

社会福祉施設における利用者主体の実状

— 高齢者福祉施設におけるセクシュアリティの尊重について —

稲垣 美加子

社会福祉施設における利用者主体の実状

—高齢者福祉施設におけるセクシュアリティの尊重について—

Current Situations of “the User Subjectivity” in Residential Social Work
The Respect of Sexuality in Elderly Homes.

稲垣 美加子

INAGAKI, Mikako

In recent years, a situation surrounding “Social Welfare” have been changing continuously. The field of “welfare for the elderly,” in particular, with the introduction of the public insurance plan, has taken the lead from other welfare fields in changing support systems from measurement to a contract (agreement) insurance system. In other words, there is an evaluation that with the contract, the rights of the users will intensify, but difficult to even though the system changes, it is difficult to imagine that the user’s awareness will change so easily.

As it is stated on article 25 of the Japanese Constitution, “Social Welfare” is originally a system, which is guaranteed as a right. But even though this is the case, the awareness of having the right as users of the service did not awake between the users. This in-fact is rather not because of the systematic problem but wasn’t there a problem of awareness in both the people who are working staff engaged and the people who are users of the service, The use of the Service which originally should have been an exercise of the right is now seen as a favor or charity. This not a problem of the system but isn’t it the problem of awareness of both the users and the staff?

There is a need to grope and find out the definite solution by verifying the primary factor of obstruction to the realization of the “user subjectivity” in residential social work. From this point, the main issue of the research is to verify from the focus of the respect of sexuality, the current situation of the “user subjectivity” in the elderly homes.

はじめに

近年、社会福祉をめぐる状況は変化をし続けている。特に、高齢者福祉の分野では、他の社

会福祉領域に先駆けて公的介護保険制度の導入に伴い、措置から契約へと支援のシステムが変化することとなった。そして、保険制度つまり契約制度の導入によって利用者の権利性が強化されるとの評価があるが、これまでの社会福祉サービスの利用のあり方を省みると制度が変わったからといって利用者の意識変革が容易におきるとは考えにくい。

社会福祉施設において利用者の権利を尊重した支援、つまり、「利用者主体」を実現するためには、まずその阻害要因を検証し、具体的解決方法を模索することが必要なのではないだろうか。そこで本論では、社会福祉施設、中でも公的介護保険制度の対象となる特別養護老人ホーム（以下「特養」という）について、「利用者主体」の実状について検証を試みたい。

なお、本論では直接「処遇」に関わる職員を「援助者」と表記する。

I. 社会福祉施設におけるサービスの展開について

1. 社会福祉福祉施設の変遷

我が国における社会福祉施設の始まりは、聖徳太子による四箇院であると言われている。そして、これまで、施設と在宅の別、施設の規模などを軸とした論争・評価が繰り返されてきた。

また、施設だけでなく、社会福祉全体の発展の経緯の中で目的概念としての保護や庇護の理念と、実体概念としての社会体制を維持するための保護や収容の理念の葛藤や協働が展開されてきた。さらに、ノーマライゼーションやクオリティオブライフ、メインストリーム、コミュニティケアなどの考え方や運動の結果、脱施設化が進み、施設の小規模化、利用者の在宅生活志向が強まった。

そしてさらに、人口構造の高齢化に伴う要介護高齢者の増加の問題や、障害の重度化や重複化の問題、さらには家庭機能の脆弱化などの要因が相まって、より高質で専門性の高い施設の必要性が求められるようになってきている。そして従来のように、一旦施設に入所したら、一生出られないかのような印象を受ける収容的サービスから脱却し、必要な時にサービスを提供する利用型の施設へと展開しつつある。つまり、目的に応じた住まい換えのスタイルの一つとして、利用者の側が施設利用を選択する時代なのである。

しかし、残念ながら社会福祉の施設では領域を問わず、数々の人権問題が発生し、マスコミの注目を集めたり、訴訟が起きたりしている。高齢者の福祉施設も例外ではなく、高齢者に対する虐待があったり、金銭管理の問題が起きたりして、利用者の権利侵害が指摘されている。そして、こうした実状を象徴するかのように、生活型の施設は法制度上「入所施設」と標記される。

2. 高齢者福祉施設の現状

高齢者福祉施設は徐々に人口構造の高齢化に伴い、1963年に老人福祉法が制定され法的に位

置づけられて以来、政策的に施設の増設が図られてきた。特に、人口構造の高齢化が急激に進行した1980年代以降、ゴールドプランや新・ゴールドプランにより基盤整備の目標が設定された。そして、2000年4月からの介護保険法の施行に伴い、事前のサービス基盤の整備が急がれた。その結果、従来のような理想理念をもった社会福祉事業としての民間の施設や、市民へのサービスの充実するための行政の責任として提供された公立施設とは異なる性格の施設が増加した。

高齢者福祉サービスの基盤としての高齢者福祉施設を増やすためのあらゆる補助金事業が充実した結果、一定の自主財源としての土地があれば公的補助金の活用によって自己資金がほとんどなくても施設建設が可能となった。さらに、その地域に福祉施設が建設されれば、そこに雇用の場が生じ、地域の活性化にもつながり、土地の有効利用と雇用の機会の拡大双方の点から1990年代には、理念を伴わない施設建設が進んだ。その結果発生したのが、1996年の埼玉県や山形県における「彩福祉グループ」の事件であろう。

また、一方では、既存の民間の施設でも世代交代が進む中で法人が組織化された当時の理念の伝承が困難になったり、一部では法人の私物化による施設経営の世襲化の悪影響の問題も指摘されている。

社会福祉施設はこれまで、その支援を向上させるために様々な努力を重ねてきた。各都道府県または、市区町村の社会福祉協議会を調整役として施設連絡協議会を設け、情報交換をしたり、「処遇」の向上を目指す職員研修が実施されてきた。また、全国社会福祉協議会による施設長に対する研修が実施され、施設長自身が職能集団を形成し、自己研修を実施している。さらに、同協議会では研修センターを設置し、様々な研修を行うとともに、現場の社会福祉施設職員を対象に通信教育による社会福祉主事の資格取得も可能にしている。また、理念をより発展すべく努力する法人は、職員の資格取得にも積極的であるし、施設内研修：OJTも充実している。

しかし、前述のような、地元利益を優先して建設された施設や、理念的に疲弊した施設の多くはこうした研修に参加していない。年間を通じて、こうした会議・研修に全く参加しない施設の存在も指摘されている。1998年度から実施された介護保険法に基づく介護支援専門員：ケアマネジャーの資格試験でも、施設の入所者数に応じた介護支援専門員の確保が困難であった施設も少なくない。

こうした状況に対してフィリップ・クロードは施設長の立場から「老人ホームを収容施設と表現しなくなったが思想はそれほど変わっていない。」¹⁾と指摘している。

1) フィリップ・クロード「施設におけるケアのモラトリアル」『月刊総合ケア』1月1998年p30-36

3. 利用者が尊重されるべきセクシュアリティについて

本論で筆者が「利用者主体」の実践における課題として特に問題提起したいのは、高齢者福祉施設におけるセクシュアリティの尊重についてである。

人は、誰でもその人が主張したい性がある。そして、年齢・性別を問わずそのセクシュアリティを主張し、自分の望む性別（男女の別にのみ捕らわれない自由な性別）を尊重され、自己のセクシュアリティの認識を尊重される権利があるはずである。ましてや、高齢者にとってセクシュアリティは、長い年月をかけて個々の人生の中の様々な経験を経て築き上げてきた自己のアイデンティティの一部である。

欧米では、各領域ごとの目標が「憲章」という形で示される場合があり、高齢者の福祉においては、高齢者の人生経験や社会貢献を評価するとともに、「Mis.」、「Mr.」など利用者の呼称のあり方など、セクシュアリティの尊重が具体的項目によって示されている。これに対し、我が国の高齢者福祉サービスにおいては、具体的な目標の提示もなく、このセクシュアリティが必ずしも権利として尊重されているとは言い難いのではないだろうか。

「セクシュアリティ」には多様な概念が含まれ、多くの先行研究が概念を提起しているが、これを筆者なりに整理すると、5つの概念に大分されるのではないだろうか。分類は以下の通りである。

- ①身体構造的セクシュアリティ：身体の器官・構造に関わるセクシュアリティ
- ②機能的セクシュアリティ：性的機能・排出欲に関わるセクシュアリティ
- ③行動的セクシュアリティ：性欲・性交渉に関わるセクシュアリティ
- ④社会関係的セクシュアリティ：社会的・文化的性役割に関わるセクシュアリティ
- ⑤心理的セクシュアリティ：個人の自我のよりどころとなるセクシュアリティ

そして、これらのセクシュアリティは個人の中で、相互作用しながら存在し、時の経過とともに変化し続ける。従って、全てのセクシュアリティについて検討することは、多様な検証を必要とする。そこで、ここではその人がその人の人生において獲得してきた、④社会関係的、⑤心理的な性のアイデンティティに限定して考えてみたい。

高齢者のセクシュアリティの問題では、性欲や性交渉の課題も数多く提起され、これもセクシュアリティの問題と捉えることもできる。しかし、ここでは、高齢者福祉施設をひとつの社会と考え、その社会の中での利用者の社会関係的・心理的セクシュアリティについて課題を検討してみたい。

ここでいう社会的・心理的セクシュアリティとは、異性に対する意識や羞恥心、男性性や女性性等を主張しうる衣服や整容、性自認、第三者からの自己表現に基づく個々の性性の容認などを示す。つまり、本論におけるセクシュアリティの尊重とは、高齢者自身が主張したい自己のセクシュアリティの容認と施設という社会でのセクシュアリティの認められ方の双方に及ぶ。

4. セクシュアリティの尊重が実現困難な利用者と援助者の関わり

我が国の社会福祉においてサービスを提供する際ごく当たり前の価値観として言われるのが「利用者主体」である。しかし、各職種の倫理要領や援助技術論は行動の指針として「人権の尊重」を示しているが、具体的目標を提示しているものは少ない。

一方、諸外国では、イギリスの『ワグナーレポート』を始め「利用者主体」を実現するためには、何をどのように考え、どのようなサービスを整備することが必要なのか、具体的に示したものが多くある。また、その権利の尊重がサービス提供側の一方的なものにならないように、（１）記録を残し検証すること。（２）必要最低限の制約にとどめること。（３）弁護の保障。（４）ワーカービリティの保証。（５）報告の必要性。（６）不服申し立ての保証。など利用者側からの評価を受け止めるべき指標も明らかにされている。²⁾

この指標を大別すると（１）（２）（５）援助者側の知識・技術の問題、（３）（４）（６）は利用側と援助者の関係の問題と捉えることができよう。

これに対し我国では、高齢者福祉施設の利用者が「お年寄り」として性差のない集合体としての名詞で呼称され、セクシュアリティに対する問題意識が潜在化してしまっていることが危惧される。

つまり、高齢者の人権を尊重する際、何をどう考えればよいのかが、具体的に示されていないために、セクシュアリティを尊重することが利用者の基本的人権の尊重の要素のあることを、意識されにくい背景が存在しているのではないだろうか。セクシュアリティを無視しているというより、その尊重の必要性に気づいていないのではないかと考えられる。その結果として、利用者と援助者の関係においてワグナーレポートの（３）（４）（６）における、セクシュアリティの弁護や、ワーカービリティの保障や、セクシュアリティの保障に対する不服の申し立てが困難になっているのではないだろうか。

そこで本論では高齢者の施設における「利用者主体」について、このセクシュアリティの尊重に焦点化し、利用者と援助者の関係性の側面から課題を抽出・提起し、要因の明確化を図り、高齢者福祉施設における「利用者主体」を検証してみたい。

Ⅱ 特別養護老人ホームの現状－セクシュアリティの尊重が不十分な現状－

1. 特別養護老人ホームで潜在化しているセクシュアリティの尊重の問題

近年、社会福祉サービスの利用者を個人として尊重すべきとの価値観はかなり浸透してきている。

しかし、筆者がある施設で入浴介助の研修を受けた際、特殊浴槽での要介護状態の利用者の

2) ジュリアン・ワグナー著『社会福祉施設のとるべき道－英国・ワグナーレポート』有山閣 1992年 p34

入浴介助を体験したが、次々と車椅子やストレッチャーで移動してくる利用者の男女別は明確に意識されていない様子であった。それぞれの利用者は間仕切りさえない脱衣場で、脱衣の介助をうけ、着衣の介助をうけていた。さらに、浴室では、2つの浴槽を使用して二人同時の介助が行われ、男女が同時に入浴の介助を受けていた。介助する職員も男女混合であった。自身の老後や自身の親の問題としてとらえたとき、羞恥心を強くする体験であった。

この経験をもとに、施設職員との事例研究の場で問題提起をしたところ、以下のような現状が示された。男女混浴の一般入浴のため、利用者が入浴を拒否する。女性の利用者の入浴介助者が男性の場合入浴を拒否する。異性の入浴介助をすると利用者にとって自分＝介護者が羞恥心の対象であることが感じられる。

また、この他にも排泄介助の際、男女の居室が隣接しているにもかかわらずカーテンを引くと安全管理に問題があると注意され、カーテンを引くことができない。さらに、こうした問題が施設内部の自助努力では改善が困難であることも訴えられた。

こうした課題は、施設の中だけで検討するには時間やシステムの限界があり、自己解決が困難であることが推察された。日常的に施設で実践されている支援には、仮に利用者の権利を侵害するような問題が存在しても、その問題に対する職員の気づきを阻害する要素がある。つまり、その支援のあり方が、施設内部の日常となってしまう場合、職員が問題意識をもつ機会は少ない。

著者自身が、この問題に対する動機付けを強くしたのも、従来の研究との関連の他に、別の施設でセクシュアリティの尊重されている場面に出会い、その比較の中で問題意識を深めた経緯がある。それは、利用者の主体性を尊重する施設でエプロンをしている女性利用者と出会ったことにある。

その利用者は半身に軽い麻痺があり、杖をついていたが自由になる片方の手で、ふきんを絞り食堂のテーブルを拭いていた。筆者は、定期的に施設を訪問し、いつもほぼ同じテーブルで面接を行っていたが、それをきちんと憶えておられて、筆者を見つけるとテーブルをふき「こちらへどうぞ。」と招き入れてくれた。それは、個人宅を訪問した際、一家の主婦が客を招き入れる時のそれと変わりなかった。機会さえ提供されれば、利用者はその人のセクシュアリティを表現する力を持つことを示す事例なのではないだろうか。

また、最近では、高齢者のメイクアップ効果に対する関心が施設内外から高まって、メイクアップボランティアなどが活躍し、特養の利用者が時折化粧をする姿が見られるようになった。ある施設では、クリスマスプレゼントに女性利用者には口紅を贈るそうだが、大変好評だという。これも一つのセクシュアリティの尊重であろう。誰がどのように気づきを得たのか過程の問題はあるが、気づきがあればセクシュアリティの尊重は可能だし、気づきがなければ潜在化するという一例なのではないだろうか。

2. 援助者の問題意識

こうしたセクシュアリティへの配慮の不足について実態の理解を深めるために、高齢者福祉施設を中心に高齢者保健・福祉サービスの従事者にアンケート調査を実施した。以下その概要である。このアンケート調査では多忙な中でのアンケートへの協力であることに配慮し、高齢者のセクシュアリティ、中でも性自認に伴う羞恥心への関心・努力に焦点化して援助者の意識への接近を試みた。現行制度では、人員配置の限界性から同性介護の原則の実現は困難である。しかし、その制度の限界性を認識した上で、努力する意識をもつか、制度の限界に「いたしかたない」との意識をもつか、具体的な支援行為に展開した時、自ずと利用者に伝わる支援者の価値観は異なるのではないだろうか。

アンケートは、任意に抽出した関東近県の特養、養護老人ホーム（以下「養護」という）、有料老人ホーム（以下「有料ホーム」という）で働く援助者100名に対し実施し、78名から回答を得た。回答率は78%、うち有効回答率は100%であった。

内訳は、特養73名（うち14名デイサービスセンター）、養護3名、有料ホーム2名である。職種は指導員・相談員24名、介護職が50名、その他が4名であった。男女の別は男性24名、女性54名であった。経験年数は5年未満が43名、5年以上10年未満が9名、10年以上15年未満が14名、15年以上20年8名、20年以上4名であった。

「同性介護」の実現については、「実現できていない」と答えた者が75人（96.2%）と大半であった。「一部実現できている」は3名、（4.2%）であった。一部とは、「入浴介助の際、シフトの工夫や非常勤職員により同性介護が実現できている。」、「ボランティア主体の入浴介助を実施することによって可能になった。」とのことであった。職員配置が極端に少ない夜間ほどの施設でも「ほぼ不可能。」とのことであった。

同性介護が実現できない理由として付記されていた理由は、「人員配置」44名、（56.4%）、「職員の男女比と利用者の男女比の不一致」15名、（19.2%）、「職員の意識の不足」11名、（11.4%）などが上げられた。

日頃の支援の中で、自分自身が同性介護の原則をどの程度意識しているか、つまり、利用者の異性に対する羞恥心に配慮しているかを聞いた。「常に意識している」46名、（58.9%）。「入浴介助など一部意識している」33名、（42.3%）。「全く意識していない」17名、（21.8%）。ちなみに、全く意識していないと回答した者のうち、男性は15名、アンケートに協力した男性のうち70.8%が同性介護の原則を全く意識していないことが明らかになった。一方女性は、2名、アンケートに協力した女性のうち3.7%が全く同性介護を意識していなかった。同性介護について、男女間に大きな意識の格差があることが明らかになった。

以上のように、「同性介護の原則」を媒介にして高齢者福祉施設の援助者が高齢者のセクシュアリティをどのように意識しているか、実態の理解を試みた。その結果、多くの職員がセクシュアリティに対する意識はあるものの、人員配置の枠に縛られて、「解決困難」と考えてい

ることがわかった。また、「同性介護の実現には努力している」と答えながら、「何を優先すべきか」については、十分に優先順位が意識されていないことがわかった。さらに、職員自身の老後の問題として「同性介護を望むか、望まないか」については、「特に意識していない」が36人（46.1%）と比較的多かった。

自由記述を参考に考察すると、「同性介護の原則」からセクシュアリティに関わるような問題意識が顕在化するかどうかについては、特に、経験年数との間に明らかな関連性はなかった。むしろ、教育課程で「利用者主体」を知識として理解し、現場で利用者と関わる中で感性によって相手の羞恥心や、性に対する意識を感じ取って、自分の中に課題を見いだすようである。

「利用者の多くは女性だが、移乗の介助は男性の方が安心できると言われる」、「男性の利用者は女性の職員の介助を喜ぶ」との記述も見られた。

この結果から、援助者自身の老後の問題としての「同性介護」に対する意識について、利用者の意識と一致しているのかが疑問として残った。そこで、現在の施設利用者に直接聞くことは困難であるため、任意に抽出した在宅の60歳以上の方100名（男性33名、女性67名）に「もし、施設に入所するとしたら同性介護を望むか望まないか」を聞いてみた。平均年齢は68.5歳であった。その結果、「同性介護を望む」36名、「出来れば同性介護が良い」37名、「あまり気にしない」8名、「まったく気にしない」9名、「わからない」5名、「回答なし」5名。回答なしの5名は、回答しないのは、自分たちは施設に入らないので「考えることができない。」、「考えたくない。」といった理由であった。したがって、有効回答数は、95ケースとなる。また、全く気にしないと答えたのは全員男性であった。

両者を比較すると自らの老後の問題として捉えたとき、在宅の60歳以上の方の76.8%が同性介護を望んでいるのに対し、援助者は53.8%に止まった。この結果は一つには羞恥心やセクシュアリティに関する世代間格差と捉えることができ、また一方では援助者の羞恥心やセクシュアリティに対する意識は一般の人よりもやや低いといえることができる。正確な分析には情報が不十分であるが、在宅の60歳以上の方つまり、近い将来に施設の利用の可能性のある人たちと援助者との間には、羞恥心やセクシュアリティの意識には留意すべき相異があると言える。また、セクシュアリティに対する意識に、援助者、在宅の高年齢者ともに男女差があることも明らかになった。

援助者が利用者の気持ちを理解するときは、利用者との共感や客観的で丁寧な観察が必要となる。それには、知識が基盤ともなるが、援助者の経験や価値観が反映される点でもある。今回のアンケート調査で示唆されたように、援助者と利用者との間に意識の相異がある場合、援助者が利用者の課題に接近することが困難になるのではないだろうか。

施設のこうした現状について、前述の袖井孝子は「hand workが巧みな寮母は多いが、忙しさ

の中から感受性がなくなってしまう。』³⁾と指摘している。忙しさに消耗し、固定観念に縛られて、知識として「利用者主体」を理解しながらも、知らず知らずのうちに利用者の権利を侵害している状況が見られ、課題の潜在化の実情が窺われる。

4. 特別養護老人ホームにおけるセクシュアリティの課題

前述のように、社会福祉施設では様々な権利侵害の問題が発生している。本章では、高齢福祉施設、中でも特別養護老人ホームを中心に高齢者福祉施設における、利用者の権利の尊重、つまり、「利用者主体」についてセクシュアリティに焦点化して利用者と援助者の意識の側面から課題を概要してきた。

これまで、高齢者のセクシュアリティについては、高齢者の性、性欲などを取り上げたものが多く、社会的、心理的セクシュアリティについて取り上げたものは少ない。そこで、限定された経験やネットワークから実情を取り上げ、これを施設での総体的な権利擁護に関する先行研究を視座に妥当性を考えながら検証を進めてきた。

その結果、特別養護老人ホームには、利用者のセクシュアリティを尊重できない実態があること、これに対し、忙しさや固定観念によって、援助者の問題意識が潜在化していることが明らかになった。また、高齢者世代と援助者たちとの間に意識の相異があることも明らかになった。さらに、これらの相互関係の中で援助者の意識の中に、人権侵害の実態が潜在化していることが窺われた。

社会福祉の仕事の中で、入所型の施設での生活支援は日常生活の支援であるために専門性が認識されにくい。しかし、人々が日常生活の中で無意識に行う「当たり前」のことを取返すのは意外に難しいものである。また、同じサービスや支援行為を日々時間に追われて繰り返す中で、向上を意識することも困難である。これを改善するには、適切な効果測定による評価やスーパービジョンが必要である。したがって、「入所型の社会福祉施設での生活支援は難しく専門性を要する」と認識し、その向上のための外部の評価を取り入れるべきなのではないだろうか。

こうした課題を解決するには、その要因を明らかにすることが必要である。これまでの実状の検証から、セクシュアリティの尊重を阻害する要因については、利用者自身の問題、援助者の問題、施設の構造的問題、背景としての社会の問題などが考えられる。本論では利用者と援助者の双方の意識の問題に着目し、両者の関係の側面から論証を試みた。そこで、利用者と援助者の問題に限定して具体的に要因を提起してみたい。

ただし、利用者の権利が尊重されない要因は、セクシュアリティの尊重の問題のみに見られる要因と、その他の権利の尊重にも関連して存在しているのがあると考えられる。この点も可能な限り整理しながら、提起してみたい。また、これまでの検証から、セクシュアリティについては、男女間の意識の差があることが想定された。したがって、その点についても、意識

しながら考えてみたい。

Ⅲ. セクシュアリティの尊重を阻害する要因について

1. 沈黙する利用者

1) 利用者の時代背景による「沈黙」

まず、利用者の側の意識の中に存在する阻害要因について考えてみたい。この阻害要因は、利用者が今日の生活に至るまでの間に獲得した特性と、現時点での「場」を意識して示している特性の2つに大別することができる。

1990年代後半になって、障害者福祉施設を中心に施設利用者の当事者組織がつくられ、権利主張がされる中で、高齢者福祉施設ではなかなか高齢者自身の権利主張がされにくい実態がある。そのあり方を「声なき利用者」と表現する人もいれば、「余計なことは言うのに肝心な事は言わない」と表現する人もいる。筆者はどちらかと言えば、後者なのではないかと考える。「声がない」のではなく、「言わない」のであろう。声もあるし、言って差し障りのない事はいう。しかし、「肝心」と第三者が思うようなことは言わない。そこには判断と意志が介在しているのではないだろうか。そして敢えてその問題については、「沈黙」しているのではないだろうか。

セクシュアリティの課題だけでなく、居室の個室化の問題など、一般的な権利の尊重について、利用者が「沈黙」しがちなのは一つには、現在の高齢者のもつ強い忍耐力に起因するのではないだろうか。

高齢者の権利主張の消極性の要因として、よく指摘されることであるが、戦中・戦後の窮乏生活を耐えてきた世代には、少々の不自由など不服を言わないのが「常識」若しくは、「美德」なのである。筆者は利用者と同世代の親や祖父母から節約を教えられて育った。何に使うあてがなくても紙袋や包装紙を畳んでとっておくし、あまったご飯は捨てられない。母や祖母に物を大切にすることを教えられ、その生活のあり方を見るとなく学んできたからである。そんな年長の世代はよく「ありがたい。」という言葉の口にする。「食べられるだけでありがたい。」、「暖かい寝床があるだけでありがたい。」と。窮乏生活を耐えて生き抜いて来た世代は、感謝する文化を持ち合わせている。無いことを憂うより、あることを感謝する文化である。しかし、この耐える姿勢と感謝する文化によって特養の利用者は「不服」さえ飲み込んで沈黙してしまうようである。

また、特養は、平均寿命の差や両性のライフスタイルの関係から女性利用者が7割以上を占める。その結果、利用者の在り方は多くが女性利用者の在り方であると言える。現在特養の利

用者の平均年齢は82.8歳。⁴⁾ 当然のことながら、第二次世界大戦以前の教育を受けて育ってきた世代である。まだまだ、「女三界に家なし。」の思想の影響をうけ、父や夫に従って生きてきた世代である。自己の意志を表出しないことを美德とした世代であるし、経済的自立度も低い。長年誰かの指示に従い、協調・依存する生き方をしてきた彼女らに高齢になっていきなり、自己決定し、意思表示をすべきと言っても無理である。時として、彼女らにとっては意思表示を強要されることは苦痛でさえあるのである。

不十分ではあるかもしれないが、民主主義教育のもとで個として尊重され、意志表示することを訓練されてきた、我々、第二次世界大戦以後のいわゆる戦後世代とは、背景としての文化が著しく異なることに留意してその特性を理解し、我々の価値を押しつけて、勝手に解釈しないことが必要なのであろう。また、これらの利用者のもつ価値観の時代背景に起因する「沈黙」については、すべての権利主張に関わる側面とセクシュアリティに関わる側面とがあるのではないだろうか。

2) 役割とワーカビリティとしての「沈黙」

特養の利用者が「沈黙」するのは、その役割意識とワーカビリティによるものも多分にあるのではないだろうか。利用者が援助者つまり、ワーカーに対し関わり方を自己決定しているのではないだろうか。利用者が意識する「役割」と「ワーカビリティ」についてパールマンの問題解決モデルの中に要因を明らかにする示唆を得た。

パールマンは「役割交互作用」について「利用者の担う役割の必然性、相互作用、社会的期待、情緒的価値、に思考を及ぼし、社会的相互作用の力動性や社会性、心理的要因理解の必要性」を指摘している。⁵⁾ 利用者はただ、がまんして「沈黙」しているのではなく、援助者との関係や施設での自分の役割を意識して「沈黙」しているのではないだろうか。吉田嗣義は「身体が動かなくなった利用者が最後に“ありがとう”という仕事が残る。」と指摘する。⁶⁾ 「ありがとう。」と言われる援助者側は、仕事でしていることであるのに「ありがとう。」と感謝を示されると抵抗感を感じたりする。しかし、これを利用者の他者への「働きかけ役割」と認識すれば、援助者側もその役割遂行にともなう利用者自身の存在の自己確認と受け止めることができ、何回でも「ありがとう。」と言ってもらえる関わりを志向するのではないだろうか。

したがって、「沈黙」も利用者の援助者に「迷惑をかけない役割」の遂行の場合もあるのではないだろうか。利用者は多くの場合、何かをしてもらう存在である。しかし、何もできない存在ではない。目に見える行為は認識しやすいが、行為や言葉にならない思いはなかなか認識できない。利用者は援助者の忙しさや疲労を充分認識している。したがって、援助者が本当に

5) H.H.パールマン「役割概念とソーシャルワーク」松本武子編『ケースワークの基礎』誠心書房 1967年 p136-179

6) 吉田嗣義「ふつうの暮らしを目指す」『社会福祉研究』第26号・鉄道弘済会 1995年 p53-55

対応が困難であったり、追い込まれるようなことはあまり、要求しないのではないだろうか。

ある寮母がセクシュアリティが尊重されない行為に対し、問題提起したのだが聞き入れられなかった。そのことを謝罪すると、その利用者は「いいのよ、もうおばあちゃんだから平気よ。」と逆に慰められたという。その後、その寮母は「職場や同僚に協調性がない。」と注意を受けた。利用者は、こうした事態がおきることを予測して若い寮母を庇おうとしたのである。一見、わがままなように見えたり、現実を認識していないように見えても、高齢者は我々の人生の先輩であり、多くの経験を経てきた知恵者なのである。彼らが意識している役割に敬意と留意が必要なのではないだろうか。

また「沈黙」は、利用者の静かなワーカービリティとも捉えることが出来るのではないだろうか。前述のパールマンは、利用者のワーカービリティの認識と尊重の必要も指摘している。ワーカービリティは人が問題解決へ向かう時の動機と資質と、努力と効果の双方をさす。⁷⁾「沈黙」は、利用者が援助者に働きかける時に援助者に向ける思いやりでもあるのではないだろうか。または、援助者関係を良くするための努力と理解することもできる。ここ（施設）に住みたいと思った時、それが実現するよう援助者＝ワーカーに利用者の側から動的に関わらない、静かなワーカービリティを示しているのではないだろうか

施設を利用する高齢者の多くは家族関係が希薄であったり、養介護度が重く自宅生活が困難な状態にある。仕事や子育て、地域活動やPTA活動、町内会、人との関わりの中で役割を見いだしてきたライフスタイルにおいて、その関わりが減少すると居場所がなくなったり、孤独感を感じたりする。「誰も訪ねてくれない。」「誰も関心を示してくれない。」それよりは、施設の方がましなのではないだろうか。「絶えず、誰かがそばにいる。」「自分の健康状態や気持ちを気遣ってくれる人がいる。」、そして「人の気配がする。」ことの方が望ましく、孤独でいるよりはましなのである。その孤独の状態に陥ることが利用者の「問題」であり、「沈黙」はそれを防ぐための予防的問題解決のための「静かなワーカービリティ」なのではないだろうか。

セクシュアリティが尊重されない要因として、利用者の側に存在する問題として利用者の意思表示の不足が考えられるが、これは、セクシュアリティに限定された問題というより、むしろ利用者としての人権の尊重全般に共通の要因と理解することができよう。また、特に女性の利用者ゆえにもつ、意志表示の課題は、利用者のアイデンティティの一部をセクシュアリティが構成していることの証明でもある。

2. 援助者の理念の潜在化の要因

(1) 法制度における「敬愛」の具体化の不足

次に、援助者の意識の中でセクシュアリティの問題を潜在化させている要因について、高齢

7) H.H.パールマン著『ソーシャルケースワーク－問題解決の過程－』1966年 p255

者福祉施設での援助者のあり方の基本を示す、法制度及びそのチェックシステムについて考えてみたい。

まず、高齢者福祉施設にけるセクシュアリティの尊重について、施設や職員が支援の指針とする法律はどの程度、具体的方向性を示しているのであろうか。高齢者の福祉に関わる主な法律としては、『老人福祉法』、『社会事業法』、『民間事業者による老後の保健及び福祉のための総合的施設の整備の促進に関する法律』、『高齢社会対策基本法』、そして『介護保険法』などが上げられる。ここでは、『老人福祉法』、『高齢社会対策基本法』、『介護保険法』の3法についてみてみたい。

高齢者福祉の根幹である、『老人福祉法』は、1983年に制定された。「基本理念」として高齢者に対する「敬愛」の念を抱くこと、「生きがいをもてる健全で安らかな生活」の保障が明記されている。そしてその「生活」を構成する要素として、「心身の健康」「社会参加」「就労」が上げられている。しかし、高齢者に対する「敬愛」の念を具体化するためには、なにを尊重すべきかは、明記されていない。単に「長年社会に貢献してきたことに敬愛の念をもって接するべき。」としているだけである。人によって敬愛の念の表出の仕方は異なる。お互いに抽象的に理解していることは、誤解を招きやすい。高齢者がこのように「敬愛」されたいと思うことと、援助者側が「敬愛」と考えることは、内容や程度ともに一致しにくいのではないだろうか。

次に、『高齢社会対策基本法』は、1995年に制定された比較的新しい法律である。従って、表記も高齢者が好まないと言われる「老人」ではなく、「高齢者」となっている。しかし、新しい法律である基本法にも「基本理念」が掲げられているが、その主旨は高齢者の社会参加と健康の維持にある。目指すところは「国民が生涯にわたって健やかで充実した生活を営むことができる豊かな社会」と抽象的である。

これも個々人によって「充実」を感じる要素や程度は異なるであろうし、社会福祉サービスにおいては最低限何を充実させたらよいのか明らかではない。利用者の自己決定を尊重する場合でも、何を目安に自己決定するのか一定の枠組みが必要である。

さらに、最も新しい『介護保険法』については、理念の明記はない。介護保険法が、高齢社会を迎えた我が国の財政問題が発端となって制定された、財源対策法であることが良くわかる。「目的」には「福祉の増進」とあるが、どのような福祉を実現するための制度なのかその理念には全くふれられていない。

法律レベルで言及される、高齢者福祉の理念の具体化は、「心身の健康」、「社会参加」、「就労」であった。やはりセクシュアリティの尊重には言及されていない。さらに、法律の制定・改定のプロセスに関わる行政府・立法府等の構成員は大半が男性であった。

ちなみに、1997年の統計で、国の幹部職員にしめる女性の割合は、1.3%である。

(2) チェックシステムの不十分

次に、施設支援に限定した場合は、どの程度具体的に人権の尊重が示されているのであろうか。また、そこでは、セクシュアリティの尊重が示されているのであろうか。

まず、公的チェックシステムについてみてみたい。

施設の「処遇」の妥当性を監査する際の基準である、厚生省令『養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準』（以下『基準』とする）においても、基準が抽象的で、監査の実施においては監査官の熟練度によって、解釈・判断に相違があるのが実状である。監査官は関連部局から一定以上の実務経験を経たものが任命されるが、在職期間が2年程度となるため、監査官になる以前の職務内容によって関係法令、実践への理解も異なり、一定水準以上の監査が常時行われるとは考えにくい。また、基本的に監査は事前に日程が通知される。結果として施設側に対応のための準備の期間が提供されているため、必ずしも監査官が施設の実状を把握しているかどうか明らかではない。

利用者の権利性の監査が困難であるのは、利用者の権利を尊重するために施設が実践において意識すべき具体的な目標が明記されていないだけでなく、監査の課程において監査官が直接利用者から意見を聞くシステムがない点にも明らかであろう。

さらに、監査の結果は公表されないため、『基準』にセクシュアリティの尊重に関する具体的な記述が見られないことに加え、実践の評価において、セクシュアリティの尊重が議論されているかどうか不明瞭である。監査官の経験者に確認してところ、「セクシュアリティの尊重について議論した経験はない。」とのことであった。また、現在監査官は全員男性である。

民間におけるチェックシステムについては、1989年に全国社会福祉施設経営者協議会が『社会福祉施設運営指針』（以下『運営指針』とする）を発刊した。これは、高齢社会における福祉サービスの充実と向上を意図して作成されたものである。この『運営指針』では、「入所者」サービスについて39項目をあげ、具体的に利用者の人権が尊重されるようチェック項目が示されている。

しかし、利用者のセクシュアリティの尊重については、項目としては触れられていない。さらに、関連すると思われる項目をも見ても、セクシュアリティへの言及はない。例えば、「Ⅱ・入所者サービスに関する項目（以下Ⅱとする）－1サービス（以下1とする）－③」は処遇目標、処遇項目等に関する項目であるが、基本原理として①「入所者の基本的人権の尊重」があげられ、具体的な考え方が上げられているが、「個々の特性」という表現はあっても、セクシュアリティに関する言及はない。

また、「Ⅱ－1－⑥」では入浴にふれているが、健康的側面への言及が主体で、羞恥心への配慮には一言も言及されていない。当然、セクシュアリティに配慮した男女の入浴の別にも触れられていない。

「Ⅱ－8入所者の尊厳－①」では呼称について項目を上げているが、ここに唯一、「性別に合

わせて」との表現が見受けられる。

「Ⅱ－２ 食事サービス（以下２とする）」が、時間、栄養、嗜好、食事環境、介助、材料にまできめ細かく項目を設定していることと比較すると、利用者の生活全体の構成要素の理解にアンバランスを感じる。「衣・食・住の保障からの脱却」をめざしながら、現状の問題への言及も不十分であるし、衣食住意外の生活要求への言及も不十分である。

「Ⅱ－２」で食について詳細にふれながら、衣については、項目もない。高齢者や重度の障害者の入所型の施設では、生活時間帯に応じた更衣が課題であるし、個々の趣味やセクシュアリティに応じた服装を選択することが可能な支援が課題とされている。しかし、この点には全く触れられていない。この『運営指針』の作成委員も全員男性であった。

このように、法律やその実現をチェックする仕組みの中で、セクシュアリティが充分尊重されていない現実が明らかになった。施設や職員が自身の行動の客観的拠り所とする法制度には、彼らの気づきを促す人権としてのセクシュアリティの尊重に関する具体性は見いだせないのが現状であり、そのセクシュアリティの尊重を阻害している要因と考えることができるのではないだろうか。

Ⅳ. 考察

以上、特養で利用者のセクシュアリティが尊重されない状況について、状況の把握と要因の明確化を試みた。その結果、阻害要因として利用者の側には「沈黙」があり、援助者の側には援助の目標の設定が不明確であるという問題があることが明らかになった。

しかし、利用者の側の要因は長年の習慣による特性でもあり、見方を変えると主体的選択でもあり、問題の解決が困難である。ここでは、解決の可能性がより現実的な、援助者の側からの解決を考えたい。特養での高齢者のセクシュアリティの尊重を実現するには以下の二点における現状の改善が望まれる。

まず一つは、特養をはじめとする、高齢者福祉施設での利用者の権利を尊重するための具体的な目標の設定である。これは利用者の人権の尊重全般に関わる問題でもある。

我々は社会の中で様々なレベルの約束事を基準として行動している。それは、罰則を伴う法律のレベルから個人的な約束や了解まで幅広い。また、その約束事の規範はその人の生活する時代、地域、社会背景、思想・信仰、職業、教育、住居形態、家族構成・関係、場面など様々な要素の影響を受ける。施設は個々の施設の内外にこうした要素が存在する。そして特にこの施設の内側の要素が施設の「処遇」に価値観を付加し、問題を顕在化し改善する場合もあれば、潜在化させ看過する危険性もはらんでいる。

一方、我が国の法制度は根本的に性善説にたっていると考えられる。従って、本論、Ⅲ－２－１）で述べたように、『老人福祉法』の「敬愛」の理念のように、その具体的目標や方向

性は示されない。具体的な目標を示さなくても、それに関わる人たちが、「敬愛」の実現のために誠実に実践に取り組むことが期待されているのである。

しかし、施設で行われている人権侵害が日常化すると、施設内部の職員は、問題意識の麻痺や、困難な状況からの逃避傾向が見られ、それを課題として捕らえにくくなり、事の大小にかかわらず、課題は施設の中で潜在化していく。そして施設内部で一端潜在化してしまった課題は、職員が問題意識をもつ機会は少ない。

また、新規採用の職員や外部のスパービジョンによって指摘されることによって顕在化した課題も、職員の問題意識としてのコンセンサスが得られない場合、一時的な葛藤にとどまり、カンファレンスによる問題解決を図ることは困難である。袖井孝子はこれについて、「施設の社会化の（不十分の）問題」⁸⁾と指摘している。

従って、現在の高齢者の施設では、セクシュアリティの尊重のように、施設や職員自身が利用者に対して「お年寄り」の在り方として肯定してしまった意識や、一端潜在化してしまった課題を、自助努力だけで顕在化するのは困難であろう。これを顕在化するには、単に問題提起するだけではなく、具体的に活動目標を示し、個別に解決を図ることが必要である。顕在化しない課題は援助者に問題として認識されないし、問題意識をもつだけでは解決にはいたらない。単なる努力目標では改善は困難である。具体的な課題を認識し、その解決方法を日々意識しなければ行動や行為に展開することはできないのである。

宮崎昭夫は現行制度のもとで施設の努力によって利用者保証すべき権利として、以下の11項目を上げている。⁹⁾

- 1) 入所者の権利と施設サービスを知る権利
- 2) 自己の資産を管理する権利
- 3) プライバシーの権利
- 4) 処遇に関し苦情を表明する権利
- 5) 面会を受けたり拒否する権利
- 6) 電話を使う権利
- 7) 私物を保有する権利
- 8) 薬物を自己服用する権利
- 9) 入所者会や家族会を開催する権利
- 10) 居室または同居者の変更に關し事前に通告を受ける権利
- 11) 入所施設に関する情報を知る権利

筆者はこれに以下の項目を加えたい。

8) 袖井孝子 前掲著

9) 宮崎昭夫「福祉施設入所者の権利保障」『社会福祉研究』第55号 1992年 p48-54

- ① 髪型・服装などを選択する権利
- ② 居室のレイアウト・装飾を相談される権利
- ③ 余暇の時間の過ごし方・娯楽をリクエストする権利
- ④ セクシュアリティを尊重される権利
- ⑤ 政治・施策に対し意思表示する権利
- ⑥ 自己の望む信仰の場を提供される権利
- ⑦ 外出の機会を提供される権利

本論ではセクシュアリティを取り上げたが、それ以外にも多くの人の視点から検討することで、権利として尊重すべき項目はより多様に具体化するのではないだろうか。

これまで、社会福祉の支援は個人の努力や献身といった個人の精神性に依存してきた傾向が強く、それが高齢者の施設では利用者の権利性を尊重するという意識より「お年寄り」の世話をするとといった曖昧な意識に留める要因となっているのではないだろうか。

また、こうした目標の具体性の不足は、教育課程にも反映され、専門職としての価値基盤にも影響を及ぼしている。前述のように、法制度やそのチェック機能に具体性がないこととも相まって、教育課程では、テキストにも「利用者主体」の実現に関する具体的記述は少なく、セクシュアリティに対する示唆を提供できるか出来ないかは、各大学、養成校の教育の理念、教育者の専門職としての価値観に依存することとなる。

したがって、アンケート調査で示唆された、「利用者主体」に関する援助者の気づきは、教育課程での各大学等での「教育を受ける機会」に恵まれたか否かによる場合が多い。

つまり、個々の援助者がセクシュアリティの尊重を自己の価値として支援できるかは、そのおかれた環境と個人の気づきと努力に期待せざるをえないのである。

社会福祉の実践は知識と技術と価値観の実践だと言われるが、価値観においては、専門職がもつべき普遍的価値を、より具体的に認識することが必要なのではないだろうか。価値には当然個人の価値も含まれ、専門職がもつべき普遍的価値つまり人権尊重を基盤として個人の思想・信条を大切にするのは何ら問題がないものとする。必要なのは、基盤となる人権尊重を個々の専門職が共通に認識するための、より具体的な目標とこれに基づく教育・研修のシステムなのではないだろうか。

二つめは利用者の権利の尊重の中でも、特にセクシュアリティの尊重のための具体的対応である。高齢者の施設でセクシュアリティの問題が顕在化しにくいには、両性の視点の共同参画の不足に起因しているのではないだろうか。

要因を明らかにしていく過程の中で、法やチェックシステムがほぼ男性の手に委ねられていることが明らかになった。これに対し、特養の利用者の大半は女性である。また、援助者の意識を中心に行ったアンケート調査の結果、異性に対する羞恥心に配慮を要するような、セクシュアリティの尊重について、男女間にかなりの意識の相異があることが明らかになった。

つまり、高齢者福祉施設でのサービスの提供のあり方を考える側とこれを利用する側と双方を構成するセクシュアリティのアンバランスがセクシュアリティの尊重を法制度に反映することを阻害し、結果として援助者の意識を潜在化させ、施設での実践を困難にしていると言える。

特養に赴いた際筆者の得た気づきは、筆者が多数の利用者と同性であるがゆえに接近しえた課題であるのかもしれない。言い換えれば、筆者の気づきもひとつのセクシュアリティによる視点かもしれない。現時点では、女性の利用者が多数であるため、女性が抱きやすいセクシュアリティの課題からセクシュアリティの尊重を考えてきたが、男女どちらの性にとっても、あるいは男女を越えたより自由なセクシュアリティを尊重するためにもより多くの視点と声を社会福祉施設のサービスに向けることが必要なのではないだろうか。

特に利用者自身の自己主張が困難な特養では、まず、利用者の主体的関わりを支えるシステムとして、そして、施設のサービス全体の評価を公開するシステムとして、利用者、家族、第三者を交えたサービス評価機能を確立し、男女両性の参加による市民レベルの意見を反映することが必要であろう。また、前述のように、現状では利用者自身の動機付けが不十分であったり、市民のサービスに対する理解が不十分であるという背景が存在している。これらの評価を可能にするためには、利用者や家族や市民が適切な判断・発言が可能になるよう知識を提供したり、意見交換の場を数多く提供することが必要である。さらに、こうした判断・発言に慣れていない利用者、家族等には、トレーニングの場を提供することも過程として必要であろう。

利用者が何を思い何を感じているのかは、当事者である利用者が一番良く知っている。しかし、我が国の現状では利用者自身が権利主張したり、行動を起こしているのは障害者福祉の領域が中心である。そしてこれには、1981年の国際障害者年とそれ以後の国際障害者の10年が大きく影響している。1999年は国際高齢者年であるが残念ながら、高齢者の権利拡大のための具体的な動きは多く見られない。これは、ほぼ公的介護保険制度実施の準備に人々の関心が集中した1年であったためであろう。国際障害者年が厚生省が主体となって取り組まれたのに対し、国際高齢者年は総務庁と厚生省の一部によってのみ取り組みがなされたに過ぎない。これは、たまたま時期の巡り合わせの問題でもあったが、高齢者の権利の尊重における主体性の確立は、まだまだ長い行程が必要であるかもしれない。

最近、オンブズマン制度を始め、市民が施設の評価に参加する機会も増えてきた。また「特養を良くする市民」のような市民運動も活発化してきている。つまり、社会福祉サービスの利用者の側からの評価が少しずつ確立されつつある。セクシュアリティに対する興味関心もこのオンブズマンや市民活動とともに評価を重ねることで、徐々に、新たな視座を得ることができるのではないだろうか。

今回の考察は、筆者が現場で得たセクシュアリティの尊重の問題への気づきを検証するものであったが、検証の過程でも新たな気づきを得た。それは、自己の問題意識の位置づけである。セクシュアリティの問題は男女両性の視点をもって、総合的な評価が可能であろう。今回の分

析は女性である筆者のセクシュアリティに限定されたものになった。機会があれば、こうした検証の場でも男女両性の参加を得てより多様なセクシュアリティの尊重を考えたい。

参考文献

- ・田中 明著 『社会福祉選書第11巻社会福祉施設論』 光生館 1986年
- ・福田垂穂・花村春樹編『明日の福祉③これからの施設福祉体系』 中央法規出版 1987年
- ・小笠原裕次「社会福祉施設変革への課題と展望」『社会福祉研究』 第36号 鉄道弘済会 1985年
- ・特別養護老人ホーム・老人保健施設サービス評価委員会『特別養護老人ホーム老人保健施設サービス評価報告書』 東京都高齢者施策推進室 1999年
- ・全国社会福祉協議会『特別養護老人ホームの個室化に関する研究報告書』 全国社会福祉協議会 1996年
- ・レイモンド・ジャック編著『施設ケア対コミュニティケア』 頸草書房 1999年
- ・ウィークス著『セクシュアリティ』 河出書房新社1996年
- ・上野千鶴子他編『岩波講座現代社会学 10. セクシュアリティの社会学』 岩波書店 1996年
- ・『現代性科学／教育辞典』 小学館 1995年
- ・赤川 学著『セクシュアリティの歴史社会学』 劉草書房1999年
- ・S・ヒース著『セクシュアリティ』 劉草書房 1988年
- ・「“性の二分法”を見つめ直す」『ネットワーク』 1. 1999年T.V.A.C.
- ・古瀬 徹「老人施設：変革の課題と展望」『社会福祉研究』 第36号鉄道弘済会
- ・雨宮克彦他「痴呆性老人の援助からみたケアのモラル」『総合ケア』 Vol18 医師薬出版株式会社 1998年
- ・小國英夫「新しい福祉施設の創造」『社会福祉研究』 第62号鉄道弘済会1995年
- ・中野敏子「福祉施設利用者の権利擁護の視点」『社会福祉研究』 第62号鉄道弘済会1995年
- ・川西基雄「職員家族と施設利用者の意志の決定の共有へ」『福祉施設士』 3. 福祉施設士会 1998年
- ・大澤澄男「対人関係の専門職としての福祉職の今後のあり方」『福祉施設士』 10. 福祉施設士会 1997年
- ・厚生省社会福祉法規研究会監修『社会福祉六法 平成11年度版』 新日本法規 1998年
- ・全国社会福祉施設経営者協議会編『社会福祉施設運営指針』 全国社会福祉協議会 1989年
- ・総理府編 『平成11年版 男女共同参画白書』 大蔵省印刷局 1999年