

Title	高次脳機能障害作業所における記憶の共同実践
Sub Title	Memory in practice : traumatic brain injury and the coordination of memory
Author	水川, 喜文(Mizukawa, Yoshifumi)
Publisher	三田哲學會
Publication year	2007
Jtitle	哲學 No.117 (2007. 3) ,p.219- 244
JaLC DOI	
Abstract	This paper studies, from the perspective of ethnomethodology and conversation analysis, how people at meetings in a club-house for sufferers of Traumatic Brain Injury (TBI) practically use memories and categories. TBI is brain damage caused by traffic accidents or similar events, whose symptoms include disruption to memory, emotion, activity and other analogous problems. At the end of day meeting, staff ask members of the club-house what they did in the daytime, but members are some-times unable to answer them. First, we discovered an IRE sequence (Mehan 1979) in the meeting, where staff initiates a question, a member responds and the staff evaluates that response. This sequence relates the categories and category-bound activities of staff and members. Second, various sets of categories are used when this IRE sequence fails, due to TBI. At that time, staff assist member's remembrance using their situated categories co-experienced in the clubhouse, which are logically different from those categories which speech therapists use in the hospitals. This study explicates how staff and members practically use the situated categories at the closing sessions in the TBI clubhouse.
Notes	特集記憶の社会学 投稿論文
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00150430-00000117-0219

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

高次脳機能障害作業所における
記憶の共同実践

水 川 喜 文*

**Memory in Practice: Traumatic Brain Injury
and the Coordination of Memory**

Yoshifumi Mizukawa

This paper studies, from the perspective of ethnomethodology and conversation analysis, how people at meetings in a clubhouse for sufferers of Traumatic Brain Injury (TBI) practically use memories and categories. TBI is brain damage caused by traffic accidents or similar events, whose symptoms include disruption to memory, emotion, activity and other analogous problems.

At the end of day meeting, staff ask members of the clubhouse what they did in the daytime, but members are sometimes unable to answer them.

First, we discovered an IRE sequence (Mehan 1979) in the meeting, where staff initiates a question, a member responds and the staff evaluates that response. This sequence relates the categories and category-bound activities of staff and members.

Second, various sets of categories are used when this IRE sequence fails, due to TBI. At that time, staff assist member's remembrance using their situated categories co-experienced in the clubhouse, which are logically different from those categories which speech therapists use in the hospitals. This study explicates how staff and members practically use the situated categories at the closing sessions in the TBI clubhouse.

* 北星学園大学社会福祉学部

0. はじめに

本稿では、高次脳機能障害の作業所¹で行われる、この障害を持つメンバー（通所者・当事者）が参加するミーティングをもとに、会話分析やエスノメソドロジーの発想に基づいて、「記憶」と呼ばれる現象について考察したい。

高次脳機能障害とは、事故や病気などによって脳組織が損傷されたため、言語・記憶・注意・情緒などの高次の脳機能に変調をきたす障害である。特に、記憶や情緒の変調は、事故等による身体障害が軽減した後も持続することがあり、一見障害が消失したように見えるがためによけいに社会生活に多大な困難が伴うことがある。

この作業所では、「終わりの会」という一日の活動の最後に開かれるミーティングがある。ここでは、指導員が司会となりメンバーと共にその日を振り返ったり、今後の予定を話し合ったりする。この「終わりの会」の「本日の活動」という一場面では、メンバーがその日の活動（作業、ゲームなど）や昼食のメニューについて思い出して発言し、指導員が記録に書きとめる。このとき、メンバーはその日の活動や作業、昼食のメニューを言おうとするが、その日にやっていない活動を言おうとしたり、メニューを言おうとしても言えないこともある。これらの会話は、メンバーと指導員による、ある種の記憶の練習のように見える。しかし、その練習はどのようにして成されているのだろうか？ 本稿が目にしたのは、この「終わりの会」において成し遂げられる「記憶」にかかわる様々な実践である。

本稿の議論の道筋としては、まず、高次脳機能障害、特に脳外傷による高次脳機能障害の諸症状を見ることにより、この障害における記憶の障害の位置づけについて概観する。次に、この作業所の「終わりの会」の具体的な会話を参照しながら、会話のシーケンスにおけるカテゴリーがいか

に使用されているか、カテゴリー間の論理がいかなる関係にあるのか考察したい。これによって、記憶を試し、練習しているように見えるこの場面が、いかなる会話や論理によって成し遂げられているのかを明らかにしたい。それにより、記憶は個人の脳の中で起こっていることという考え方に対して、記憶が実践の中でいかに見出され共有されているか考察したい。

1. 高次脳機能障害：症状としての記憶

まず、高次脳機能障害についての説明を紹介しながら、その説明の中で、記憶障害やその他の障害がいかに記述されているかを見てみていくことにする。

ここで参照するのは、基本的に次の文献である。

- 1) 高次脳機能障害リハビリテーション等調査研究会(2001)『高次脳機能障害の診断・リハビリテーションマニュアル』, 東京都衛生局。(『マニュアル』と略す)
- 2) 東京都高次脳機能障害者実態調査研究会(2000年)『高次脳機能障害者実態調査報告書』, 東京都衛生局医療計画部医療計画課。(『実態』と略す)

これらの調査研究は、1999年に東京都保健福祉局で実施された「高次脳機能障害実態調査」から始められており、基本的に同じ調査データに基づいて記述がなされている。

まず、高次脳機能障害は、どのように記述されているか見てみよう。『マニュアル』では、「病気や事故などの様々な原因で脳が部分的に損傷を受けたために、言語、思考、記憶、行為、学習、注意等の知的な機能に障害が起きた状態を指します(後略)」(p3)と定義されている。その説明の下に「大脳の高次脳機能障害の見取り図」という脳を円にたとえて、前後

左右の損傷箇所に対応して発生する障害が図示されている。

これは、高次脳機能障害は、基本的に脳の障害であり、脳機能を中心として治療や支援をしていくことを示している。もちろん、高次脳機能障害は、脳の損傷による機能障害ではあるが、脳の「見取り図」が治療・リハビリテーションマニュアルの最初のページに載っているということは、この脳の「見取り図」を通して次ページからの説明を読むという、インストラクションになっているのである²。

これに続いて高次脳機能障害を引き起こす「疾患と主な症状」の説明として、原因疾患の80%を脳血管疾患が占め、次いで頭部外傷が10%となるとする(p5)そして、「最も多く現れる症状は失語症(57%)で、次いで注意障害(30%)、記憶障害(26%)となります」(p5).としている。一見したところ、高次脳機能障害には、失語症が主症状に見えるが、実際には、原因疾患によって「現症状」が大きく異なる。『マニュアル』の元となった調査である『実態』を見てみよう。ここには、疾患別の統計がある(pp 11-12).

この調査の対象者数は、1223名で、脳血管疾患は953名、頭部外傷(脳外傷)は119名である。「現症状」としては、脳血管障害では、「失語症」が62.6%、「注意障害」が27.4%、「半側空間無視」が22.4%となっており、「記憶障害」は19.0%である。頭部外傷では、「記憶障害」が58.8%、「行動と情緒の障害」が43.7%、「注意障害」が41.2%となり、「失語症」は、36.1%にすぎない。つまり、先の高次脳機能障害で「失語症」が多いという説明は、脳血管疾患の割合が高いためであり、頭部外傷では、記憶障害が最も多い現疾患ということがわかる。また、この二つの原因疾患別の現症状を見る限り、一つの高次脳機能障害という障害カテゴリーで括るのはかなり難しいともいえる³(水川 2005)。

今回の研究でフィールドワークを行った作業所では、脳外傷(頭部外傷)の当事者メンバーが主となるため、「記憶障害」が症状として現れる

ことが多く、失語症はより限定的と考えられる⁴。

この作業所では、これらの現症状については、日常の活動で名称をあげて言及されることはほとんどないし、その特定の症状について特別な場面を設定してリハビリをするということは基本的にしない⁵。しかし、日中のボードゲームをはじめとするレクリエーションや、ビル掃除などの軽作業も、結果として何らかのリハビリテーションになっていることもあるだろう。本研究では、作業所の日々の活動を記憶に関するリハビリテーションに結びつける試みということができるだろう。

2. 場面と会話データ

2.1 場面

本稿で分析する場面は、先に触れた高次脳機能障害者のための作業所「コロポックル」で行われる「終わりの会」というミーティングの一場面である。

この「終わりの会」は、その名のとおり、一日の作業・活動の最後に開かれる。その参加者は、高次脳機能障害者で作業所通所者である「メンバー」が（作業所に最後まで残っていたメンバー5人程度）、作業所のスタッフである「指導員」が2人程度である。その他、この時間に来所しているメンバーの家族、見学者、役員などがオブザーバーとして参加している。

「終わりの会」は、指導員が司会となってメンバーが次々に話すという進行の形態を持っている。その内容は、(1)その日の作業・活動について、その作業・活動を行ったメンバーが時系列に沿って紹介していく「本日の活動」、(2)その日に感じたこと考えたことをメンバーが自己選択で発言していく「今日の一言」、(3)その他の予定・報告などをメンバー、指導員を問わず話す場面、がある。開会時間は、30分程度のときも、話の展開によっては60分程度になることもある。

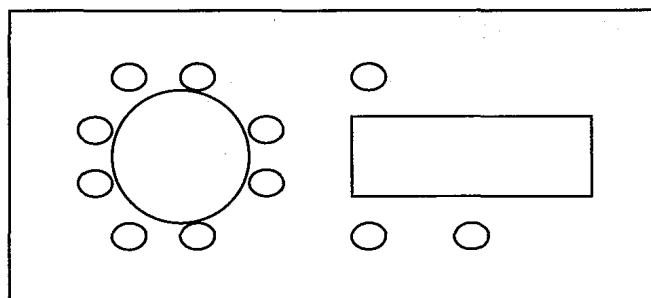


図1 「終わりの会」の配置

「終わりの会」の参加者とテーブルの位置を説明しよう。

部屋には、丸いテーブルと四角いテーブルが上記のように配置されている。当事者であるメンバー全員と指導員の1人から3人は、丸いテーブルの周りに座る。丸いテーブルの席の中で指導員の位置は、特に定まっていない。その他の参加者は、基本的に四角いテーブルの周りに座る（場合によっては丸テーブル側のメンバーの隣に家族（配偶者など）が座ることもあったが、あくまで例外的な特別な事情がある場合であるとスタッフは考えていた）。

2.2 会話断片

本稿で扱う会話は、2001年9月の「終わりの会」の「今日の活動」の部分である。この会話断片を含むフィールドワークについては、共同研究プロジェクトである「相互支援コミュニティ発達プロジェクト」で分析を行った。本稿では、そのプロジェクト報告書(2003)所収の松島恵介「『記憶の不在』をめぐるやりとり」で扱ったデータを使用する。この意味では、本稿はこの同一データの再分析研究と位置づけることもできる。

この論文で松島は、「忘れる」という事実が顕在化されることが極めて少ないという実感をもとに、メンバーと指導員のやり取りにおいて、想起を続けている過程を「想起の持続」として捉え、「その際に、様々な言語（あるいは非言語）装置—仮定法や疑問形といった語法の利用、想起標識の利用、時間の更新作業、笑いの利用—などが働いていること」(102)を

しょうか？

2 M1: 封筒の (1.0) 差出人のラベルつくってました＝

3 M2: ＝ [そうじ

4 S : ＝ [(それ)

5 M2: そうじ

6 S : ちょっとまって. えーと (1.0) う：んと, 封筒の？

↑((S: 日報に記入開始))

(1.0)

7 M1: 差出人::

8 S : 封筒の差出人ラベル

9 M1: はい (1.0)

10 S : さ：し：だしにんラベル (1.2) ラ：べ：ル, 作成＝

((S: 日報に記入する))

11 M1: ＝作成, 貼り付け.

12 S : は：い (1.6) 貼り付け (1.4) は：りつけっと (2.4)

*****((S: 日報記入))

で, えっとそうじ？

13 M2: うん

14 S : あいたビルのそうじ. あいた：ビルのそうじと. M2 君,

午前中ですね.

***** ((S: 日報に記入する))

はい, 他になんかやったとかっていうの, 方いらっしゃいます？

(3.0) ((S は, 日報を見た後, 左方の M1 を見つめる. M1 は S に一瞬視線を合わせる. S が右方に目をそらすと同時

に、M1は目をそらし体をビクっとさせる。Sは、右方を見た後に日報に目を下ろす))

15 S : M2さんずっとこれ(で)、M1君はほかになんかなかった
でしたっけ?

16 M1: (ん?)

(5.0) ((Sはコーヒーを口にする))

17 S : なに、う:ん(0.6)ずっと封筒でしたっけか?

(2.0) ((SはM1を見ている、M1はSに目線を合わせない))

18 M1: パソコンが確か動かなかったです=

19 S : =うん。(2.0)なんかもう一個くらいやったような気が

20 M1: (2.0)° ちょっと° (3.6)とりあえず自分はわかんないです

((M1: 手で耳をいじる))

21 S : わかんない?(3.0) あっ?なんだっけ(.)あの(2.0)

ん::と::なんか、製本?

***** ((M1: 手であごをいじる))

(1.2)

22 M1: °ん?° =

*

((M1: 手の動きが止まる))

23 S : =製本やんなかった?

24 M1: ん、あ:ああ、はいはいはい(1.5)ああ(1.5)

*((M1: 手を握り下ろす)) *((M1: 週報に記入開始))

° あれね、製本も° ホチキス留めと

25 S : —製本(3.0). ホチキス留めも(1.4)はいはいと、はい(1.0)

*

((S: 日報に記入し始める))

ている。1行目-2行目は、適切な、隣接対の完了に見える。しかし、会話は、この隣接ペアで完結せずさらに続く。

3.2 IRE

次のように会話断片を切り出してみると、ここでは、3つのターン（順番）で一つの単位構成されているようである。

1 S : んーと、朝、午前中になんか、なにをやっておられましたで
しょうか？【質問】

2 M1: 封筒の(1.0)差出人のラベルつくってました= 【応答1】
(略)

6 S : ちょっとまって。えーと(1.0)う：んと、封筒の？【再質問】
(1.0)

7 M1: 差出人：【応答】
(略)

11 M1: =作成、貼り付け。【応答】

12 S : は：い(1.6)貼り付け(1.4)は：りつけっと(2.4)

*****((S: 日報記入))

で、えっとそうじ？

【確認】

ここでは、S指導員による1行目で午前中の活動についての【質問】に、M1が2行目で【応答】している。さらに、S指導員は【再質問】(6行目)して、M1の【応答】の後に、12行目でS指導員が内容を【確認】して日報に記入をしている。

これは、Mehan(1979)が定式化した教室で見られる Initiation (導入) → Response (応答) → Evaluation (評価) という3つのターンで構成される IRE シークエンスと同型となっている。この会話と対応付けると

次のようになる。

Initiation(導入): 1, 6

Response (応答): 2, 7

Evaluation (評価): 12

第3ターンは【評価】とすることができるだろうか？ S指導員は、メンバーM1の【応答】が「日報」に記入できるほど適切に聞き取れるまで第3ターンを遅らせている。ここで、S指導員が日報を記入していることを考えると、一見すると【評価】というより「日報」記入のための【確認】であるように思える。

このことは、1行目から14行目までM1とM2の応答をそれぞれ見ていくと良くわかる。まずは、1行目でS指導員は質問して、2行目、3行目M1とM2が別々に応答している。そのため、S指導員は、M1から確認するために6行目で「ちょっとまって」と再質問を示唆して、「う：んと、封筒の？」とM1に向けて質問をすると同時に、日報に記入しはじめる。指名されたM1は、「差出人：」（7）と応答し、S指導員が「封筒の差出人ラベル」（8）と確認し、M1は「はい」（9）と応答し、もう一度Sは、差出人ラベル作成と言いながら日報に記入する。「作成」といったところで、M1は「作成、貼り付け」と付け加えて、Sは12行目で日報に記入しながら「貼り付け、は：りつけっと」と日報に記入しながら確認する。

このように、ここではメンバーの言うことを指導員は一度復唱して(6, 8, 12), さらに記入しながらもう一度復唱・確認している(10, 12)。

さらにここでは続けてメンバーM2への応答も行っている。12行目の後半でS指導員は、「で、そうじ？」とM2へ向けて質問・確認をして、M2が返事をして(13), 14行目でS指導員は、午前中のビルの掃除を確認

している。

このように、ここの会話は3つのターンで構成されているものの、日報の記入のために確認するために、IREと同型になっているようにも見える。

確かに、他の「終わりの会」の場面でも、同じように3つのターンで構成されている。例えば、その日に感じたことをメンバーが語る「今日の一言」の場面も、指導員は、メンバーに話す順番を渡した後、メンバーはそのとき感じたことや考えたことを話す。そして、指導員は日報（裏面）に記入をする（水川 2003: 92-95）。ここでも、指導員が指名し、メンバーが自分の名の下で発言し、指導員が記録するという活動連鎖がなされている。

しかし、これに続く会話を見ていくと単に同型であるだけではないことがわかるだろう。

3.3 シークエンスの重層化

14 S : あいたビルのそうじ。あいた：ビルのそうじと。M2君,

午前中ですね。【確認】

***** ((S: 日報に記入する))

はい、他になんかやったとかっていうの、方いらっしゃいます？【質問】

(3.0) ((Sは、日報を見た後、左方のM1を見つめる。M1はSに一瞬視線を合わせる。Sが右方に目をそらすと同時に、M1は目をそらし体をビクッとさせる。Sは、右方を見た後に日報に目を下ろす))

15 S : M2さんずっとこれ(で)、M1君はほかになんかなかったです？【質問】

16 M1: (ん?)

(5.0) ((Sはコーヒーを口にする))

17 S : なに, う:ん (0.6) ずっと封筒でしたっけか? 【質問】

S指導員は14行目で記入のための確認を行う。その後、S指導員は、他に何かやった人がいないかと質問をする。M1は既に適切に応答してS指導員は記入を終わっている。そのため、14行目後半の「他に何か」という質問は、M1以外の人へ向けているとも考えることができる。しかし、15行目から17行目を見ると、この場面では、M1へ向けて(再)質問をしていることがわかる。

もう少し詳しく見てみよう。14行目でS指導員は、他に何かやった人がいないか質問をしてM1の方向を見る。M1は体をビクッとさせる。S指導員はM2へ話しかけた後にM1へ向かって他に何かなかったか質問している。M1が「ん?」と反応すると、その後に沈黙が5秒ある。この5秒の沈黙は、M1への質問の後で起こっているため、M1の沈黙であると理解することができる。そして、17行目でS指導員は再び「ずっと封筒」作業をしていたかどうかをM1に質問する。そして、18行目からM1は、S指導員の求める答えを出そうと試みる。

つまり、14行目後半でS指導員が「他に何か」という発話は、M1の応答が十分ではなく、より適切な応答を求めていることを示している。このことは、S指導員が単にメンバーの発言を記録しているだけではないということである。ここでは、指導員はメンバーの応答の適切性を評価し、不十分な場合は、再び質問しているのである。

この会話断片では、「記入の確認」と「応答の評価」という二つのIREと同型のシーケンスが並行していると考えられる⁶。

1) 「ノート記入の確認する」シーケンス

「質問」→「応答」→「(記入のための) 確認」

2) 「記憶を評価する」シーケンス

「質問」→「応答」→「(応答の適切性の) 評価」

「本日の活動」では、このような3ターンの活動連鎖を基本にして、指導員がメンバーの応答を評価して不十分であれば、再度適切に応答するように促しているように見える。しかし、再度質問する内容を考えてみると奇妙であることがわかる。指導員の再質問に対してメンバーが応答すべき内容は、メンバー本人がその日に実行した活動なのである。

3.4 カテゴリーの非対称性とその利用

次なる課題としては、このような本人の経験に関する(想起の)語りを他者が評価するという奇妙な会話がいかにして普通の会話と見えるようになるかである。

まずは、記憶に関する「本人の経験の優位性」について確認しておこう。人は自分の経験について想起して語るができる。これは、自分が経験した「から」想起して語ると考えられている。しかし、過去の経験と記憶像(想起)を因果的に結び付けるには、もう一つの独立した基準を持ってくる必要がある。その基準はもうひとつの経験に関する語りによってしか導き出すことはできない。つまり、経験と想起の関係は、事実の因果関係を示しているというより、「経験」と「想起」の論理関係を示しているにすぎない(浦野 1999 112)。

これに従えば、本人の経験について語ることに、本人が経験したから記憶しているという論理関係として、記憶に関する「本人の優位性」があるのだ。

次に、この会話断片がなされた作業所は、制度的にカテゴリーが分配されていることもわかる。すなわち、作業所の構成メンバーは、「指導員」

「メンバー」等とカテゴリー化される。これらの制度的カテゴリーには、経験を語る際の非対称性が存在している。指導員は、メンバーの一日の活動を観察し、指導する権利と義務を持っている。つまり、指導員というカテゴリーがレリバントになるときは、指導員はメンバーよりメンバーの経験を語るができるこれは、事実の因果関係を示しているのではなく、指導員とメンバーという非対称性に基づくカテゴリーに関連した経験と想起の論理関係を示している。

このように、作業所の「終わりの会」では、本人の優位性と制度的カテゴリーの非対称性が並列して実践の場で表れることになる。そこでは、本人がしたことなのに、本人以外（指導員）がより良く知っていて、評価している。

しかし、この作業所では、指導員が一方的にカテゴリー的な優位性を主張しているようには見えない。むしろ、メンバーの方が記憶をたどって自分から思い出したように見ることにもできる。これはいかにして自然な現象となっているのだろうか。

3.5 一般経験の語りと経験者の語り

ここでいったん施設における「記憶障害」の言語療法場面の分析を参照しながら経験の語りについての考察を行いたい。というのも、施設の言語療法という制度的場面は、この作業所の語りと対照すべき特有の形式を持っているからである。

さて、ここ注目するのは「記憶障害」を持つ施設入所者に対する言語療法場面の研究である（前田 2006: 118-128）。この老人保健施設は、脳神経外科と併設されており、脳血管障害を主たる原因疾患とする利用者に対して、失語症、構音障害、記憶障害などの医療上の診断カテゴリーのもとで治療・リハビリが行われる。本稿で引用するデータは、言語聴覚士が、脳梗塞による記憶障害とされる 70 代男性のサービス利用者に言語療法を

行う場面である。

まずは、一般的な経験、知識を聴く場面についてみてみよう。

断片 A 10=[6]-3 (前田 2006: 121)

・新聞記事についてのフリートーク場面。

08: 言語聴覚士: ° うん. ° 終戦記念日はもちろん, 何月何日か=

09: 利用者 : =ええ. しち月の

10: 言語聴覚士: ° うん?°

11: 利用者 : じゃない, =はち月の

12: 言語聴覚士: うん.

この場面では、言語聴覚士が終戦記念日を聞いている。それに対して、利用者は「しち月の」と答えるが、言語聴覚士は、「うん?」と聞き返し、利用者は、間違えに気づいて「じゃない、はち月の」と大きな声で修正している。それに対し、言語聴覚士は、「うん」と了解している。

このシーケンスは、IREと同様に3ターンで基本構成されることはすぐわかる。08行目で言語聴覚士が【質問】をして、利用者が【応答】(09)する。シーケンスは、それだけで終わらないで、言語聴覚士が「うん?」(10)と修復のきっかけを与える【再質問】。それに対して、利用者は、自己修正して【応答】(11)をする。そして、言語療法士は「うん」と【評価】(あるいは承認)する(12)。

ここでの会話は、言語療法士と利用者というカテゴリーの制度的非対称性が利用されているであろう。さらには、ここでは経験の語りについて、その入手経路が問われない知識が参照されている。そのため、本人だけが個別に入手できた知識や経験を問うことなく、言語聴覚士は質問し、患者は応答し、言語聴覚士が再質問し、評価するというシーケンスが生み出されることになる。これらのことが、言語聴覚士が一般的な知識を持って

おり、患者は一般的知識があるかどうかを評価されるという、〈専門家—利用者〉というカテゴリーの非対称性が利用されている。

一方で、同じ言語療法の後場面でも、このようなカテゴリー対が利用可能でない場面もある。例えば次の場面である。

断片 B 11=[6]-4: 断片 A の続き (前田 2006: 124-125)

38 言語聴覚士: 「(略) あの終戦(,) 記念日が近くなると、こういう戦争の話とか、

39 利用者 : うん

40 言語療法士: ニュースにあがってきますね

41 利用者 : ぼくはね

42 言語療法士: ° うん°

45 利用者 : 終戦のときね

(略)

54 利用者 : き、聞いてね、ことこと上へあがってきたことを覚えてますね。

55 言語療法士: ° う :: ん° 終戦のときはおいくつだったんですか？

ここでは、言語聴覚士が、終戦記念日が近づくと戦争の話やニュースがあると話題を提起すると、利用者が「ぼくはね」「戦争のときにね」と自己の経験について語り始める。言語聴覚士は、「うん」とうなずきながら、利用者は話し続け、「(略) あがってきたことを覚えてますね」と話すと、言語聴覚士は、「う :: ん 終戦のときはおいくつだったんですか」と次の質問を投げかける。

このシーケンスは、言語聴覚士による話題提供をする【導入】(38)の後、利用者は、自分の終戦の【語り】(41, 45 など)をはじめ、そして

言語聴覚士は、もう一度【質問】して話題を継続させ、利用者は【語り】を行う。ここでは、【導入】から【語り】→【質問】→【語り】と続いていて、断片 A に見られる IRE と同型の 3 ターンのシーケンスは見られない。

ここでの会話は、もちろん言語療法の中でなされたのではあるが、同時に利用者の（個別な）経験を語る会話となっている。つまり、利用者は戦争経験者として語り、言語聴覚士は非経験者として傾聴するという形をとっている。ここでは〈戦争経験者—非経験者〉というカテゴリー対がレリバントになる会話となっている。そのために、〈言語聴覚士—利用者〉というカテゴリー対が背景に隠れ、【導入】→【応答】→【評価】という 3 ターンのシーケンスが生み出されてはいない。

このように同じ参加者による言語療法という制度的場面でも、画一的なシーケンスが進行するのではなく、その場面場面でのカテゴリー使用、経験の語りの方などによって異なった形式のシーケンスが進行することがわかった。ここでの記憶の語りに関して言えば、一般経験に言及する想起の語りにおいては、〈言語聴覚士—利用者〉というカテゴリー対がレリバントとなる。これに対して、個人の経験に言及する想起を語るときは、〈経験者—非経験者〉がレリバントとなっている。

3.6 記憶の本人性を使ったシーケンス展開

さて、3.2 で課題となったのは、14 行目以降の再質問である。ここでは、メンバーである M2 が「あいたびるのそうじ」と適切に答えたにもかかわらず、S が「他になんかやったとかっていうの、方いらっしゃいます？」(14) と再質問し、M1 に視線を合わせて後で目をそらし、再び「M1 君はほかになんかなかったでしたっけ？」(15) と質問したのである。ここから考察を再開してみよう。

14 行目と 15 行目の間にある沈黙 3 秒は、「他になんかやった」人が問

われている限り、誰と特定できない沈黙である。しかし、15行目のM1への質問にM1が反応(16)した後の沈黙5秒は、「M1の沈黙」と理解可能である。ここで聞かれていることは、M1本人の経験についての質問であり「M1が知っているはずのこと」についての質問である。そのため、その質問にM1自身が返答するという本人性を参照しているため、ここでは、本人が答えるまでしばらく待つことになる。それから先の進行を簡単に振り返ってみよう。

S : 「ずっと封筒でしたっけか？」(17)【再質問】

M1: 「パソコンが確か動かなかったです」(18)【応答】(1)

S : 「なんかもう1個くらい…」(19)【提案(ヒント)】(1)

M1: 「とりあえず自分にはわかりません」(20)【応答】(2)

S : 「(略) なんか、製本？」(21)【提案(ヒント)】(2)

M1: 「(ん?)」(22)

S : 「製本やんなかった？」(23)【提案(ヒント)】(3)

ここで指導員は、メンバーに再質問し何度も提案することによって、メンバー本人が想起し続けることを支援している。最初は、ずっと封筒作業をしているかどうかを再質問し(17)、さらにパソコンという不十分な質問が返ってきたため(18)、指導員は「もう1個」あることを示唆し(20)、それでも十分な返答がこないため、ついに「製本？」と次なるヒントを与える。それでもM1は十分に理解できなかったため(22)、「製本やんなかった？」と再度ヒントを与える⁷。

この結果、M1は、「ん、あ：ああ、はいはいはい」と自分の経験を想起し語り始める。さらには、「ああ ° あれね、製本も ° ホチキス留めと(24)」と、既に知っていたことを思い出したことを提示し、追加情報である「ホッチキス留め」も提示する。ここでM1は、たんにSの提案に合

わせているだけではなく、自分自身の経験として製本をしたことを想起し、さらに他の経験であるホッチキス留めを行ったこと想起したことを示している。しかも、M1 が一人で想起したのではなく、S 指導員の度重なる質問と提案によって、ついに共同で想起を成し遂げた(24)のである(松島 2003: 109, 浦野 1999: 117)。

指導員はその後、「いちおう、こんなものでしょうかね」(25)と午前中の活動についての話題を終えて昼食の話題に転換する。この発話は、S 指導員によって M1 の記憶が十分であると判断されたことを示しており、また十分であるかどうかの判断を指導員が行ったことも示している。これはまた、指導員というカテゴリーがメンバーの記憶の十分性を判断する権利と義務を持っていることも示唆している。

3.5 経験の共有と記憶の共有

最後に、この会話の中で〈指導員—メンバー〉というカテゴリーの非対称性はいかに解消されているか見ていこう。つまり、「本日の活動」では、一方で、メンバー本人の経験を元にその日の活動を語る場面であるから、本人が本人の経験を想起することに関しては、本人性が優先される。他方で、〈指導員—メンバー〉というカテゴリー対において、指導員はメンバーの一日の活動を見ていて語る権利と義務がある。これらがいかに、この会話実践の中で使用されているのだろうか。

先に見たとおり、指導員は「他になんかやった(略)」(14)という発話以下で、(誰か特定されない)メンバーの記憶の欠落を有徴化する。「指導員>メンバー」というカテゴリーによる知識の優位性を示している。

そして、M1 に向かって「ほかになんかなかったでしたっけ？」と質問する。ここで経験の優位性は M1 に移っていると考えられる。つまり経験した本人である M1 に想起を語る権利が移ることになる。それだからこそ、15 行目と 16 行目の間の沈黙は、M1 の沈黙となるのである。そこ

で、指導員は、「本人に聞く」という形式で思い出すのを待ち（16, 21の【提案（ヒント）】）「本人が思い出す」ことでの解決を志向する。これは、「本人」の記憶に対するカテゴリー的優位性を示している。

ここで、この会話で出てくる経験の形式についてももう一度考えてみるべきだろう。今回見た一連の活動は、メンバーが経験したと同時に、指導員も経験を共有した一日の出来事である。

これに対し、老人福祉施設での言語聴覚士と利用者の経験は異なった形式があることがわかる。老人福祉施設（やそれまでの人生）でメンバーが経験することと、言語療法の場面での一般経験の語りは論理的に異なっている。後者の言語療法では、基本的に個別の経験からはなれた場面での語りとなっているのである。そのため、この施設の言語療法では、言語聴覚士も利用者も理解できる一般経験に言及するか、もしくは、利用者が経験した個別経験に言及するか二つの形式となる。

しかし、本稿の作業所の会話断片は、指導員はメンバーと共に作業所で一日を過ごし、共同で経験することができる。つまり、この「終わりの会」は、指導員とメンバーの共同経験に基づいた、記憶の共有が起きていると考えられるだろう。

そうすると、〈指導員—メンバー〉というカテゴリー対は、たんに〈専門家—素人〉という非対称的カテゴリーとは異なっていることになる。むしろ、〈共同経験者—共同経験者〉という対称的な対としても現れることになるだろう。

例えば、「なんかなかったでしたっけ」（15）という発話は、〈指導員—メンバー〉による制度的カテゴリーの非対称性を示していると同時に、〈共同経験者〉同士の対称性も示している。また、「ずっと封筒でしたっけか？」（17）という発話は、封筒作業という共同経験にもとづいて、その他の共同経験の可能性について質問されたものとすることができる。共同経験者は、共同経験について想起し、語るができるという論理関係を

持っている。そのため、共同経験者は、他の共同経験者の経験についての語りについて共同で想起し語るができるのである（そして修正することもできる）。それは、たんに〈指導員—メンバー〉の非対称性からだけ生み出されたわけではなく、〈共同経験者—共同経験者〉という対称性からも生み出されたものでもある。

以上のように、この作業所の「終わりの会」では、その日に共同で経験した活動の報告することで、メンバーの「記憶の練習」の場となっていることが理解できる。しかし、この練習の形式は、老人福祉施設での言語療法的一般経験を参照した「療法」ではない形式、すなわち指導員とメンバーの共同経験をもとにした形式で、メンバーが経験を語る練習をしていると考えられる⁸。

4. おわりに

本稿では、高次脳機能障害のための作業所におけるミーティングの会話をもとに、「記憶」と呼ばれる現象がいかに関現れているか検討した。その結果、〈指導員—メンバー〉というカテゴリーの非対称性を利用して、指導員は、記憶の語りの十分性の判断を行い、記憶の本人性が参照されることにより本人が経験したことを本人が想起して語りがなされる。さらには、指導員とメンバーは、作業所の日を共同で経験していることを考えると、〈指導員—メンバー〉という非対称的なカテゴリー対だけでなく、〈共同経験者—共同経験者〉という対称的なカテゴリー対を利用することで、指導員と高次脳機能障害のメンバーによる共同想起の語りが行われていることがわかった。このことはまた、施設での言語療法などとは異なった形式での記憶の練習の可能性が示唆できるのである。

注

本発表は、クラブハウス・コロポックルとの共同研究「相互支援コミュ

ニティ発達プロジェクト」(2001年から2005年)の成果の一部である。また、科学研究補助金(基盤研究C, 研究代表 水川喜文)「会話分析, 論理文法分析, カテゴリー分析によるエスノメソドロジーの方法論的検討」(H17-H18)の成果の一部である。

- ¹ 現在は、「クラブハウス・コロボックル」と名称を変更している。このフィールドワークを行い、会話データの取得した時点(2000年)でも、単純軽作業を全員がしているような「作業所」ではないため、実質的には「クラブハウス」と呼べるものだった。現在では、ジョブコーチ制度も視野に入れた就労支援にも重点を置いていることもあり、「終わりの会」は「帰りの会」と名称を変更して、記憶の練習の場という側面は薄れ、相互理解と連絡事項の確認が中心の集まりとなっている。
- ² 『マニュアル』では、失語症の説明に脳の部位を特定した脳機能を中心に説明が展開する一方で、記憶障害は、脳の損傷部位の説明よりも記憶の情報処理に関する説明が中心となっている点は興味深い。これらを用いて、失語症と記憶障害の記述の論理に関する研究も可能かと思われる。
- ³ 現疾患と同様に、年齢構成(p6)、生活実態(p7)なども、脳血管障害と頭部外傷の比率が大きく異なるため、平均で語ることは難しい。もっとも、高次脳機能障害に関連する医療福祉従事者には、これらのことは既に知られていると考えられる。
- ⁴ 「小規模作業所 コロボックル」(現在の「クラブハウス コロボックル」)は、脳外傷の当事者と家族の会である「脳外傷友の会コロボックル」を母体としており、当事者メンバーは脳外傷者が主となっているが、脳血管障害などのその他の原因の高次脳機能障害者も在籍している。
- ⁵ 高次脳機能障害の作業所が、利用者・メンバーの症状をどれくらい知っているか、日々の作業に直接・間接反映させているかということは、一定ではない。例えば、他地域のある小規模作業所では、近隣の公立リハビリテーションセンターと連携してリハビリテーションの状況と症状を具体的に把握して日々の作業(軽作業)を行っている。そのため、「クールダウン」「感情爆発」「全人的コントロール」など医療・リハビリテーション・カテゴリーが用いられている。
- ⁶ 藤野(2003: 84)も、これらのやりとりが学校授業特有であることを示唆している。
- ⁷ ここの想起に関するやり取りの言葉遣いについては、松島(2003)の分析に詳しい。本稿では、むしろシーケンスの組織化とカテゴリー使用に焦点を当てることにする。
- ⁸ 同様に、他の場面で見られた、他の人の記憶を参照する、メモを参照するなどの活動も、メンバーと指導員による共同経験をもとにメンバーが記憶を適切に提示する方法を例示していると考えられる。

文 献

- Coulter, J. 1979 *Social Construction of Mind* = 1998 (西阪訳)『心の社会的構成—ヴィトゲンシュタイン派エスノメソドロジーの視点』, 新曜社.
- 藤野友紀 2003 「作業所でメンバーが記録することの意味—「週報」をめぐる記録行為の分析から—」 in 相互支援コミュニティ発達プロジェクト編 pp76-88.
- Hester, S., Francis, D (2000) "Ethnomethodology, conversation analysis, and 'institutional talk'," *Text*, 20(3): 291-413.
- 高次脳機能障害リハビリテーション等調査研究会 2001 『高次脳機能障害の診断・リハビリテーションマニュアル』, 東京都衛生局.
- 前田泰樹 2006 『心的概念の論理文法—医療実践の社会学的記述へ向けて—』, 一橋大学大学院博士論文, 未刊行
- 松島恵介 2003 「『記憶の不在』は忘却か?—高次脳機能障害者共同作業所における想起コミュニケーション分析から」 in 相互支援コミュニティ発達プロジェクト編 pp102-121.
- Mehan, H. 1979 *Learning lessons: Social Organization in the Classroom*. Cambridge: Harvard University Press.
- 水川喜文 2004 「高次脳機能障害作業所における記録実践—記録への指向と共同的推論」『北星学園大学社会福祉学部 北星論集』41, 北星学園大学.
- 水川喜文 2005 「新聞報道の記述における高次脳機能障害のカテゴリー分析」『北星学園大学社会福祉学部 北星論集』42: 33-47, 北星学園大学.
- 水川喜文 印刷中 「障害者介助実習の実践学—障害者自立生活のカテゴリーと介助シーケンス」『社会学の饗宴』, 三和書籍.
- 西阪 仰 2001 『心と行為』, 岩波書店.
- Sacks, H. (1972) "On the analyzability of Stories by children" in R. Turner (ed.) *Ethnomethodology: Selected Readings*. Penguin.
- 相互支援コミュニティ発達プロジェクト編 2003 『高次脳機能障害プロジェクト研究第一回報告書—小規模作業所「コロポックル」における研究の軌跡—』, 相互支援コミュニティ発達プロジェクト.
- 東京都福祉保険局医療政策部医療政策課 2005 『高次脳障害の理解のために』, 東京都福祉保険局医療政策部医療政策課 (2005年2月改訂版).
- 東京都高次脳機能障害者実態調査研究会 2000 『高次脳機能障害者実態調査報告書』, 東京都衛生局医療計画部医療計画課.

高次脳機能障害作業所における記憶の共同実践

浦野 茂 1999 「想起の社会的コンテクスト」, 『現代社会理論研究』 9: 109-122

浦野 茂 2002 「記憶・アイデンティティ・歴史 —M. アルヴァックスと視点としての言語」, 『現代社会理論研究』, 12: 26-38.