話す。

長男は、初め何を言われるかと身構えた様子があったが、問いかけに対し、一気に今までの経緯を話す。母親の介護に対し、譲れない思いが強くなることを感じる。一方で、感情的になってしまう時とのギャップが大きく、警戒心も非常に強いことを感じる。

9月9日 Aが、面会に来た長女に、最近のB氏の状態と、長男の行為について伝え、

長女より以下の話がある。

「兄が在宅で介護をしていた頃、ヘルパーからそういう話を聞き、施設入所を急いだ経緯がある。兄は、妹や妻の話はなかなか聞き入れないが、自分が代わりに面会を増やし歩行訓練をするので、兄の面会を減らすよう話をしてみたい。母は、叩かれてまで歩く必要はないし、息子でもやってはいけないことがある。今後もこういったことがある時は、教えてほしい。場合によっては、自分の夫を含めて話し合いを持ってもよい。」

長女には情報として知っておいて頂きたかったことを話し、こちら側から再度長男に話をするのであまり無理はしないでほしいと伝える。

9月13日 長女より、「兄に自分が代わりに面会に行くと話すと、怒って電話を切った。」と電話連絡が入る。午後の面会時に施設側から話をする予定であると伝える。

面接。フロア面接室にて。長男・サービス担当副園長 I・A。

長男は、「妹に何を話したんだろうか。妹と自分は、人生観・方針が異なり、自分は妹を全く当てにしていない。代わりに歩行訓練をするといっても話にならないので、断って今日も来た。」と話す。興奮はしているが、声を荒げること等はなく、妹の話をする時には、やや皮肉めいた笑いが混じる。IとAより、暴力は本人にとって大変苦痛になること、他施設職員からも連絡が入っていることを伝え、「歩行は諦めれば簡単で自分も腹を立てなくて済むが、簡単に諦めてはいけない。母は今は穏やかですぐ忘れてくれるから、叩いても大丈夫だと思う。他施設からも連絡が入っているとは思わなかった。ご迷惑をおかけした。」と話す。Iより、すぐ忘れることはあってもその時の不愉快な感情は残ることを伝え、Aより、最近本人に疲れ、負担が大きいように見られること、希望があれば精神科医に相談できることを伝える。長男は「治る病気ではないし、悪い結果だとがっかりするから。」と話す。

この面接で、長男自身が、いつまで歩行を続けられるのか強い不安と焦りを持ち、歩けなくなったらそのまま寝たきりになって「死」と直結すると感じていることが明らかに。話し方は穏やかだが、やや神経質な性格でなかなか本心を話して頂けない。

<初回面接後の援助計画> 再度本人の歩行状態や全身状態をフロアで詳しく観察し、できることできないことを分け、息子のケアの方法と統一を図る。医師の協力を得て、B氏の現状を長男に説明、理解を促す。家族にトイレ介助を行わせないという強い介入を考えたこともあったが、少しずつ長男のフォロー（2人介助等）ができるよう、長男のケアに対するこだわり、思いを汲み取りながら、もう一歩中に踏み込んで、危険を回避したい。

この後、長男が友人の医師からJ病院宛の紹介状をもらってきた。Aが受診の調整をしたが、フロア担当医も神経内科医だったため、越権になると実現せず。結局フロア担当医との医務室での面接となり、長男は安心して話せなかった。医務は長男に対

して「母親とずっと二人暮らしで一人立ちできていない。」という偏見がある。長男も以前看護師に「介護に時間がかかるから刻み食に変えた方がいい。」と言われたことがあり、医務に不信感を持っている。

考察

今までも、「医師から強く説得しては。」「面会拒否しては。」等色々とアドバイスを受けたが、そうではなくもう少し何かできないかと思い、事例提出した。初めに表題を付けたが、私自身に、長男は母親の状態を受け入れていないから何とかしなくてはという、長男に対する偏った見方があったかもしれない。

ケース検討会

検討会の概要

週2回面会に訪れる長男が、ADLが低下してきた入所中の母親を感情的に叩き、相談員にも心を開いていない事例で、様々な課題を含むものであったが、相談員と長男との1対1の関係作りに課題を限定して検討した。長男の行為の背景を長男の生活歴から探り、男のロールモデルが作られる10歳の時に父親を亡くしたこと、自営業の状態や母親の発病からの症状の歴史等によって長男が母親に対しエネルギーを注ぎこめたかが変わった可能性があること等を理解した。そして、相談員が長男に共感を示す対話のあり方と、第2段階として長男について得た情報を施設に伝えていく必要があることを確認した。

ソーシャルワーカーの倫理

SV1:「もう少し何かできないか」とは、どんなことを思っていますか。

A:今まで苦手意識もあってできていなかった、長男との関係作りです。

SV1:長男に心を開いてもらうにはどう向き合えばよいか、今日の課題はここだけに絞ります。先にこの事例に含まれる様々な共通課題について、SV2さんから解説してもらいます。

SV2:この事例はソーシャルワークの広い領域から見なければいけないところがあります。| 専門職としての倫理、| クライアントに対する倫理、| 所属施設に対する倫理。スタンスをどこに置くかで、この事例の見方が変わってきます。もし、とにかく施設に対する倫理を全うすると思えば、危機管理のための話し合いになる可能性もあります。また、クライアントに対する倫理を全うすると考えた時、自分の施設では十分にできない面があるから他施設に変わるお手伝いをするという選択肢もあります。今日はそこまで踏み込めない部分がありますが、本来は複数の視点から見なくてはなりません。全体像を見るのに、エコマップは有効です。今日は1対1の範囲の中でソーシャルワーカーとしての技術と知識を使ってどうするかだけに焦点を当てます。

SV1：では長男の行動の背景に何があるか考えるための質問をどうぞ。

発言：この家族の中でこの程度の暴力は身近にあったのでしょうか、それとも全くそういうことはなかったのでしょうか。

SV1：家族の基準から見たらどうかということは大事です。

A：Bさんはとても穏やかな方だったとは聞いていますが、暴力についての情報は掴めていません。

SV1：今長男の暴力の程度や頻度はどのくらいでしょうか。

A：外傷として残ったことは殆どありません。平手打ち、「遊んでるんじゃないの」等のきつい言葉、食事介助時かなり口が開かない方なので、急かす意味も込めての強いタッピング、口をこじ開けるような介助、怒るとしたらそれとトイレで立てなくなった時です。叩くのは、パシ、パシと2回くらいずつです。食事介助時は、職員がなだめたりしますが、だんだん語調が荒くなってくることがあります。人目がないとよりきついです。

長男の生活歴

発言：お母さんにどのように育てられたか聞かれたことがありますか？

A：長男になかなか聞けず、把握しておりません。長女の話から長男が結構神経質な性格であることは聞いています。

発言：病気になるまでお母さんとどのような生活をされていたのでしょうか？

A：それも全く聞いていません。

SV1：このことはなぜ大事でしょうか。

A：それが今のお母さんと長男との関係に反映されている可能性が高いからです。

SV1：そうです。どんなお母さんだったのかしら。

A：洋裁や編み物が得意だったということです。長女も非常に教養のある穏やかな方で、長男自身もとても教養がある方のようにお見受けできます。

SV1：80歳になるまでの間老健や特養に入っていますが、その間長男はずっと通っていたのかしら？

A：ずっと通っていました。頻度は不明ですが、それで歩行訓練をかなりされていました。

発言：長男は仕事は何をされていますか？

A：イラストレーターのような、自由業的な仕事をされていて、それで平日も面会にいらっしゃれるということのようです。

SV1：自由業でちゃんと自立できる仕事だそうです。さらに長男の彼女は？

A：新聞社の記者の方です。

発言：長男が、死に別れることに対して恐怖がある感じがしますが、お父さんの死はどのように受け止められているのでしょうか？

A：全然情報を取れていないのですが、お話の中にはお母さんのことしか出ていないですね。

SV1：お父さんの具合が悪くなってから、お母さんが美容師の資格を取り始め、学校に行きました。お父さんは2年後に亡くなっていますね。長男この時いくつだった？幼児時代に何がこの長男に刻印されているかということなんですよ。

A：10歳です。

SV1：まさに人生のシナリオができる時ですね。ちょっとエリクソンの説明してくれる？

SV2：生まれてから、基本的信頼関係ができ、自立性ができ・・・と段階があります。フロイトも併せた精神力動的な考え方ですと、男の子が男になっていく、男のロールモデルができていくというのが、この辺りの年齢です。だからその時に、自分がどんな男像（父親でなくてもいいです）を獲得したかによって、その後自分がどんな男になっていくかが決まっていきます。

SV1：長男の叩くという行為の背景に何があるかは、過去をたどらないと分かりません。だから、このような特異な行動が現れた場合は、基本情報だけでなく奥行き情報をきちんと掴まないと理解はできないんですね。信頼関係を築かないとこの長男は話してくれない。長男自身気付かないでやっている意識下のことは、私たちは触れてはいけません。手当てができないので。そういうことがあるのではないかと、私たちが理解することが大事です。だからエリクソンやフロイトを読むことも大事なんです。

母への思い

SV2：この長男とお母さんとこれだけ深い結びつきがあるのは、お母さんの存在がすごく大きいのですが、これには2つの可能性があります。一つは自分が夫代わりにならなくてはいけないというもの、もう一つは自分にとって永遠のお母さんでいてほしいというものです。両方とも重なっていることもあります。

SV1：母離れできていないとかそういう問題ではないとキャッチしたのは、Aさんの素晴らしいところです。ただそれを理解するには、結構知識が要ります。人を理解することは、色んな知識がベースにあって、それが支えるんですね。この長男の行動の背景にはこんな可能性があるだろうと、言葉にしなくても長男がお母さんに一生懸命なのを理解していることが伝わると違います。

長男が週2回来るのはそういう促進力があるのですが、実際今までのプロセスの中で、長男はお母さんのケアを十分にしていますか。

自営業ですから、イラストレーターとしての仕事の浮き沈みは絶対あります。勝負の時期にアルツハイマーの症状が出ると対応できません。仕事が確立して安定していると、時間は自由になり、お母さんに対してエネルギーを持っていきますね。だけど過去10年間の間にどれだけお母さんに対して長男はエネルギーを注ぐことができたのでしょうか。今の長男の行動の背景です。長男とお母さんの関係から見て、十分にケアしきったと満たされているでしょうか。

A：十分にはしていないと思っています。

S V 1 : そう、だから今必死でやってる訳です。ここの歴史、長男の職業歴やお母さんの発病からの症状の歴史、施設でどうであったか、長男の生活はその間どうであったか、お母さんにどれだけ気持ちとエネルギーを注ぎ込めたかを、ちゃんと聞いてみると、今の息子さんの行動が見えてくると思いませんか。やってみる？

A : はい。

対話のスタンス

S V 1 : やってみるために、対話の仕方でもちょっと直したいところがあるんですよ。スタンスを思い切って変えないと、今まで通りで終わっちゃうから。長男との対話でどこを聞いたらいいか。気がついたね。

A : はい。私は一応お母さんを中心に話をしていたので、長男との話は、お母さんに関する情報を取るための会話で、長男自身の私的なところには、全く踏み込んでいませんでした。

S V 1 : そうなんだよね。そして、最初から何々ありき。こうして下さい、ああして下さい、で話しているんだよね。これをどうしたらいいの。例えば面会を申し入れる時。

A : 息子さん自身が今までお母さんとのどのような気持ちで関わって生きてきたか・・・。

S V 1 : それでまず「あなたの行為はやっぱりお母さんに対する思いから出てるんだと私は思います。」と言うの。「だけどその行為はお母さんにとって辛いことなんだ。」と。「あなたの愛情なんだけど、やっぱりお母さんにとってはどうもきつそうだ。私はそれを見てるのは忍びない。せっかくあなたが愛情から週2回忙しい中を通してきて下さっているのに。だからあなたのお考えをお聞かせ頂きたい。」と言う。そうするとどう？

A : はい、できそうです。今思うと、お母さんのこと以外の情報は取らないでいいように、自分でこう決めていたような気がします。

S V 1 : ちょっと嫌だもんね。怖いもんね。できそうだね。でもAさんだけできたのでは困るんだよね。施設はどうしたらいいか、収め方を説明してもらいます。

S V 2 : ここからが先ほど焦点を当てなかったところですが、今度はAさんがソーシャルワーカーとして対クライアントとは違った形の機能を発揮しなくてははいけません。自分が得た情報をいかに施設の中で理解してもらい、それを使って今度は施設としての方針を作り直していくかってところなんですね。これは決して簡単ではない第2段階になります。

S V 1 : 一番の段階はAさんが疑問を感じたところだから。よかったね。はい、感想どうぞ。

A : ソーシャルワーカーという言葉が随所で出てきていますが、自分自身とても狭い中で働いていて、施設に入ってるのはBさん本人なんだからと、勝手にそこだけ縮図にして見ていたことが、とてもよく分かりました。自分自身の中の苦手意識などは、やはり克服しなくてははいけないと思いますし、もっと技術や知識等をつけて、もう少し考えてするようになりたいなと思います。

SV1 : はい、前途洋々です。

以上のテキスト・データは、データの構成上、次の3つの特徴をもっている。

①「ケース検討会」より前の部分では、クライアントのプロフィールや援助経過などが記録され、「ケース検討会」より後の部分では、そのクライアントを担当したワーカーとスーパーバイザーとのやりとりが記録されている。

②「ケース検討会」より前の部分は、「事例提出理由」から「考察」まで、小見出しごとに内容が区切られている。

③「ケース検討会」より後の部分も、「検討会の概要」から始まる小見出しごとに書かれている。だが、とくにAさんとスーパーバイザーとのやりとりの部分、すなわち「ソーシャルワーカーの倫理」から「対話のスタンス」まででは、小見出しは区切りというより、やりとりの流れの緩やかな目安となっている。

以上の特徴をふまえ、「ケース検討会」を境に、異なったスタイルのテキストマイニングをおこなうこととし、具体的には次のような分析方針をたてる。

α「ケース検討会」より前の部分については、テキスト・データに既につけられている小見出しを区切りとして用い、その構造を明らかにする。

β「ケース検討会」より後の部分については、小見出しを区切りとして用いず、とくにAさんとスーパーバイザーのやりとりを反映した形で、その構造を明らかにする。

1) このデータは、平成16年11月7日に日本社会事業大学社会事業研究所社会福祉セミナー「ソーシャルワーク実践をつくる」において、特別養護老人ホームの生活相談員であるAさんへのスーパーバイズ事例「母親の変化を受け入れられない息子とどう向き合うか」として発表されたものである。なお、発表段階で、「検討会及び事例の内容は、全体の趣旨に差し支えない範囲で変更」されている。また、発表時に含まれていた家族関係図はテキストマイニングに適さないので削除してあるが、それ以外は、表記上疑問な箇所の修正（例えば、「満足し切った」→「満足しきった」）をおこなっただけで、太字なども含めてそのまま再録してある。略記「SV」はスーパーバイザーを、「A」はスーパーバイズを受けた「Aさん」を表わしている。

2 「ケース検討会」より前の部分の構造分析

方針αに基づくテキストマイニングのために、まずテキスト・データを分かち書き処理にかける。分かち書き処理は、形態素解析 (morpho-logical analysis) のひとつである。形態素解析とは、文章を「意味をもつ最小の単位」に分解することである。その際、言語類

型的にみて、日本語が「膠着語」すなわち自立語と付属語が膠着している言語であることから、その膠着を切り離しやすくしていく処理を、分かち書き処理と呼ぶ。¹⁾

次に、分かち書き処理にかけたテキスト・データについて、削除と置換をおこなう。削除は、一部を削除してもその語が何を指示、表現するかが大きく変化しない場合の、例えば「長男の妻」→「長男妻」のような処理である。置換は、主に2種類ある。ひとつは、データ内で同一対象を指示する複数の語について、それをいずれか一語にまとめる処理である。「ケース検討会」より前の部分では、例えば「母親」と「B氏」は同一人物なので、「母親」→「B氏」と置き換えている。もうひとつは、「なって」→「なる」のように、個々の文中で活用形をとっている語を、終止形にもどすものである。削除と置換を両方おこなう場合もある。「なってしまった」→「なる」と処理するのは、「なって」→「なる」の置換、プラス、「なる」に特定の意味（完了や主体の意志に反する等）を付与する「しまった」の削除である。

分かち書き処理、削除、置換のねらいは主に2つある。ひとつは、テキスト・データの情報量を少しでも減じるための、縮約である。もうひとつは、特徴量を算出しやすくするためである。テキストマイニングは、テキスト・データを、ばらばらのことばの集まりとしてとらえ、出現頻度の高いことば、相関の高いことばどうしの関係など、その中の特徴量に注目する分析技法である。上の例で言えば、「母親」→「B氏」と置換し、まとめることによって、「母親」と「B氏」が別のことばと数えられるのに比べて、より大きな特徴量をえることができるようになる。

テキスト・データの内、「ケース検討会」より前の部分を、<小見出しごとのテキスト・データを分かち書き処理、削除、置換にかけたもの（行側）>×<「事例提出理由」から「考察」までの小見出し（列側）>の形に整理すると、474行×15列の行列となる。一部を、図1に示す。²⁾（なお、平成12年12月12日に始まり、平成16年9月13日に終わる、援助経過については、援助計画1～10までの通し番号を便宜上付けた。）

図1にみられるように、この行列の各セルには、小見出しごとに出現した単語の頻度がカウントされている。

最後に、その474行×15列の行列を、多変量解析にかける。あらためてデータとしてみた場合、この行列は「0」の入っているセルが多い。また、特定の従属変数との影響関係を測ることをここでは想定していない。これらから、多変量解析の技法としては、行列を効率よく組み替えられるもの、そしてパターン分類型のものがふさわしいことになる。そこで、具体的には、まず対応分析にかけ、そのスコアを使って、クラスタ分析をおこなった。³⁾クラスタ分析の結果を、図2に示す。

図2のクラスタ分析では、4つのクラスタ分けによって、クラスタ1～4では互いにできるだけ重複する語が含まれない、つまりクラスタ間での語の異なり率を大きくすることがめざされている。⁴⁾

図2からは、「ケース検討会」より前の部分が、クラスタ2「家族状況」、3「生活歴」、

図 1

	援助経過1	援助経過10	援助経過2	援助経過3	援助経過4	援助経過5	援助経過6	援助経過7	援助経過8	援助経過9	家族状況	事例の概要	事例提出理由	生活歴	本人の状況
家族	0	1	0	0	0	1	0	4	0	0	0	1	2	0	2
家族と密な関係づくり	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
家族要員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
決まる	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
臥床	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護	0	2	0	0	0	3	1	1	1	1	0	1	2	0	0
介護者負担伝わらない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
介入	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介入強める	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
回避	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
改まった	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
音	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
聞かない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
閉塞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
外傷なし	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
各部署	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
確認	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
喚起	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
感じる	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
感情	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
感情的	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
看護師	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
簡単	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
観察	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
関わる	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
関係職員	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
含める	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
顔	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
危険	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
希望	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
気づいた時	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
気持ち	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
記録	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
急	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
急ぐ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
急激	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
急性腎炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
求める	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
汲み取る	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居室1化内	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
拒否	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
共有	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
協力	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
協力医療機関	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
強い	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0
強引	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
教えた	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
興奮	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
助める	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
筋力低下	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
区内在住	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
舌痛	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
揺る	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
経緯	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0
警戒	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
警戒心	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
結果	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
結局	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
結核	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
健康状態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
核村会	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
減らす	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
減る	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
現状	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

図2

	クラスタ1	クラスタ2	クラスタ3	クラスタ4
1	援助経過1	家族状況	生活歴	本人の状況
2	援助経過10			
3	援助経過2			
4	援助経過3			
5	援助経過4			
6	援助経過5			
7	援助経過6			
8	援助経過7			
9	援助経過8			
10	援助経過9			
11	事例の概要			
12	事例提出理由			

4 「本人の状況」の、いわゆるプロフィールにあたるものと、クラスタ1の主に「援助経過」を内容とするものに、大きく分かれることがわかる。この点を確認したうえで、援助経過を中心に12の小見出しを含む、最も大きなクラスタ1だけを取り出し、あらためて上述の対応分析、クラスタ分析にかける。その結果を、図3に示す。

図3

	クラスタ1	クラスタ2	クラスタ3	クラスタ4	クラスタ5
1	援助経過1	援助経過7	事例提出理由	援助経過10	援助経過2
2				援助経過3	
3				援助経過4	
4				援助経過5	
5				援助経過6	
6				援助経過8	
7				援助経過9	
8				事例の概要	

図3の、クラスタ1すなわち「援助経過1」とは「平成12年12月 痴呆棟に入所」を、クラスタ5「援助経過2」とは「平成15年4月 一般棟へ移動」を、表わしている。クラスタ3「事例提出理由」とは、スーパーバイズをうけるべく相談員Aさんが提出した理由であり、クラスタ2「援助経過7」とは、平成16年9月2日に担当福祉事務所からAさんがうけたアドバイスである。この点を確認し、「援助経過10」を始めとして8つの小見出しを含む、最も大きなクラスタ4だけを取り出し、繰り返し、同様の分析にかける。その結

果を、図4に示す。

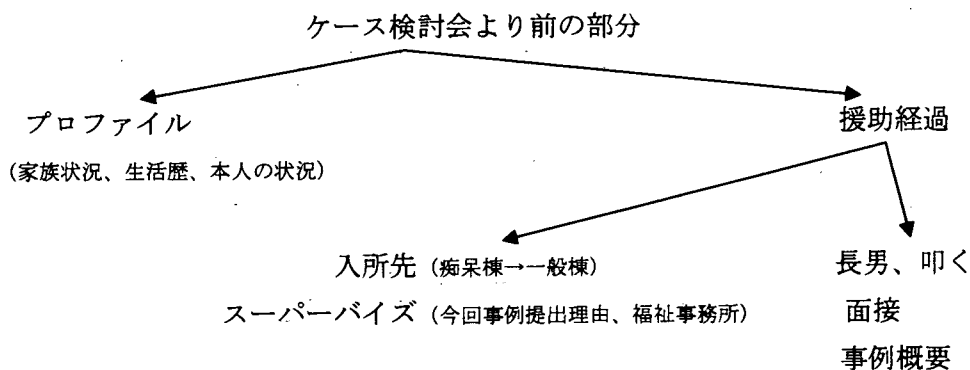
図4

	クラスタ1	クラスタ2	クラスタ3
1	援助経過10	援助経過5	援助経過3
2	援助経過9		援助経過4
3			援助経過6
4			援助経過8
5			事例の概要

クラスタ2「援助経過5」は平成16年8月3日の初回面接、クラスタ1の「援助経過9」は9月9日の相談員Aと長女との面接、「援助経過10」はそれを承けた副園長I、Aと長男との面接である。クラスタ3の「援助経過3」、「4」、「6」、「8」は、すべて長男がB氏を叩くことが起こったその時の記録である。

以上、テキスト・データの内、「ケース検討会」より前の部分について、図2、3、4に示してきたように、そのつどの最も大きなクラスタをあらためて対応分析とクラスタ分析にかけることをくり返す形で、テキストマイニングをおこなってきた。ふりかえって、結果を整理すると、「ケース検討会」より前の部分の構造が、次の図5のような構造をもつことがある程度明らかである。

図5



- 1) 大隅昇「調査における自由回答データの解析—InfoMinerによる探索的テキスト型データ解析—」、『統計数理』48巻2号、2000年、346頁。
- 2) 列側の小見出しの順序は元のそれと同じではない。
- 3) 分かち書き処理にHappiness(R)/AiBaseの組み込まれたWordMiner ver.1.110を使用した。ただ、同種の分析は、例えばフリーソフト「茶釜」(奈良先端科学技術大学院大学)