社会臨床雑誌

2004年1月11日　第11巻第2号

はじめに 1

〈日本社会臨床学会第11回総会報告〉

記念講演　「心の専門家」はいらない ..... 小沢　牧子 2

シンポジウムI　「支援」ばやり、これで大丈夫か 10

シンポジウムII　臨床心理を問う 32

日本社会臨床学会第V期（2001年4月～2003年3月）運営委員会総括・会計報告 50

〈論文〉

教育基本法「改正」における女性差別の目論みについて ..... 原内　理恵 58

精神医療体制の中に「共に」はない ..... 赤松　晶子 70

児童虐待は「こころ」の問題なのか ..... 山野　良一 80

〈追悼　島比呂志さん〉

〈追悼〉島比呂志さんの「生涯人間」宣言に学ぶ ..... 篠原　睦治 90

ハンセン病問題 その後の歩み ..... 松下　徳二 95

〈「映画と本」で考える〉

脇田愉司著『福祉・存在・原点・魂の共同性をめぐって』に触発されて

..... 原田　牧雄 103

編集後記 107

日本社会臨床学会編集

はじめに

日本社会臨床学会編集委員会

本号は、2003年4月26日(土)・27日(日)に、三重県名張市の皇學館大学社会福祉学部で開かれた第11回総会の報告号でもあります。皇學館大学社会福祉部のご厚情にあずかり、また、三重の地の実行委員会の奮闘もあって、中身が濃い総会になったと自負しています。本号で、総会の様子ができるだけリアルに伝わることを願って止みません。

小沢牧子さんの記念講演「『心の専門家』はいらない」に始まって、シンポジウムI「『支援』ばやり、これで大丈夫か」、シンポジウムII「臨床心理を問う」は、いずれも社会臨床学会が考え続けてきたテーマです。昨今の福祉分野での「支援」という言葉の氾濫は何を意味するのか、学校教育により浸透していく臨床心理をどう捉えるか、そしてそれらのテーマと呼応して、設立以来、社会臨床学会の10年の振り返りを含めた記念講演でした。

論文は5本あります。原内論文「教育基本法『改正』における女性差別の目論み」は、教育基本法「改正」をジェンダーにまつわる論点から批判したものです。雑誌の発行に先んじて、本論文が必要となる事情がはたらいたため、内容に僅かの違いがあるかもしれませんが、すでに北海道では公開されており、お読みになった読者の方もおられるかもしれません。赤松論文「精神医療体制の中にした論文『共に』はない」は、いよいよ登場してきた、医療分野の心理士を中心とする国家資格化(医療保健心理士:仮称)への批判を骨格としています。本論文は2003年の合宿学習会(9月13日～15日)での赤松さんの発題と関連してまとめられたものです。資格化の動きを睨んで少しでも早い時期に掲載したいと考え、他の学習会報告に先んじて、本論文を本号に掲載しました。山野論文「児童虐待は『こころ』の問題なのか」は、児童虐待に関する2つの理論モデルに触れながら、児童虐待を「こころ」の問題に還元する方向性に疑問を投げかけています。

また、2003年3月22日に亡くなられた島比呂志さんを偲んで、篠原論文「〈追悼〉島比呂志さんの『生涯人間』宣言に学ぶ」と松下論文「ハンセン病問題 その後の歩み」を掲載しました。本誌では島さんと篠原さんの対談を掲載しましたし、つい先頃も、熊本県でホテル宿泊をめぐっての事件がありました。解き合えないままになった、島さんとの生前のやりとりを篠原さんが再考しています。また、島さんとも親しかった松下さんが「らい予防法違憲国家賠償訴訟」勝訴以降の状況を伝えてくれています。島さんの御冥福を心よりお祈り申し上げます 。

〈映画と本で考える〉は、原田牧雄さんが脇田愉司著「福祉・存在・原点・魂の共同性をめぐって」を書評しています。

本号では、いくつか編集の仕方を工夫してみました。まず、総会報告以外は、執筆者の所属を文末に持っていきました。所属と同じ箇所に、執筆者の名前の読みかたがわかるよう、かな書きを加えました。これに関わって、現在、運営委員会ではこの文末に執筆者の自由なプロフィール欄を設けてはどうか、と議論しています。もちろん、希望がなければ名前と所属だけになるのですが、執筆者がどんな関心や仕事をしているかがわかることも相互の交流を深めるきっかけになるかも知れないと考えているわけです。その他にも編集後記で触れておきましたが、とりわけ論文については、論文末の文献の項目の表記をいささか工夫してみました。これら編集上のことでも、お気付きのことがあれば、ご意見を頂けると幸いです。

社会臨床雑誌第11巻第2号(2004.1)

日本社会臨床学会第11回総会記念講演(2003年4月27日　於:皇學館大学社会福祉学部)

記念講演:「心の専門家」はいらない
―社会臨床学会10年をふまえて―

小沢　牧子(本学会運営委員)

2003年4月27日(日)に、小沢牧子さんの記念講演を行いました。当日、記念講演を始める前に、今回の総会会場をお引き受け頂いた皇學館大学社会福祉学部の高島昌二学部長より、ご挨拶を頂きました。そのご挨拶をあわせてご報告させて頂きたいと考えました。そこで、まず、高島学部長の挨拶、そして、小沢さんの記念講演の報告という順序で掲載しました。ご了解ください。(編集部)

学部長挨拶

皇學館大学社会福祉学部学部長　高島　昌二

学部長の高島昌二です。皆さん、ようこそ遠いところからおいでくださいました。全国各地からお集まりいただいた皆さんに歓迎の意を表します。本学部は平成10年4月、いわゆる第3セクターとして開学されました。伊勢市のほうに歴史の古い文学部があります。この名張キャンパスは約50億の設置経費がかかったのですが、その三分の二は三重県と名張市で負担していただきました。これまでに2回卒業生を世に送り出しましたし、入学定員800名ですが、約1100名の学生がこの名張の地で学業に励んでおります。

これまでに幾度かこの種の学会の開催の依頼がございましたけれど、完成年度に達していない、宿泊提供が困難である、ノウハウを持たない、そういった理由で辞退してきたのですが、大野実行委員長の意欲によりまして、お引き受けした次第です。

皆さんには受け入れ不足でご迷惑やご不満を抱いておられるのではないか案じております。ただ、この機会を経験にいたしまして、今後はマニュアル化や予算化を図り対処していきたいと思っていますので、その意欲に免じて今回のご不満はご寛恕いただけたらと思っております。

さて、21世紀に入りまして、社会の変化が激しくなってまいりました。そのことで社会構成の複雑さも増幅しているわけです。それによってこれまで見えなかった社会現象が起き、はっきりしなかった問題が顕在化してきたような状況があります。われわれの周辺を見ましても、たとえば、家庭内のDV(ドメスティック・バイオレンス)がおきてきていますし、LD(学習障害)であれ、ADHD(注意欠損・多動性障害)であれ、あるいは幼児的性格を残したまま大人になって繁殖するようなネオテニー(neoteny)の問題であれ、いろいろな難しい問題が登場してきております。脳科学者の説明によりますと、環境化学物質が遺伝子を撹乱していると説明しているわけですけれど、それならばなおこれまで以上に自然科学と社会科学の学際的な共同研究が必要になってくるでしょうし、他方では昨今の心理学ブームに見られますように、社会事象を心理還元主義で説明していこうという傾向もあるわけです。学問の世界が混沌とした状況になってきたような気がします。このあとこれから小沢牧子先生がショッキングなテーマで講演されるようですが、先生の言説の中に、ある解決のヒントが用意されているのではないか、と期待いたします。

いずれにいたしましても、このように多くの方々がお集まり下さったことに対して敬意を表し、歓迎の言葉といたします。ありがとうございました。

記念講演

小沢牧子

『「心の専門家」はいらない』出版の背景

おはようございます。紹介していただいた小沢です。運営委員の一人で、例年なら受付にいたり、掲示の紙を貼ったりして総会の縁の下的な仕事をすることが多いんですが、今年は、このような一番低く(階段教室の底)、実は高いところに上がることになってしまいました。記念講演という貴重な時間を頂きましたので、これまで私が社会臨床学会の中で考えてきたことを話してみたいと思います。

今日の演題は、「『心の専門家』はいらない」になっていまして、これにはなりゆきがあります。昨年の3月に、この演題と同じ題の新書版の本を出版してもらったのです。日本臨床心理学会に関係していたころから、この本の中にあるテーマを考えたり、学会編の本に執筆したりしてきたわけですが、そのときには、その主張が世の中に広く受け容れられたとは全く思っていませんでした。ですから、出版社の人からさきの話があったときにも、お宅が損をすることになると気の毒などと言っていたのですが、出版社の方では、現在の心理学ブームは変だと思うし、疑問の声も出てきているからと言われて、書かせてもらいました。題についても、「心の専門家は必要なのか」くらいで、と私は思っていたのですが、編集者の方は、いや、「心の専門家はいらない」ではっきりいきましょう、ということで、こんな勇ましい題になっているのです。

ところが、予想に反して、1年間で4刷になるほど広く受け容れられて、驚きとともに、この現象は何だろうかと考えさせられました。おそらく、以前に私たちの主張が届かなかったのは逆に、心理学がそれほど世の中に浸透していなかったためであろう、と思うのです。それは、ある意味でむしろ好ましいことだったのではないか、と。

現在は、むしろ「心の専門家」とか、もっと言えば「心」というタイトルさえつけば、何でも売れるという「心ブーム」の状況があるのではないか、この本も「いらない」というところはろくに目に入らないまま買った人もいるのではないか、と思うくらいです。つまり、心という商品があらゆるところに浸透したことの反映であろう、と思えてきます。その意味では、心理学の表商品があって裏商品が売れる、という現象もあったのではないか、心ブーム、心理学ブームの実証ではないか、などと考えてしまいます。

ただもう一方で、これら心や心理学の氾濫はどこか胡散臭い、という意識が出てきているということが確かにあるのでしょう。社会臨床学会というネーミングのアイデアを出したのは山下恒男さんなのですが、この山下さんが昨年書かれた、ある文のなかで次のように言っているんですね。「この心理学ブームは、紙風船のようにいろいろな意味で膨らみきっている。誰かが一点を突いたらしぼんでしまうかもしれない」と。そのような状況のなかで心理学ブームへの疑問が出てきているのだろう、そこを編集者は読んでいたということなのでしょうか。そういう意味で、編集者の「専門性」はすごいなあ、などと思ったりもしました。(笑)

『「心の専門家」はいらない』はどう読まれたか

この本について、いろいろな方々から感想が届きました。また、書評が出ました。まず、これらについてお話ししたいと思います。私の書いたものは社会臨床学会の中で考えてきたことなので、皆さんへのご報告の意味もあります。昨日のシンポジストだった柳誠四郎さんが『社会臨床雑誌』(第11巻第1号)に書かれた書評を含めて多くの立場から声が寄せられました。

大きく分けると、3種類のものがありました。まず一つ目は、「こういう考え方があるのは全くこれまで知らなかった」というものです。心強く思うという意味で、好意的な感想です。「54歳賄い婦」とご自分を紹介されている方は、「どこかこれまでおかしいと思ってきたが、こういうことを考えていた専門家たちがいたことを知って非常に元気が出た」と記しておられます。元気の出にくい世の中で、少しでも元気が出た、と言っていただけたことは嬉しかったです。

23歳の不登校生という方が長い手紙を下さいました。

自分は学校の中でいろいろな疑問や悩みを持ってきた。それらは一つひとつ、自分の課題として事柄に即して解いていけばよいことであったはずのに、いつの間にか、自分の悩みが自分の性格論や思春期論や病理の話にすり替えられていってしまって、自分は心のケアシステムに任されきりになってしまった。本を読んで、自分の意見が通じる場があることを知って嬉しかった、と。

マスコミの方々からも、これまで心の専門家はプラスのイメージばかりで、マイナス面はないと思わされてきたので、こういう考え方があることを知らなかった、という感想が届きました。もっともそれらの方から執筆依頼が来る場合には、相手とうまく噛み合うこともあり、また時には先方の勘違いがあって、こんな原稿を書くとは思わなかった、と言われ、私は、あなたがそんなことを言うとは思わなかった、などというぎくしゃくしたやりとりの中で腹を立て、原稿を引くということもありました。心の専門家、心理主義、カウンセリングの評価をめぐっては、ズレが起きやすく、こうしたやりとりを通してそのズレが見えて面白いなあ、とも思ったりもしました。

二つ目は、反響の特徴についてですが、これには目立ったものが二つありました。一つは、教育学の人たちからの反響です。おおよそ、心理学がのさばり教育学の出番がなくなっていることは問題である、という雰囲気です。ある雑誌に、「教育学の逆襲」というシリーズがあって、そこに執筆して欲しいという依頼などです。つまり、学者・研究者としての立場的なところからの反響ということです。

もう一つは、予想外だったのですが、この本の中でPTSD論を10頁ほど書いているのですが、そこへの生々しい反響です。一言で言うと、衝撃的な出来事で深い傷を負ってそれが後々まで人を苦しめる、そして、その衝撃的な出来事が原因である、というふうに一般的には書いてありますが、このPTSDについて、私は若い知人との経験を通して考えたことを書きました。この知人は、勤め先の職場が火事になったのですが、その火事の責任をめぐって周囲からの非難を身に浴びるということがあって、PTSDの症状に苦しまれるということになったのです。その出来事を通して私が感じたことは、火事の体験自体が問題なのではなく、むしろ、その後に起きてくる様々な人間関係のなかで傷つけられたり、人間不信が起きたりするのだ、という事のほうが問題である、ということです。つまり、衝撃的な出来事をめぐって人々は、その責任を逃れるためにスケープゴートを作ってしまうのではないか、ということです。

この知人に了解を得て、この出来事をそのまま書き、私のPTSD観を著しました。そのことについて、自分の場合と全く同じであるその通りだという感想が届きました。訪ねてこられた方もありました。このPTSD論への反響が大きかったこともあり、この問題は今後も考え続けたいと思っています。

三番目は、反論や批判です。それは大事なことなのでお話しておきたいと思います。この反論や疑問は、カウンセリングを受けている方々からのものはなくて、心理臨床の現場で仕事をされている方々からでした。たとえば、フェミニストカウンセラーの方だと思うのですが、ある書評に、次のように書いておられました。自分自身を語る場は必要なのだ、そして、周りの人に語れないから第三者に語るのだ。特に、子どもにはそういう場が必要であることをわかってほしい、と。私自身は、それを全く反対だ、ということではありませんが、語る相手が「心の専門家」である必要があるのだろうか?と依然として思っています。

一番長く疑問を含めて感想を寄せられたのは、山本勝美さんという心理職の方です。この方とは、社会臨床学会以前、日本臨床心理学会で一緒でした。40年近く母子保健領域で相談や研究の活動をされてきた方で、私もその誠実なお人柄をよく知っています。山本さんは日本臨床心理学会が発行している『臨床心理学研究』に4頁にわたる書評を書いてくださいました。その書評の中で、4点疑問がある、と指摘しておられます。私なりにまとめます。

第一点は、幼児虐待は柔な問題ではない、つまり、日常性の延長線上で解けるようなものではない、と。早期発見という技術が役に立たないとは思わない、危ないと思ったら早めにコミットして幼児虐待を防ぐこ

ともできるのだ、ということです。二点目は、次のような問題があるのです、と。秋田県の過疎地域から池袋に引越ししてきた家族がいた。その家族は地域事情が全く分からないからそれに精通した心理相談員が必要であり、在日外国人に対しても同じである、ということです。都市化社会の人間関係が消失している中で、心理相談員は必要なのではないか、と。つまり、孤立した家族の問題です。第三点目は、二点目と関連していますが、人間関係がバラバラになってきていて、子どもを抱えた親、特に母親たちも同じ状況にいるのだから、そういう人たちのために、グループワークが必要だし、そのグループワークをコーディネイトする役割も期待されている、と。しかも、その方たちは個別相談を希望されるし、第三者だから話せるという声が多いと書かれています。四点目は、職業人として、場と時間が保障されているからこそ、長時間、長期間をかけて相手とつきあうことが可能なのだ、と書かれています。

これら四点について私は、いいえ、という風に一概に否定はしません。特に第四点目の、職業人だから長期間、長時間つきあえるというのはその通りだろうな、と思います。ただ、私が言いたいのは、それが「心の専門家」である必然性はどこにあるのか、という点です。相談という仕事は必要ですが、それはたとえば地域情報とその種の仕事に精通している名張市の職員ではなぜだめなのだろうか、ということです。

相談という言葉を使いましたが、現在、それが場合によっては心のケアなどという新しい言葉に置き換えられています。こういう言葉の置き換えがあるときは、置き換えた人たちの都合に左右されているのです。昨日、議論された「支援」という言葉もそうだと思うのです。何事も個人でやってほしい時代になったから、その政策上の都合のために、教え育てる「教育」から支え助ける「支援」という言葉に置き換えていくのだと思うのです。そういう意味で、相談に関してもそれは必要なことだし、日常の場面でも常にあることですから否定はしませんが、「心の専門家」の仕事という話には、どうしても首をかしげるのです。

「心の専門家」が定着していった経緯

次に、では「心の専門家」という言葉は何であるのかについて話したいと思います。この言葉が世に広まったのはおそらく1985年頃だろうと思います。それは河合隼雄さんによる“優れた”キャッチワードであった、と私は思っています。これからの話の中で、このお名前が何度か登場してくると思います。80年代半ば以降、教育政策をはじめとして、河合さんが社会に与えてきた影響には、非常に大きなものがある、と私は考えているからです。

1985年12月の毎日新聞に2日にわたって、“「心」の専門家の必要性～いじめ、登校拒否は薬では治らぬ”、というタイトルで、河合さんが文章を書いています。これがこの言葉が使われた最初であったろうと思います。タイトルからわかるように、これら子どもの問題に対しては、精神医療・医師ではだめだ、また教員でもだめ、退職教員もお門違いである、今こそ「心」の専門家の出番である、ということが書かれています。これが1日目、つまり上の部分です。2日目、つまり下の部分では、サブタイトルのところが次のようになっています。“国家が資格認定し基準の確立が必要”、です。今後、「心」の専門家は学校に入っていくことになるだろうし、国家資格が必要であり、そのためにはカリキュラムとか専門家養成の仕組みづくりが求められる、と述べています。

この85年に河合さんは非常にいろいろなことをされています。まず、日本心理臨床学会の理事長になっています。そして、中曽根内閣の臨時教育審議会とコンタクトを持って、そのヒアリングの中でカウンセリングの必要性を提唱しています。臨教審第2部会、家庭教育などを考えるところですが、そこでは、学校ではなく家庭教育にカウンセラーが必要である、という主張をしています。「家庭教育カウンセラー」が今後必要である、と。「家庭教育カウンセラー」は90年代にいったん予算がついたのですが、それは最近立ち消えになって、現在は学校一色になっています。いずれにしてもこの頃に、家庭教育カウンセラー、スクールカウンセラー、これらの導入と充実を提唱しています。

86年2月に再度同じ第2部会に招かれたときには、わが国におけるカウンセラーの資格の現状と問題点について話をしています。また、心理臨床学会でPR誌も作っておられて、それらは、「日心臨のプロフィールについて」と「心理臨床家の教育・資格制度について」の2冊です。いずれも85年に作成され86年に配布されています。これらは、一般の関係者に学会の性格を周知徹底させるため、各省庁にも広く配られたと思います。これらは全て「心の専門家」の資格を作るための動きです。85年の心理臨床学会のシンポジウムは、「心理臨床家の資格の確立に向かって」というタイトルで開かれています。つまり85年は、臨床心理士の資格化に向け、学会の総力をあげて激しい動きが展開された年なのです。

そして、88年に日本臨床心理士資格認定協会を立ち上げて、そこで民間資格を発行し始めるわけです。89年には、「国家公務員75万人のためのカウンセリング制度研究会」が総務庁の中に出来て、心理臨床学会から専門家がたくさん入っています。

専門家は自分たちの地位の確立、その向上など、自分たちのことだけを考えているように思います。私たちが活動してきた日本臨床心理学会は90年代初めに分裂しますが、それは心理臨床学会の動きによる風圧が影響していた、とも感じられます。

90年代に入ると、河合さんたちは文部省と連携を強める動きをしていく。認定協会は臨床心理士の資格をたくさん出していくのですが、資格を出すと、その人たちが働く職場を作らなければならない。学校は大きなマーケットですから、スクールカウンセラーの学校導入は職場作りでもあったろうと思います。こうして、95年度からスクールカウンセラーが学校に入るわけですが、その予算の年ごとの膨らみ方も、毎年倍増するようなすごいものです。さらに90年代、河合さんは中教審の委員として、心の教育委員会で発言をしています。その中で、カウンセリングの充実、道徳教育の充実を述べていくという流れになる。その一方で、財団法人日本臨床心理士資格認定協会の会頭は元文部省事務次官が「天下り」で着任するという結合の仕方になっていくわけです。

90年代後半になると、小渕内閣の中で、河合さんは21世紀日本の構想懇談会の座長として活躍します。その答申のキャッチワードは「教育は統治行為である」という言葉で知られています。99年というのは国旗国歌法や周辺事態法などが成立し、日本が大きく右旋回した年です。

2002年になると、道徳教育教材『心のノート』を文部科学省が作り、これを一方的に全小中学生に配布していきます。その作成に当たった編集協力者会議の座長が、これまた河合さんです。『心のノート』は私の考えでは、国定道徳教科書であり、教育基本法「改正」の先取りでもある、と思うのです。また先ほど言ったように、教育も一人ひとりが自主的に学ぶんだよ、だから主体性が大切だ、ということになっていくと、それぞれがお好きに、ということになり、束ねるものがないことは困るわけです。つまり、国家主義的な道徳で束ねようとしているのではないか、と私は考えています 。

そもそも臨教審の最終答申では、「学校の役割は徳・知・体である」という順序になっています。それまでは「知・徳・体」の順序だったことは、よく知られています。つまり80年代後半から、道徳教育が学校の筆頭課題となったのです。心の教育はこの流れを受けて出てきていると思われます。

『心のノート』では、いわば心理学の技法が利用されています。この点については、『社会臨床雑誌』の最新号(11巻第1号)で、三輪寿二さんが論文の中で触れています。愛国心涵養を唱えるのは国・文部科学省ですが、それを子どもが自発的に取り込んでいくような技法を提供しているのが心理学です。そして現在、『心のノート』の利用を普及させようと文部科学省は、会計検査院の調査に乗っかりながら、利用状況を調べているところです。それは当然、これを使用せよとの圧力になります。この会計検査院の調査は目下全国のうち6県で行われていて、三重県はそのひとつです。

「心」とは何のことだろうか

さて、「心の専門家」という言葉に戻りますと、これ

は権力の中に入っていくときに非常に有効なキャッチワードであったと思います。しかしここで、心とは何か、ということを考えておかなければならないのではないか。調べれば調べるほど、心というのはわからなくなる、つまり、わからないのが心だということがわかったと言えるくらいです。

心ってどこにあると思いますか、と折々に尋ねるのですが、そうすると、胸を押さえる方と頭を押さえる方が半々に分かれるのです。私の印象では、若い方ほど頭、つまり心とは脳という反応をされるようです。脳はマインドで、胸はハートでしょうけれど、この差が何であるかは難しいところです。そこで、サイコロジーという言葉を調べてみました。サイコというのは、ギリシャ語のプシケーで、それは呼吸とか息のことなんですね。そして、息を吐くということなんです。ホメロスの叙事詩の中では、プシケーとは死んだ人の口から気が出て、元の姿つまり幽霊になるということらしいのです。心とは幽霊、亡霊のことだった、だからわからなかったんですね。ですから、「心の専門家」は幽霊の専門家ということになるわけです。(笑)

そこで、河合さんは「心の専門家」の定義をどうしているのか調べてみたところ、あるシンポジウムで、「心の専門家」の仕事はソウルメイキングである、と言っています。つまり、魂を作る仕事です。それを聞いて、私はピノキオの話を思い出したのです。人形に息を吹きかけて生かすゼペット爺さんの役割が「心の専門家」だということなら、クライアントは人形なのだろうか、と思ってしまいました。それは大それた考えだと思えるのです。また相手に失礼なことではないでしょうか。そこでさらに思い出したのですが、ある心理臨床家の方が、私の仕事はせんべいを一枚一枚丁寧に焼くせんべい職人のようなものである、と書いておられました。その方は誠実な方だと思いますが、でもやはり、クライアントはせんべいなのか。焼き損なったり、割れてしまったせんべいはどうなるのかな、と思ったりするのです。私が「心の専門家」に批判をもつのは、今話したような、一見謙虚に見えながら実は上から相手を見る驕ったとらえ方に、深く疑問をもつからなのです。

「長いものに巻かれる」という思想に支えられている臨床心理学

次に、「心の専門家」をめぐって、それを支える臨床心理学がどういう思想の下に成立しているのか、ということを考えてみたいと思います。さっき話した三輪さんの論文の中に、次のような言葉があります。臨床心理学というのは無思想である、と。私もまたそういう風にずっと感じてきたし、そういう言い方は確かにあたっていると思うのですが、今回私は、別な言い方をしてみたいと思うのです。臨床心理学は実は、はっきりとした思想をもっている、それは「長いものに巻かれる」という思想だ、と。時代の中で力を持つ側に巻かれることを是とし、巻かれ方、巻き方の技法を提供する専門家が臨床心理学者であると思うのです。最近、力を持つ者が愛国心を子供たちに露骨に求めるようになってきましたが、そこにも技法を提供する。その具体的な作品がさきにのべた『心のノート』なのでしょう。

社会臨床学会という学会名を考える

最後に、今回のサブタイトル、「社会臨床学会の10年を振り返って」に関して、私なりの学会との関係や考えについて話したいと思います。社会臨床学会は93年の4月に発足していますので、まさにいま満10年です。先に述べたように85年からの心理臨床学会の風圧も関係して、日本臨床心理学会から別れてできた学会ですが、この10年間私たちはそれなりに地に足をつけてやってきた、と思っています。私自身にとって学会は、自分たちの考えを確かめ、それを深めたり鍛えたりしながら実践につなげていく場であったと考えています。

今回の『社会臨床雑誌』で運営委員長の中島さんが「社臨の10年を振り返って」という文章を書いています。その中で、社臨は行動する場なのか、考え論争する場なのか、という2つの考えが常に交錯しながら社

臨の中で浮き沈みしている、と指摘しておられます。私にとっては、自分たちの考えをしっかり確かめて実践につなげていく基礎を作る場として、社臨は非常に重要であったし、これからもそうだろうと思っているのです。活動しない、運動しないと言っているのではありません。むしろそれが大事です。ただ、その前に足場を固め、しっかりと方向を見定めて考え方を深めておくことが必要だし、それがていねいにできる場は貴重だと思っているのです。

それから、学会名について。先ほど言いましたように、山下さんが発案されたものですが、この学会名がいろいろと議論になってきました。なぜ、学会なのか、社会臨床とは何か、などがその中身です。10年を経たいま、私はこんな風に思っています。

「社会臨床」とは、臨床といわれるものを考えるときに社会を視座に入れることが前提である、ということです。個人を社会から切りはなしがちな臨床心理学の立場はとらない。社会というのは多様にいろいろなものがある。領域で言えば、教育、医療、福祉さらに映画や本のテーマなども、雑誌の中に含んできました。社会を視座に入れることを前提にするという点には、誰も異存がないだろうと思うのです。

問題は「臨床」なんですね。臨床はこれまでわりに曖昧に使われてきたように思います。臨床とはベッドに臨むこと、つまりベッドサイド問題なんですね。ベッドにいる人は、立場の弱い人、働けない人なわけです。お年寄りであったり、障害があったり、さまざまに疲れたりしているのです。ただ、そういう人たちを誰かがベッドに押し込めているという構造があります。このようなベッドサイド問題から社会を見ていく、論じていく、切っていくということが大事な課題なのだと思います。

最近はますます臨床ばやりです。臨床社会学、臨床教育学、臨床哲学などなど。臨床が流行るということは、ベッドサイド問題で飯を食う人が多くなるということです。そして、その人びとが増えると今度はベッドで寝る人をふやしていかなければならなくなるのです。臨床の繁盛にともなって、ベッドに寝かせる人を作っているのではないかと気になります。新しい診断名をどんどん増やしていくことも、その現れでしょう。つまり、臨床が流行ることは同時にベッドサイド問題を再生産していく構造があるのではないか、ということです。

私は若いころ、臨床心理学の役割のひとつは異常性を発見をすることだ、と教わりました。しかし、異常性を発見するということは専門家が異常性を作り出すということでもあるわけです。そのような現状を踏まえて、社会臨床学会は臨床ということの問題性をきちんと押さえて活動していかなければならないと思います 。

最後に、「学会」についてですが、ここについても議論をずいぶんしてきました。私の考えですが、この学会は学会を論じる学会であることが大事です。中島さんがいつも言われる「問題化」という言葉を借りれば、学会を問題化し、学会の問題を論じ学会を問い直し続ける学会、ということではないか。学界、つまり学会的な世界に内在しながらそれを問い続けることだ、と思うのです。このとき、研究会ではなく、学会であるほうが課題がはっきりします。河合さんの例で見たように、一般に学会というものは専門家集団であり、政治家と専門家が連携して時代を作っていく現実があり、そこに学会は大きく関与していることが多いのです 。

以前、槌田敦さんという方が「専門家集団とは利害関係者集団である」と言っておられました。心理や教育や福祉の専門家集団や学会が生み出していく問題を、内在化しながら明確にし、問い直し、批判していくことに取り組む場は、この学会の他にはおそらくない。やはり、社会臨床学会が学会でありつづけることは意味があると思うのです。

ですから、社会臨床学会は名実ともに大切だな、と改めて感じています。名づけた山下さんが私と同じ考えであったかどうかはわかりませんが、うまい名前をつけたなあ、と。

今日までの10年を足場として、私たちは次の10年をふみ出していきます。その社会臨床学会の中で、私は「心の専門家」はおかしい、とこれからも言い続け考え続けたいと思います。

長い時間、ご清聴ありがとうございました。

(おざわ まきこ)

社会臨床雑誌第11巻第2号(2004.1)
日本社会臨床学会第11回総会シンポジウムI(2003年4月26日　於:皇學館大学社会福祉学部)

シンポジウムI　「支援」ばやり、これで大丈夫か

発題者　柳　誠四郎(知的障害者更生施設れんげの里)
河瀬　光(三重県河芸町立朝陽中学校)
山口　正和(大阪府立箕面養護学校)
司会　脇田　愉司(三重県職員)
篠原　睦治(和光大学)

発題I 施設から「支援」を考える

柳誠四郎

入所施設からの発題

このお話を引き受けたあとで、しまったという気分になってきました。私は、2年ほど前に親たちと自閉症者の入所更生施設を立ち上げた施設長です。加えて、職員のことは支援員と呼んでいます。今入所施設を作り、しかも職員を支援員と呼ぶ施設の者が、社会臨床学会の今日のテーマのなかでいったい何がいえるのか不安です。裸で狼の群れのなかにいる、という小説か映画かのような気分なのですが、今日はさんざんやられるんだろうと覚悟して参りました。

私は、この発題をお引き受けしてから、できるだけ社会臨床学会の言っている内容を知ろうと思って、それなりに努力しましたが、やはり私には文字化けのように通じないところがあります。今日はそれを教えてもらいたい。それは自分自身の生き方や方法を対象化していくことだと思います。そういうことを期待して、あるがままの自分を述べさせていただくことにします。

最初の入所施設での思い出と発見

私は1968年に知的障害児の入所施設に入って以来数年入所施設で働いて来ました。そのあと20年ほどは通所施設、そして一昨年から自閉症者の入所施設で、障害者との関わりを続けております。

当初私が入った施設は、廊下に利用者さんをずらっと並ばせて点呼し、何人いるかと確認するような施設でした。お風呂にみんなが入ったあとで、職員がお湯を抜いて自分たちのために新しいお湯に替えている。なぜそういうことをするんですかと聞くと、汚いという。そういう時代の入所施設におりました。

そういうなかで、いろいろな「問題行動」といわれるものがおきましたが、そのことを考えていたときに、ナチスの強制収容所の人たちが体験した「拘禁性精神病」の文献を読みました。集団生活を強いられ、決まった時間帯で行動させられるときに、こういう精神状態になるということを書いた論文ですが、それがあまりにも入所施設での問題行動に似通ったものであるということに驚きました。私自身は、彼らを訓練するという視点で施設に入りましたが、そのころから自分のあり方というものを問うようになってきました。

当時、私たちの施設には山に登る行事がありましたが、よくできる人たちはてっぺんまで、自力で山に登れない人たちは山の下の低いところを散歩するという二つのコースがあって、何十年もそれに疑問を持たずにやってきておりました。そんな時、山の下をずっと歩いてきた人から一番上まで登りたいという声があがり、その人を頂上まで登らせるという出来事がありました。終わったあと、私ははじめて、本人だけで登れなくても、担ぐ人がいたら登れるんだという当たり前のことに気がつきました。

ことを思い知らされました。

旗振られる「ノーマライゼーション」に戸惑いながら

そういうことをいろいろ考えたあと、私はいい施設を作ろうとして、その施設を飛び出し生家の近く、三重県南部の尾鷲で無認可の小規模施設を設立しました。そのときはまだ、いい施設を作ろうという気持ちでした。

その小規模作業所をやっていたとき、1984、5年、この地方の人でもあった野呂厚生大臣が、この作業所を視察されましたが、そのとき一緒に来られた厚生省官僚が、板山賢治さんでした。私は当時、ケンカをしに市役所に行ったら、そこに従兄弟がいる、そんな関係を引き受けながら、どういうふうにしたら現場を変えていけるのかと迷いつつやっており、意識的に大きな流れや状況から自分を離し暮らしていました。ところが、板山さんは、私がそれまで更生施設でいろいろ問題を感じ、夢のように描いていたことを当然のごとく滔滔としゃべられる。私は、追い越されたという思いがしました。

自分が夢に描いていたものが、板山さんという厚生省官僚の言っている言葉のなかに、すっぽり飲み込まれているということを、感じました。あとから思えば、それは「ノーマライゼーション」ということであったと思います。

私はそのとき以来、こちらが実践的に現実の問題を超える以前に、次々と出されてくる理念や言葉でいつも向こうが先取りしてきていると感じています。

最初に勧めた施設で、利用者の方たちと一緒に外に買い物に出ようとしたときに、外に出るようなやつはけしからん、クビだと言った施設長が、突然「ノーマライゼーション」の旗を振って、全国組織の副会長としてがんばっている。この現実は私にはとてもショックでした。現場ではそういう視点がまったく無かった人が突然「ノーマライゼーション」の旗振りができる、この体質はいったい何だろうと思いました。

結論的に言えば、衣装を着て、衣装を脱ぎ捨てるように、自分で作った衣装ではなく、あつらえの衣装を着せられて、体もそれにフィットしてしまったような錯覚で生きていくような人たちがずいぶんいるという

ノーマライゼーションは「小さな政府」論と結んで

ところが、一方でN. E. バンク・ミケルセン(1)の文章などを読むと、私が現場のなかで思ってきたこと、描いてきたことはそのなかに完全に受け入れられているということを感じましたし、ひとつの方向性として、それを是とすることができたように思います。

バンク・ミケルセンによれば、ノーマライゼーションの原理はすべての市民は同じ利益を受ける平等な権利を持っていることですが、この考えの背後にある主要な考えは、知的障害のある人も人類の構成員であるということです。私は、この二つがノーマライゼーションの核心だと思っていますが、大きな課題は、すべての市民は同じ利益を受ける平等な権利を有するということと、知的障害者も人類の構成員であるということは両立しうるのかどうかということです。

私は、知的障害の人も人類の構成員であると考えていくところには、市民の枠も超えていくものがあると思います。

外出すらだめだと言っていた人たちが、なぜ突然にノーマライゼーションを叫びだしたのかという背景に、70年代前半に起きたオイルショック後の「小さな政府」がひとつの側面としてあると感じました。日本では、ノーマライゼーションは「小さな政府」論と見事に一致して、コインの両面として出てきた理念だと思うのですが、その後のすべての問題もこれと同じような形をとっているのではないかと思います。

地域で暮らす一つの試みとしてグループホームの制度があり、多くの人たちがこの制度に夢を託そうとしています。マニュアルには利用条件の一つとして「日常生活上の援助を受けないで生活することが、可能でないかまたは適当でないこと」をあげ、障害の重い人たちも、グループホームの機能を利用し地域での生活をしていくことがうたわれています。しかしそのための財政的裏付けは、一個所あたり年約300万円という実にお粗末なものです。

「ノーマライゼーション」が叫ばれる今日でも

それからしばらくして、入所施設の職員に、これだけ「ノーマライゼーション」が言われているから現場はずいぶん変わったんでしょうねと聞きましたら、何も変わっていないと言うことでした。私にはそれもまたショックでした。今年になって、三重県のある入所施設に行ってきましたが、いまだに本当に動物を入れるような入所施設が存在するということを知って、唖然としました。

スウェーデンから、福祉の情報を日本に流す活動をしておられる大滝昌之さんが、施設長の大会で、厚生省に「何をしてくれるのか」と問うのではなく、「どのようにしろ」となぜ言わないのかと、私たちに問いかけました。私はいつも服を着てしまった瞬間に、自分の内側や現実を飛び越えてしまって、衣装の通りになってしまったかのような錯覚に陥って、その衣装が求めるように演じている体質のようなものを感じます 。

理念をとやかく言うことではなく、理念がめざすものをどのように現実の問題として実体化させるのかということを考えるようになりました。宗教批判に関わることですが、「天上の批判は現実の批判に転嫁されなければならない」というテーゼを思い出しました。

居宅処遇のための公的扶助の必要性に共鳴

私は一昨年、入所施設を立ち上げたのですが、ずいぶん迷いもありながら、このへんの問題をどのように引き受けていくのかというところで、問題を立てております。去年、岸勇さんらの『公的扶助の戦後史』(2)という本が発行されましたが、私はそのなかの岸さんの視点にとても共感しました。

「必要な援助が他からなされないかぎり居宅処遇は対象者を生活できない状態のまま放置する結果になりかねない。居宅処遇はその意味においていわば両刃の剣なのである……家族、親戚、地域社会などによる私的援助に代わってよほど手厚い援助が公的援助によってなされないかぎり、あるいは新たな原理に立つ社会連帯が組織されない限り、居宅処遇は結局のところ、対象者の放置ないしはそれと五十歩百歩のものにならざるをえないのではないか」と。自分の気持ちをとてもわかってくれた文章です。

私自身はとても危ういところに立っているということをいつも感じています。かつて現象化するものはすべて支配的なものであるというように、きわめてラジカルな問題の立て方もしましたが、今は今生きていく人をどのように引き受けて、なおかつどういう方向に持っていくのかというスタンスで生きています。そういう意味では、ノーマライゼーション、自己決定、支援等が、私が進もうとしている方向にあります。

主体者がいて、支援が成立する

ところが、社会臨床学会の周辺の本を読んでいますと、このような方向そのものに疑問を投げかける文章が見られます。そこは理解できなかったところです。文字化けしたところというのは、そういうところです 。

私は今のところ、「支援」ということも正しいと思っております。支援ということは、そこに主体者がいることが大前提です。主体者がいて、そこに向かっていくというときに、私たちの行動は「支援」になると私は解釈しています。私は、今回立ち上げた施設で、全員で職員を何と呼ぶかという協議をしました。そのなかで、主体者が生きることに対してサポートしていくということを認めながら、こういう前提で私たちを何と呼ぶのが正しいのかということで、「支援者」という言葉を選びました。

最近次々に出てくる言葉、たとえば地域福祉と言ってしまったら、すでに地域福祉が実現しているように話が進んでいってしまう。支援と言ってしまったら、すべて支援の構えができているように思ってしまう。こういうふうに上着がすべて肉体になってしまったように錯覚する問題を感じます。

関係性の中で「自己決定」を探る

もう一点は、たとえば自己決定をしようとしたときに、自己決定ははたして本人個人だけの問題として可能なのかどうかという問題が出てくると思います。私は今かなり重い自閉症の人たちとつきあっていますが、「自己決定」というのは自分で決めるんですという

ようなことはとても言えない。どのようにして彼らの思いを聞きうるのか、どのようにしたら彼らの願いを私たちは知りうるのかという、具体的な手立てを探るという段階です。それが実ってきたとき、きっと個体の能力や個体の自己決定を超えて、関係性やそれを取り巻く人の視点などの新たな展開が始まるだろうと思います。

ノーマライゼーションが平等な市民というところから、知的障害の人も含めた人類という視点に立ったときに、市民を超えた何か違ったものが出てくるだろうと思っております。

私はいつも入所施設を作ることは本当にいいことなのかと思っています。ですから、「それはあかんよ」「柳さん、幻想をふりまくなよ」と言ってくれる人がいると、ホッとします。私は幻想をふりまいておりますので、親たちが一緒にやろうと言ってくれて、親たちと一緒に入所施設を立ち上げてやっていますが、本当に入所施設というのは貧しい生活だとしみじみ思います。職員を2倍にして、大きな借金をして、職員の給料を低くして、それでもなおかつやっと施設に鍵をかけずに、つまり彼らを一室に閉じ込めずにいられるという程度のことしかできていない。それならどうするのか。私はこのへんでいつも迷っています。むしろ今日はきびしく言ってくださったらうれしいと、半ば期待しています。だけど「今どき入所施設を作るなんて何事か」と言われる人に、「今、目の前にいる人たちをどうしていくのか」を同時に教えていただきたいと思います。

「支援する」は「支援される」関係にあると思うけれど

司会(篠原):二つほど、尋ねさせていただいて、柳さんのご発題に足していただければと思います。ひとつは入所更生施設がどんな制度的な条件で成り立っているのか、自閉症や知的障害者と呼ばれる人たちがいるようですが、行政的には程度や種類の範囲があると思います。どういう判定結果で、どういう大人や子どもたちがいるのか、どんな日々の暮らしがあるのか、そのへんのイメージを語っていただければと思います。

もう一つは、今日のシンポジウムのキーワードでもありますが、「支援」というものは、じつはそこにいる人々が主体者であるという前提があって、その主体者との関係のなかで支援者としての職員がいると言われていますが、一方で支援する相手は、支援される対象という受身的なイメージもありそうです。そこをあえて「主体者」という言葉で言うのはなぜなのか、についてお考えをうかがいたい。

本人の生きる意思を軸に補っていく

柳:最初の入所施設のイメージですが、自閉症という障害を持った人たちの親たちが自分たちで立ち上げた施設です。私は立ち上げるところに一緒に参加させていただいたという関係です。建物は10人の小舎制で、全室個室で、職員は基準の2倍で、お金の面では精一杯背伸びをしたと思っています。それでも生活はとても貧しいという感じがします。週末になると親たちが来て、子どもさんを連れて行かれたりして、利用者さんが半分以下になりますが、そのときにやっと1対1くらいの対応で外に出られる状態になります。定員の2倍いても、2人で10人を見られるときはほとんどない。お風呂は毎日入るようにがんばっていますが、そういう基本的なことで精一杯というところが現状です。

この間、支援費制度が始まったときに、一人の利用者さんが、「私は施設にいたくない」と明言しました。これはこれから問題提起していこうと思いますが、町役場の職員さんが「あなたは家に帰っても見る人がいないじゃないか」と一生懸命なだめていました。このように自分で表現できる方は限られています。あとは何を言っているのかほとんど理解できないと思いますし、たまに来た人には絶対わからない人たちがいます 。

「主体者として」ということですが、今日まで、私たちはこちらの価値観や文化に合わせて、いわゆる更生させていくという視点が主流だったと思います。「健常者」と言われる方向に向かって、本人がどのように変わっていくのかということですね。私はこれをハードル型と呼んでいますが、どのようにこのハードルを

越えていくのかというときに、本人をこちらに引っ張るとか、ある方向に向けるという意味づけであったと思います。そうではなく、補い型で、誰でもみんな助け合って生きていかざるをえない、その補いをする。本人が生きていくという意思を中心にして補っていくというところで、主体者という表現を使っています。

文献

(1)花村春樹『「ノーマライゼイションの父」N.E.バンク-ミケルセン―その生涯と思想』ミネルヴァ書房 1998
(2)岸勇著・野本三吉編『公的扶助の戦後史』明石書店 2001

発題II 「支援」という語に匂う無責任さと薄情さ

河瀬光

職場体験学習で「する」側に感銘するだけで

今、司会から、一貫して言語障害児学級の担任をしていると紹介されましたが、今は知的障害児学級の担任をしています。職場は河芸町(三重県)です。再来年から付近近隣の10市町村がかたまって、津市に合併されるようですが、その新しい津市の一番北に当たるのがこの町です。さて、「一貫して」というのは結果としてであって、一貫というのは自分の意思で、好きでその道をという感じがしますが、詮方なく障害児学級という仕事を、この20年以上させていただいています。柳さんの先ほどからの話に、自分の話をどうつなごうかと考えていますが、近年中学校では「総合学習」というものが取り入れられていて、外に子どもたちが出かけていって、現場で学ぶという機会がだんだん増えてきています。

そのなかで、うちの学校の生徒たちは職場体験学習と言って、さまざまな仕事をしに行きますが、朝陽中学の近くに、ハートヒル・カワゲという特別養護老人ホームと微笑みセンターという福祉センターがあって、そのなかに、 しいのみ作業所という小規模作業所があります。そこへ子どもたちが行くということが、これまでございました。

作業所にまずわれわれ教員が打ち合わせに行きます。打ち合わせに行って、作業所を作り運営している、いわゆる指導者側に挨拶をします。そうすると、その施設のありようや願いとするところなどを滔滔としゃべっていただいて、それを聞いて、打ち合わせがすんだということで、先生たちは職員室に帰ってきます 。

今度は子どもたちが出かけていきます。子どもたちもそこで主体としてやっていらっしゃる指導員の方の話を聞くわけです。指導員の話を聞いて、入所している方たちと通所している方たちと接する心構えを教えてもらって、作業所の運営のお手伝いをして帰ってきます 。

子どもたちに聞くと、「よかった、よかった」と言います。どうも、子どもたちの感動している部分は、指導員の方や、作業所を作られるのにご尽力された方の生き方、ものの考え方、しゃべりっぷりというものに、すごく深い感銘を受けるようです。障害者の方のために、こんなに一生懸命している立派な志の方たちがいるということに、子どもたちは感動し勇気づけられます。自分たちも将来福祉の仕事がしたいと感想文に書いたりもします。

経営、指導する側に感動するけれど

ぼくは障害児学級担任という立場ですから、子どもたちに、この作業所をやっていて、月にいくらくらいもらえるのか聞いておいでと、悪い知恵をつけますが、子どもたちはめったに聞いてこない。というのは、聞けるような雰囲気ではないし、聞いていいのかというようなことを言います。

多分、皇學館大学の学生さんたちのなかにも、中学生くらいのときにそういった経験などがあって、福祉の道に進みたいと思われた方もあるのではないかと思います。ですが、落ち着いて考えてみると、こういうありようは本当はちょっと変なんです。子どもたちを班別にして、老人ホームへ行った人たちも同じような経験をしてきます。生徒たちは、老人ホームの職員の方たちの話を聞いて、「先生、車椅子というのはいつ

も押したらあかんねん」と。「なんで」と聞くと、「職員の人に教えてもらったけれど、いつまでも元気な手の力になるように、自分で押せる人には精一杯押してもらわんとあかん、ぼくは自分がいい人ぶろうとして、さっさと押そうとしたら、押したらあかんのやと言われて考え込んだ」と。そういうことを学んで帰ってくるわけです。

当事者の方よりは、周りにいる指導者や経営者の人たちに感動して、福祉関係の仕事をしたいと言って帰ってくる。老人ホームの運営を見ていて、ぼく自身が本当にここで将来暮らしたいかと思うと、矛盾がいっぱい見える。これはそこにいる人たちの前で言うのは失礼なことかもしれませんが、日本の老人ホームはすごく変なところです。

病人でもないのにベッドがあって、6人部屋に集合で入っていて、職員に世話をしてもらって、親しげに呼んでもらって、おばあちゃんたち、おじいちゃんたちが暮らしていらっしゃる。そこに慰問の人たちが来て、手を動かす体操みたいなことをやって、一見楽しそうにはやっていますが、本当に楽しいのかなと思ってしまいます。

いやだと思うお年寄りたちもいるみたいで、そういう人たちはお金をたくさん出すと、同じ河芸町のなかに、グリーンヒル・カワゲというのがあって、そっちは個室で、老人マンションのような感じで、ホテルのような経営です。経済的に豊かなお年よりはそちらに入って、自分である程度主体的に自由に暮らしていらっしゃるらしい。

生徒たちはそういうのを見て、何も思わないのかということが、ぼくは気になります。子どもたちに聞いてみると、「そうやなあ、やっぱりそういう目で見ると変やな」ということに気づいてきます。

作業所に行った生徒たちも、もしも、みんなが町の中で就職できるなら、作業所なんかいらないよねという話をするところから、作業所の運営会議に、障害者たちが主体的に参加できているのかどうか、どうもそんな感じではないと気づきます。また、いつも「○○ちゃん」と呼ばれていたり、へたをするといい大人の方が「子どもたち」と言われていたりしているのを変と思い出します。それを見ていると、いわゆる「支援」という言葉が本当なのかどうかということを、少し疑いたくなってくるわけです。

障害児教育に関わりだした頃、ほめられながら

ぼくが障害児学級担任という仕事に取りかかった頃も、やっぱり同じようなことが言えたと思います。ぼくは自分の子どもが髄膜炎にかかったのがきっかけで、障害児教育という仕事があるとしたら、それを自分のライフワークにしたいと思って、この仕事を始めましたが、まず大学で習ってこようと思いました。三重大学に一年間の臨時教員養成課程があり、そこへ内地留学することにしました。当時ぼくは普通学級で3年生、4年生の担任などをしていた普通の教師でした 。

この1年間で、作業所の見学にも行きましたし、入所型の施設の見学にも行きましたけれど、実質的には、うちの学校の子どもたちの職場体験学習と変わりはなく、せっかく見学にいかせていただいたので、それを批判的に見ようという雰囲気もなく、こういう立派なことをやってらっしゃるのは立派だと思って、帰ってくるわけです。ぼくは毎月障害者の方が作業所でいくらもらっているのか、指導員の人はいくらもらっているのか、作業所はどのような経済的な運営をしているのかといったリアルなことは全然習いませんでした。また、収入がいくらくらいになるのか、障害児が卒業して大人になったときに、どこから収入を得て、どんな家計でどうやって暮らしていくのかということは、人間が1人で暮らしていく基本中の基本のはずなのですが、本当に何の疑問も持ちませんでした。

現場に戻って、障害児学級担任を始めました。1979年からですが、ずっと同じ頭なんです。障害児学級というので、教師は一生懸命やっていれば、周りの人はほめてくれて、ご苦労さんと言ってくれる仕事です。障害児学級をやりながら、子どもと個別指導を一生懸命やって、お父さんやお母さんに会うと、ありがとうございますと言ってくれますし、お父さんやお母さんも、その子の障害が少しでもよくなったら喜ばれるという関係のなかで、そのまま恥ずかしげもなく

給料をもらって、その仕事でやっていけるわけです。

でも、これは意地があるので、ぼく自身で言いますが、こんなのでいいのかという気がすごくしていました。全然リアルさがなかった。そのなかでたまたま1984年ごろ、隣にいらっしゃる山口正和さんなどの話を、教職員組合の集まりなどで聞かせてもらう機会があって、世の中には障害児教育をすごく批判的に、ほとんど否定的に見て、共生の教育を志している同じ教職員の人がいるんだと思って、その影響下にだんだん入っていきました。

入れる資格はぼくにもあったと、自分自身で思いますが、何か妙ちきりんにきれいごとだという感じがしました。当事者の生活がほんまに見えなかった。そういうことをまったく抜きにして、言葉だけで差別を見えなくさせているような感じがあって、すごく居心地が悪い気がします。

インフォームド・コンセントが言われる前のほうが

支援という言葉ですが、ぼく自身はじめて、この言葉を聞いたとき、そのほうがいいと思いました。ひとつはインフォームド・コンセントというのが、医療の世界で語られることがありました。古いタイプの昔のお医者さんは、素人がそんなものは何も心配せんでもいい、俺に任せとけという感じで、細かいことを患者に知らせるとかえって心配するようなことになるから、たとえば致命的なことになる可能性のある病気でも本人には、心理的にその人が落ち込んだりするといけないので、そういうことは告知しませんでした。

そこにインフォームド・コンセントという言葉が入ってきて、国語教育研究所の言い方では、「納得治療」と言いますが、患者にできるだけ説明して、情報公開をして、リスクも伝えて、患者さんの主体性を尊重しようという考え方です。

インフォームド・コンセントの考え方を聞いたときに、ぼくの頭には古いものが残っていて、自分自身どっちがいいのかと考えると、インフォームド・コンセントでやってもらうよりも、昔の古いタイプのお医者さんに任せとけと言ってもらったほうが安心なところも、正直言ってありました。インフォームド・コンセントになるからといって、それがそううれしいことでもないという感覚で受け止めた覚えがあります。

多分、「措置」や「指導」という言葉を「契約」という言葉に言い換え、「支援」という言葉に言い換えていくからといって、質がよくなるという感じはしないで、ますます油断がならないような、すべて結果の責任は自分自身が負わなければならないという非常に酷薄な将来を自分が受け入れなければならないような気がしました。

「支援」の強調は「する」側を楽にさせないか

ところが、「支援」という言葉は当事者ではなく、支援する側にとっては、むしろ便利です。長い間障害者の方たちは、ある意味で自己決定権を奪われ、疎外された客体としての立場に置かれてきたということは事実だと思います。当事者自身の強い願い、強い思いとして対等の関係を求めるというところから、自分たちはお客さんではない、主体性を持っているという、対等の立場から「支援」という言葉が当事者の思いにもそったものだとして出てきたということはわかります。

しかし、たとえば学校の職員として、いろいろ判断すると、「支援」という言葉はすごく便利です。例えば、ぼくらが子どもたちのために用意している朝陽中学校の教育の体制のあり方が、もしかすると悪くて、ものすごく生活がたいへんで、生活背景にしんどいものを抱えている子どもが、そのために荒れていたり、不良になっているという現実がある場合に、「支援」という言葉を出してしまえば、ものすごく楽になるということがあります。

言葉を遠慮して言うとやりにくいので、批判を覚悟でいいかげんなしゃべり方をしますが、うちの学校に、なかなか勉強をしてくれない、中学生のくせにお化粧してくる女の子や不良の子、隙があったらコンビニで万引きしてしまう子がいたとします。うちの校長は、そういう子たちに温かい気持ちを持っているいい校長なので、何とかしてそういう子たちが中学を卒業する前に高校に入れようとして奮闘しますし、高校に行く意志がない子には、うちの学校の近くには魚を冷

凍している冷凍食品の会社などいろいろありますので、校長が自分の知っているかぎりの会社を回っては、何とかしてその子に仕事を保障しようとする。

でも、ぼくはたばこを吸いますので、たばこ部屋で吸っている同士で本音で話をしていると、教員同士でそんなに責任取りきれへんよなという話になります。本人の自己責任という話になって、自己責任なら、支援なら一生懸命するけれど、うちの学校としては、その子のために精一杯支援をしますが、その結果がうまくいかないのは本人個人の責任ですということにしてしまいやすい。

支援するというのはサポートということで、支援する側は、案外責任を取らなくていい。自己決定、自己選択が許されていて、結果として生じたことについては個人として責任を取らせるというシステムの中に、支援という言葉はものすごく便利に使われる。そのへんに支援という言葉に、ものすごくうさんくさいものを感じますということを言っておきます。

「障害」に責任を背負わせてきた障害児教育

この構造は、ぼくらが関わっている特殊教育と言われていた古くからの流れのなかからずっとありました。特殊教育というものも、ぼくがその仕事をしたいと思って、飛び込んで、障害児と言われる子どもたちのために自分ができるかぎりのことをしたい、つまり温かい、やさしい、いい先生になりたいと思って、この仕事を始めましたが、実際に飛び込んでみると、先ほど言ったように、きれいごとの理念や大義名分というものはあるわけです。親御さんの願いともそれは一致していたり、障害をできるかぎり、精一杯伸ばして、改善して、普通の社会に適応できるような子どもにさせていく。つまり、障害を少しでもよくする教育を期待されていたし、ぼく自身もそれができるならしたいと思っていました。

でも、特殊教育、障害児教育の理念で一生懸命がんばってやったら、社会に進路もいつかは見つかるかもしれないというような理念は、現実には全然数字としては出ていない。養護学校から、建て前どおり就職できる子どもなどはいません。ところが、入口の就学指導の段階では、障害がある子どもさんかもしれないけれど、専門教育でベテランの教員がついたら、精一杯やったら、この障害がかなりよくなるかもしれないというところで話をする。親御さんもそれを期待する。その結果のデータについては、このごろは情報公開がかなり行き届くようになりましたが、それでもあまり口にされていない。

われわれの同僚の、普通の中学校の先生たちに、養護学校を卒業した子どもたちはどれくらい就職できると思うかと聞くと、全部就職すると思っている。何らかの形で、全部就職すると思っている。

収入はいくらくらいだと思うかと言うと、だいたい今の時代で最低でも10万くらいだろうと、そういうことをみんなが思っているわけです。それは現実の状態とは全然違うのに、机上の空論として、そういうものが出てくる。

そういうものを夢見た形で、特殊学級を選択した親子があったとしましょう。長いつきあいをしている間に、時間をかけて、だんだん親御さんは現実というものをわかってきて、子どもが入学した頃にはいろいろな夢も見ていたけれど、卒業するときには、こういう結果になった。それもこれも結局この子の障害が重いからだ、世間一般の社会にあまり合わないで、迎え入れられにくい、むずかしい障害だからだという結果に収斂されてしまうわけです。

特殊教育のときに、そういう回路はできていますから、支援という言葉も、障害者と言われるような方たち、当事者の方たちのために喜んで使っているだけではものすごく危ない。昔の、俺に任せておけとか、発達を保障してやろうとか、親も無理解だけど特殊学級に入ったら子どもらはみんな伸びるんだとか、昔の特殊教育の教師のほうが大風呂敷を広げて、夢を見させてくれましたが、今の状況のなかでは、もっと薄情で、水臭くなっていて、私たちはできるかぎりのことをしましょう、一生懸命支援します、でも、その結果については、あなたの責任ですと。フェアなのかもしれませんが、酷薄に相手に言いつけているような感じがします。

「個の確立」と「支援」の強調の中のあやうさ

個の確立、自我の確立、主体性、自由などというものが本当にあるのかどうか。障害者と言われる当事者の方に、それが実現していないということはわかりきっていますが、いわゆる健常者と言われている人間も、本当に個が確立していて、主体的な立場に立っているようなものなのかどうか。私も、世間のしがらみのなかで、職場で周りの人に遠慮しいしい、自分の考えを理解してもらい、ちょっとでも共生教育の形に近づくように、周りの教師の協力を得て、いい顔をしてやっているわけですが、自分自身に全然主体性の確立ができていない。言葉先だけ、自己選択、自己決定、支援という非常にわかりやすい新自由主義という最近の風潮はすごく危ない、薄情なものを感じています。

むしろ、俺に任せておけという昔の特殊教育の時代のほうが罪がなくて、なつかしい。今の支援やあなたが決定すればいいんですという、わりにソフトな感じで、できるはずのないところで、わざわざ確認してまで自己決定だ、選択の自由だ、それを支援するという関係なんだという形にいくことに深い疑問を感じます 。

ノーマライゼーションやバリア・フリーなどがたくさん聞かれるようになって、一見障害者のためにやさしい社会にもうなっているんだろうと世間一般の大多数は思っていると思いますが、今年の1月に厚生労働省が出してきた支援費制度、とりわけ知的障害の方たちの場合、重度でも70時間、身体障害の場合、身体障害者の団体は強くて優位な側にあると言いますが、その方たちでも120時間という上限を遠慮会釈なしに決定してしまって、あんなひどい裏切り方を平気でされている。久しぶりに障害者の団体が大同団結して、厚生労働省に抗議行動をかけるというような、ものすごく大きな騒ぎだったのに、支援費制度のことなどは、全然ニュースや特集のドキュメンタリーでも取り上げていない。

昨日も三重県同和教育研究協議会の会議に出ていましたが、そこでは、ノーマライゼーションやバリアフリーの掛け声のなかで、日本の福祉政策やわれわれ個々の考え方も進んできたかのように見えますという書き方がしてあります。支援費制度で、あんなひどいことをやっていることは多分その文章を書いた人は知らなかったとみえて、全然書いてありませんでした。指摘しようと思っています。とりあえず「支援」という言葉にぼく自身が感じる、あやしいなと思うあたりを言わせていただきました。

司会(篠原):河瀬さんのお話を聞きながら、二つの側面からの議論が必要と思いました。一つは、支援する、されるというところに、主体、自由、自己決定という言葉が飛び交うわけですが、これはそもそもどういう関係になっているのか、それは昔の関係と比べて、よくなっているのか、悪くなっているのかというところの点検です。もう一つは、お国の制度として「支援」という言葉が登場していますが、例えば、障害者のための支援費制度にしても、障害者が社会参加していく、自立していくのを国が支援の費用や人材を提供するという話で、ここには、障害者と言われる人たちがいよいよ管理、監視されていくのではないかという危機感があります。そういう意味で、支援という言葉がはやっているときの制度が、人々の暮らしの中でどういう位置で登場しているのかということの分析と批判が必要ではないかと思います。

発題III 「指導」が「支援」に変わっても

山口正和

言葉は変わっても

「支援」という言葉自体、ぼくは好きでありません(「指導」というのはそれ以上に好きではありませんが)。でも学校現場では、今まで指導案なんかに「指導者」と書いていたのが「支援者」とか「援助者」とか書くように変わってきています。そのうち指導案も支援案に変わるのでしょうか。

ぼくらの業界では、最近すごく教育改革が言われています。30年間豊中市の小学校にいましたが、数年前、養護学校に変わるすこし前のころから、教育改革

は相当現場レベルでも話題になっていました。こんなことは30年の間にもめったにありませんでした。が、養護学校に行くと話題にもなっていません。養護学校ではなんの動きもなかったかといえばそうではなく、指導要領の改訂がありました。特に大きなもののひとつに「養護・訓練」が「自立活動」に改められたことがあります。「養護・訓練」は「養・訓」(よう・くん)と縮めて呼ばれていましたが、1970年代の指導要領改定の目玉でした。それ以後「養・訓」は養護学校の売り物として表看板を担ってきました(今は医療的ケアや地域校交流がウリですが)。もっとも豊中市(大阪府)ではこの言葉はまったく市民権を得ず、ほとんど死語に近い状態でした。もちろん意識的にそうしたわけではなく、実態として「養護・訓練」などというものをしてこなかったしその必要もありませんでした。それが急に文部科学省が今回の改訂の目玉として「自立活動」を打ち出してきたわけです。文部科学省は時代の流れとしていかにも押し付けがましい訓練などという言葉を排して、本人を尊重するかのような「自立活動」に言い換えざるを得なかったのでしょう。多くの現場は結局のところ内容的にはこれまでの「養護・訓練」を変えることなく、教室の表示を変えた程度でした。文部科学省の説明では子ども自身の主体性を尊重し、自立への支援を行うように中身的にも改革するはずでしたが、そうはなっていません。しかしそういう文部科学省だって「自立」といいながら、具体的には障害の程度によって相変わらず社会的自立・生活自立・身辺自立と分けているのですから同じようなものです。今回の「指導から支援へ」も、本来その主体は指導する教員から支援を受ける子どもにとってかわるべきはずが、子どもは相変わらず支援される対象でしかありません。

「個別の支援教育計画」についてもこれまでの「個別の指導計画」に毛の生えた程度のものとしか現場は考えていないのではないでしょうか。

指示がなければ変われない体質

ぼくらの業界は、すべての子どもを地域の小・中学校でとぼくらが30年以上言い続けても無視し続けてきましたが、本店である文部科学省が「養護学校の小・中学部をなくす」というお達しを出せば、明日からでもそれに対応して仕事をしていくことが出来るという恐ろしいところです。先ほどの柳さんのお話では福祉の業界でも同様のことがあるようですが。

養護学校という形がある限り、入学してくる子どもは1人、2人でもいるわけです。箕面養護学校でも過去には0人ということがあったようですが、3年前、ぼくが転勤したときに1年生が2人入ってきて、それからあと増えこそすれ、0になることはありませんでした。最近の情勢を見ていると全国的にも、養護学校がある限り入学する子どもがいなくなることはないようです 。

文部科学省が「養護学校をなくす」という方針を出せば、明日にでも変わるわけで、早くそうなってほしいという気持ちもありますが、上からそういうふうに指示が出たとたん、手の平を返したように変わることへのこだわりも、自分の中ではあります。

ぼくは豊中市にいた30年間のうちの20何年間かは組合の執行委員をしていました。専従ではなく、授業を持って授業時間数の軽減もなしにやってきましたが、自分の青春は組合だったといえるような生活でした。が、その組合も今は生き残りをかけていますから、これまで「日の丸・君が代」については原則的に闘ってきたという教職員組合でも「君が代斉唱のときには立ちましょう」とか「教育公務員(労働者でなく)として、そのときに会場になっている場所から離れることはやめましょう」というようなことを言うようになっている時代ですから、なかなか障害児教育のところでも元気が出ない状況です。

元気がありませんが、自分も一緒になって元気をなくしていたら仕様がありません。今ぼくは養護学校にいて、日教組の組合員は自分ひとりなわけですが、かえってそういうところにいるほうが元気が出るのかもしれません。今までがんばって「日の丸、君が代」の押しつけと闘おうと、揚げられた「日の丸」は校長や教頭が降ろさなければ、自分らの力ででも引きずりおろそうということを方針にしていたところが、逆に組合に縛られて、「君が代」斉唱にしょうことなしに立っている人たちがいる中では、今ぼくがいるような、自分ひ

とりで対応を決められる場所よりも元気が出ないのかもわからない。けれども、それはある意味で文部科学省の指示が出れば明日にでも変われる体質と繋がっているのかもしれません。

当たり前にありのままに、ではいけないのか

『社会臨床ニュース』47号で書きましたところを少しだけ補足しておきたいと思います。昔、日教組教研で、「責任なんてとれない」というタイトルのレポートがあって、すごく共感しました。障害の重い子どもを地域の小学校や中学校で引き受ける、来るのを勧める側に立ったときに、大抵管理職から「責任が取れるのか」ということを言われるわけです。ぼくらも言われました。ときには、「もし何かがあっても責任は問いません」という一札を書かされて、それでようやく地域の学校に行けたという時代がありました。責任問題というものが、ぼくらの業界ではすごく大きい。今養護学校でも地域の学校でも、医療的ケアが大きな課題になっていますが、そのときに出てくるのも、結局は責任の問題です。『社会臨床ニュース』47号の河瀬さんの文中では、「当事者の自己責任などよりもはるかに重い責任を今後も負っていくことを、公立学校の教員をしている私自身の責任も含めて確認しなければいけない」と書かれていますが、それはどういうことかということを、もう少し聞きたいと思っています。

柳さんは「ノーマライゼーションの中核は身を削るという覚悟の上で成り立つものだと思います」と書かれています(同上『ニュース』:編集部注)。先ほどのお話で、言われていることの意味が少しわかったような気もしますが、ぼくは、ノーマライゼーションやインクルージョンとかは、当たり前のことが普通になること、ぼくみたいなテキトーな人間でもやっていけることではないかと思っていました。そういう感じ方をしている者からすると、「ノーマライゼーションは身を削らないといけない」と言われると、ちょっとしんどいなと思ってしまいます。

効果があるからではなく、ただ「共に」

『社会臨床雑誌』11巻1号に「特殊教育から特別支援教育への行き着く先は」という文章を書かせていただきました。このときは特別支援教育のあり方に関する調査研究協力者会議の「中間まとめ」でしたが、この3月(2003年)に「最終報告」が出ました。ほとんど同じですが、アレッと思って目についたところがありました。それは第4章の「学校内における特別支援教育体制の確立の必要性」の「特別支援教育を推進するうえでの小中学校のあり方について」という中に入っていた文章ですが、読んでみます。

「特殊学級の機能としてその制度の本来の趣旨を尊重し、盲聾養護学校の対象とは言えない程度の教育的ニーズを有する障害のある子どもを教育する機能を今後も持たせることが適当であり、この場合には、これまでの交流学習等の実践でも明らかなように、他の子どもと共に学習すること、または生活する時間を共有することが有効であると考えられる」と書かれていました。最初は眠くて読み流していたのですが「他の子どもと共に学習すること、または生活する時間を共有することが有効であると考えられる」というところがパッと目に入って、文部科学省もこんなことを言うようになっているんだと思いました。が、今読んだそれには「障害のある子どもを教育する機能を今後も持たせることが適当であり」という前段があるわけです。また、そのことが有効だといっているわけです。どこまで行っても教育してやる、効果的に支援してやるという基本的な姿勢は変わっていません。

ぼくらは、みんなと一緒に交流することで何か効果があるから「共に」ということを言ってきたわけではなく、それが普通で当たり前だからと言ってきました。普通で当たり前の世界ではいじめがあったり、いろいろな差別に出会うこともあります。豊中では、十五中というところで障害のある子どもが障害のない子どもたちに、中学3年生のときに殺された事件がありました。そういうことも含めて「共に」だと思いますし、ぼくの持っていた子どもは、学校を卒業してから、大阪市の地下鉄で、電車が好きな子でしたが、よそのおばさんを押してしまって、おばさんが亡くなって、『週刊新潮』などにいろいろ書かれたこともありました。そういうことも含めて「共に」だと思ってやってきたわ

けです。

専門家と言われる人たちは、効果など何かそういう有効なものがないと意味づけできない、そちらの方向に行けないんだなと改めて思いました。

普通学級の中の特別支援教育?

それに続くところで、「特定の学校だけに一定数の教員を配置し、同学校を拠点に他の学校の特別支援教室に出向いて、教育や指導を行う巡回指導の形態をとることもできる」と書いています。これは「中間まとめ」では書いていなかったことだと思いますが、そういう具体的なことも書くようになって、ひょっとすると、これを受けて文部科学省が出してくるときには、いろいろたとえばリソースルームという形も出てくるかなという気もしています。

それくらいが「最終答申」と「中間まとめ」の違いかと思いますが、いずれにしても、「最終答申」のポイントにも書いてありますが、ここで言っている一番のことは、「場から個へ」ということで、今まで特殊学級や養護学校という特別な場でやることが特殊教育だったけれども、これからは個別のニーズに応じた個へのアプローチが特別支援教育だと考えていいと思います。

結論的に言いますと、特別支援教育の行き着く先は、一番「共に」に近いところでも、普通学級の中の障害児教育、にしかすぎないのではないかと思います。私たちが考えてきた「共に」というのは、特別支援教育も特殊教育も、そういう特別のジャンル自体を認めない、いわゆる普通教育の中ですべてを考えていくということで、「最終まとめ」はそれとは程遠い。

どこまでいっても専門家や文部科学省は、やっぱり何かをしてあげる「手厚い教育」というところから抜けきれないのだろうと思います。たとえ場を分けないで普通学級の中でとなったとしても、なおそこで障害のある子には特別な支援をしていきたいというところから抜けきれないのではないかと思います。

誰が主体なのか

SNE(Special Needs Education)学会というのがあります。「中間まとめ」が出たときに、そこのメンバーが書いていることで少し興味深いことがありました。「中間まとめ」では「特別支援教育」とネーミングされているけれども、SNE学会が考えている特別ニーズ教育とは違う、と言います。そういえばそうだなと思いました。「支援」というのは、先ほどから出ていましたが、支援する、されるという関係です。柳さんがおっしゃるように、そこには「主体」ということを考えるにしても、そういう関係のニュアンスが残ると思います。ニーズにしても、そのニーズは誰が決めるのかということですが、教育の場では福祉関係よりもずっと後退していて、周りの専門家や大人が決めてしまうというパターンになっています。ニーズという限りはその主語は支援する側の親や教師専門家ではなく、当然主体者である障害児・者になっていくと思います。この点についてはSNE学会のほうでも、そういう捉え方をしているようです。

ちなみに、SNE学会が言っている特別ニーズというのは、特別支援教育のなかで言っている障害のある子に限定した特別なニーズとも違います。SNE学会で言っているのは、たとえば外国人の子どもや不登校の子どもやいじめを受けている子ども、LD児は特別支援教育のなかでも言っていますが、学習困難な子どもなど、いわゆる特殊教育のジャンルだけではない、そういう子どもも含めて、とりわけいじめや不登校のところにスポットを当てているのだと思います。

だから、SNE学会は答申は不十分だと言っています。「中間まとめ」にパブリック・コメントを寄せているグループは、「障害児を普通学校に全国連絡会」だけではなく、いろいろですが、たとえば全国連合小学校長会というのがあります。そこが言っているのは、「中間まとめ」で言っていることは従前の特殊学級のみならず、通常の学級における教育活動に支障が生じることが危惧されるということです。必要な時間のみ特別な場で教育や指導を行う形態を中心とすることは認めがたいとも言っています。

これは文部省が1960年に出した本の中で、障害のある子どもを一緒に教育すると普通学級の教員や子どもたちに迷惑がかかると言っていたのと同じ言い方です。他にも全国特殊学級設置学校長協会(全特協)とい

うのがありますが、ここも「中間まとめ」の方向でいくと、特殊学級つぶしになるから許しがたいと言っています。ぼくは日教組ですが、残念ながら分裂してしまった全教という全日本教職員組合も全特協と同じような見方をしています。『社会臨床雑誌』11巻1号でも紹介しましたが、教育基本法の「改正」問題で、全教はチラシの中で、「障害児の教育を受ける権利が教育基本法があるおかげで充実してきた」と書いています。「教育基本法の能力に応じた教育が力となって、障害児の学習する権利を前進させてきました」とも。ぼく自身は教育基本法も憲法も「能力に応じた」云々があるかぎり別学制度の法的根拠は崩されず、だから天皇の規定がある第一条とともに、少なくともこの2点だけは改めるべきだと考えています。

これからもいろんな立場の人たちが「中間まとめ」や「最終答申」に対してそれぞれの立場でクレームをつけていくと思いますが、そういうなかで私たちの声がどこまで反映されるかということです。私たちが30数年前に豊中で、「分けないでやっていこう」ということをやり始めたときには、今ほど一緒にするのがいいのか、分けたほうがいいのかという論議がなかった時代ですから、当たり前のことが普通に通ってきたときでした。そういう時代でしたが、やっぱりぼくらが立ってきたのは、それが当たり前で普通、ということで、そこからしかスタートしなかったわけです。「支援」という言葉になったとしても、そこで言われている内容が具体的には旧態依然としているわけですから、「支援」と言い換えても結果的には同じで、そこをぼくらがどう乗り越えるかということで、元気がない現状ですが、やっぱり闘い続けるしかないような気がします。どうもぼくは闘うことでしか智恵も勇気も出ないようです。

「支援」という言葉に絡められることなく、現実を変える

逆に言うと、力のないものが何か権力を得たときはあまりろくなことがなかったような気がします。いろんな運動ですごく力をつけた人たちが、交渉の場でもずいぶん居丈高になって、自分自身も若いときはそうだったと思いますが自分に力があったような気がしてしまったり、当時は解放運動などにすごく力があった時代で、差別ということに行政も敏感だった時代ですから、それを持ち出せば、向こうは引いてしまうというなかで、何か自分自身にそういう力があると錯覚してしまうと、過ちを犯してきたような気がします。

自分で闘わないで得たものは、たとえどんなに大きいとしても自分のなかで間違った方向にいく。あえて言えば、堕落していくような気がします。「支援」ということも、たとえば親の側から見れば、今までは学校にお願いばかりしていたのが、子どもの立場というより親の立場で、もっと要求していけると見えたときに、その要求は際限がなくなってしまって、誰が見ても正当だと思えるような要求から、そこまでいったら障害があるということを楯に無理難題を言っているのと違うかと見えるようなところまで要求が肥大していくような気もします。

元気が出ない時代ですが、生き残りのために妥協を続け、闘い続けることをやめてしまうと、「支援」やそういう言葉に絡めとられて、堕落していってしまうのではないかと思います。最後は抽象的になってしまいましたが、言葉の言いかえだけで流されてしまうのではなく、言い換えることなんかで事態がよくなっていくということはありえないわけですから、自分の力で自分の場でいろんなことを闘いとっていくことでしか、現実は変わっていかないと思っています。

司会(篠原):山口さんは、支援される側を主体と呼ぶことで、支援する側がどんどん無責任になっていくという状況は何だと問いつつも、一方で、支援する側が責任を再自覚していくことでよいのかと問われたと思います。お三人の発題には通して、ノーマライゼーションという言葉が一つのキーワードとしてありますが、山口さんは、そこを当たり前にしていけるようなお互いの関係がノーマライゼーションではないかと言われています。

ぼくたちが、「共生」の展望を作ろうとするときに、今日ノーマライゼーションという言葉が、よきにつけあしきにつけ出てきます。それを自分たちのところで

意味づけなおしていくという話は十分ありうると思いますが、山口さんは、なぜ、当たり前のこととしてのお互いの関係をあえてノーマライゼーションと呼び続けるのかとうかがってみたい。

付加:山口さんが本報告にあたって付け加えた文章です。(編集者)

時間がなくて当日触れずじまいになってしまいましたが、子どもの力はすごいです。サマランカ宣言(1)にも周りの子どもたちの力を借りることが書いてありますが、「答申」にはそのようなことはまったくかかれていません。「特殊教育から特別支援教育への行き着く先は」にも書きましたが、「支援」と言いながら周りの子どもたちのことに触れないのは、いかに専門家が現場と遊離しているかの明確な証左だというほかありません。

文献

(1)嶺井正也監修『共育への道 ──「サマランカ宣言」を読む』アドバンテージサーバー 1998

討 論

お互いの発題に対するとりあえずの応答

司会(脇田):後半を始めていきます。前半の3人の問題提起を受けて、フロアーの方々との質疑応答を含めて、議論を膨らませていきたい。進め方としては、まず3人の方から前半の問題提起でそれぞれに疑問の投げかけがあったので、それに答えてもらいます。

山口さんからの投げかけは、柳さんに対して「身をけずる」の部分、河瀬さんに対しては「責任」の部分です。逆に、篠原さんから山口さんへの問いかけは「お互いの関係をなぜノーマリゼーションというのか」ということです。この3つのことに対して、まず3人から話してもらって、そのあとフロアーからの質問のやりとりで進めていきたい。

柳:「身をけずる」という表現は気障ったらしいが、私が考えていることは、かなり基本的なことである。この間、地域生活支援コーディネーターの補助金を「一般財源化」するということが出てきて、そのために三重県が事業を継続実施するようにという署名運動が地域であった。そういう中で「あなたたちがこんなことをやるから、みんな経済的に厳しくなってきた」という厳しい問いかけがあって、職員は「しょんぼり」して帰ってきた。1980年代ぐらいまでは、障害者の問題は「パイそのものが膨らんでいるときに、その要求を汲んでいくということは、問題もなくクリアーしていった」という時代であった。障害者のコーディネーターの問題としてお金を取っていくことには、「貴方たちがお金を取っていくから、私たちの生活は困るんだ」こういう意識があった。このことは私にとっては大きな問題であった。

「ふつうである」ということは、「障害者を排除していることはふつうである」と捉えていることで、そこが違うのではないかと思う。障害者を排除して効率的に動きやすくしたそのようなふつうであってはならない。障害者に恩恵を付与することによって、私たちの能力や普通を成り立たせている。「知的障害者も人類の構成員に」というそういうことを実現していくのは、自分たちが得てきたものを何らかの形で「けずる」ことだと捉えている。

河瀬:山口さんが関わった子どもたちが、まちを歩いている時に、たまたまおばあさんの背中を後ろから押して亡くなったという例。それを責任がとれないというのは心の中に重く響きます。共にある、だから安全、だがよりよいというのではなく、共にあるというのがあたり前ということ。いいこともつらいこともやってくる。共にという分けないというところを大事にしていこうということを山口さんは言われた。そういう山口さんを「無責任な教師だ、無責任な教育だ、あぶない子どもをまち中に自由に出歩かせるということは無責任だ」というのは「社会防衛論」が貧弱に置かれているということ。我々教師はそういう危険な子どもを社会から隔離して安全を守る、そういう風にする方がその子を加害者にさせないという、その方を守ることになるという社会の自明の前提の中に置かれるこ

とになる。そこからすると、共生共学論を叫ぶ教員は無責任だというが、逆手にとって、「責任なんてとる必要がない」と山口さんは言われる。それに対して、私が書いた文章は、職業人として公務員として給料をもらっている自分を省みて、「責任は行政側にもっとあるのではないか」と書かせてもらった(『社会臨床ニュース』47号)。山口さんからすると、「責任をとる振りをするのはおかしいのではないか」と突っ込んでいただいたのだと思う。『社会臨床ニュース』に書きたかったのは、敵が見えない中で物事が進むということ。例えばとりあえず「支援費制度」という口あたりのいい美辞麗句でもって、当事者が主体であって、その人たちが介助者を選び事業所と契約をすればいい。契約をすれば行政がその事業者にお金を支払う。そのかわり、もっとサービス内容を改善しろ、夜間を含めたサービスを増やすようにとか当事者が言うと、これまでは役所に文句をいえばよかったが、役所は今度は当事者が事業者と契約することを支援するお金を出すだけで、契約内容のことは当事者間のことでと言って、役所は門前払いをすることになる。こういうからくりを考えている役所の体質はずるいということ。

私たち教員の立場としては自由にものが言えるとなるが、厳しい状況におかれている障害者や親御さんから見れば、「それは違いますよ」となる。教員も行政側・役所の人間である。公立の学校教員として「支援」というのは楽な言葉であった。それは、「あなた方が主人公なんですよ、親御さんや子供たちが自己決定、自己選択すればよい」ということになり、就学指導でも卑怯な手を見つけ出していく。「養護学校に行くとこういうメリット・デメリットがあるが、障害児学級へ来るとなるとこういうことはさせてもらえないかもしれない」とありのままに情報公開して親御さんに判断してもらうようにさせていく。そうして教員は責任を取らないわけである。それに比べたら、「自分自身、責任を負う立場なんだ」という自戒の思いを込めて書いたのが、『社会臨床ニュース』であった。

公務員として思うと、自らは反則に思うが、自分の個人としての良心に忠実になっていく責任が自分にはあると思う。行政側、学校の教員としての矛盾も抱えながら、ありのままに自分のまずい部分、いやな部分を受け容れていく立場も込めて考えていきたい。本音はダブルスタンダードで整合しているとはいえないが、その辺を山口さんに突っ込まれたのかもしれない。

山口:お二人が答えてくれたことにまず触れて話したい。ノーマライゼーションが「身をけずる、覚悟の上にたつ」とは思っていない。そんな覚悟をしないとできないものとは違うのではないかと思っている。柳さんとぼくのスタンスの違いか。箕面市で「たんぽぽの家」という小さなお店に名前だけの代表で関わっている。立ち入ってはいないし、身をけずるまでいっていない。柳さんほど立ち入って暮らしていない。そういう暮らしをしていても、いい加減に暮らしていても、普通に生きているのでも「ノーマライゼーション」がいいと思っている。

「責任」のことでは、ぼく自身も交渉の時は「責任をどうとるのか」という。責任をとりきれないこともあるが、責任逃れをしている人には「責任を考えろ」と使う。そういう使い分けをしているのはよくないと思いながらも。

自分の周りには現実に立ち向かわないで逃げ回っている子がいる。そういう生き方をしていてはいけない、そんなのはいけない、「困難に立ち向かって逃げないで生きていかないと」と言いたい。すると、別の真面目な子はそれを聞いて、本当に受け止めてしまう。飢えている子がいて、そういうことを考えると食べられなくなるような子には、「そんなに考え込まなくても、君も食べて生きていかないと、そんなに追いつめなくていい」と言うと、その子ではなくて、いい加減に生きている子が「そうや」と思っていく。

ノーマライゼーション、インクルージョンもそういう側面があり、インクルージョンもどこか飽きてしまった。ノーマライゼーションはベンクト・ニィリエが『ノーマライゼーションの原理』という本の中で「ノーマライゼーションの原理とは、生活環境や彼らの地域生活が可能な限り通常のものと近いか、あるいは、全く同じようになるように、生活様式や日常生活の状態を、全ての知的障害や他の障害をもっている

人々に適した形で、正しく適用することを意味している。」とある。要は、ごく普通の生活をしたいと思っている障害をもつ人が、自分で決めていって可能になるようなこととちがうのだろうか。ぼくが考えていることとそんなに違わない。外国から入ってきた言葉であり、ぼくが言っているノーマライゼーションをぼくなりに使うと齟齬が生まれたり、足をすくわれたりするとは思う。ただ、ノーマリゼーション原理からいうと、そんなに悪いものではない。ぼくが意味するものと近いと思っている。

親と子の関係で施設をつくることでよいのか

司会(脇田):3人の方から前半の疑問に答える形で補足をしてもらいました。では、フロアーの方からの質問を受ける形で進めていきたい。

柴田:四日市から来た知的障害児をもつ親です。全般の感じとして、障害児・者の立場にたつ話となっていたかどうか疑問に思った。柳さんへの質問では、一つは、発題にあった県下の施設で障害者の扱いに問題という話しがあったが、あれば許せないのでそこを個人的にでも教えてほしいということ。二つ目は、力づけられる「脱施設化」を巡って、自立、反施設を言葉の問題だけでなくどのように考えるのかということ。脱施設化とか知的障害者の自己決定とかは実態があるのではなく、言葉は使う場所で意味が変わるのであるから、一般的な考え方はしなくてもよいのではないかということ。三つ目は、障害をもつということを長いスパーンで考えていない(車椅子に乗れるように、歩けるようにとか障害者を測定していく現状の)制度・システムの中で、親と子の関係について、施設をつくる場合にはどう考えるのかということ。

河瀬さんへの質問では、障害児学級担当としてどのように教えているのか。また、一般的に(河瀬さんにということでもないが)大学教員は大学内で、自ら権力をもつ関係性の中で、学生との問題との関係(障害、共生について)をどのように考えているのか。また、「責任をとる」とは、責任をかぶせるのではなく、状況に応じて必要な言葉を考えていくのが大切ではないかということ。

山口さんには、「闘う」ということについて。学校側は「保護者の要望が一番いい」といわれるが、「むしろそういうことは学校職員が先に言え」と言いたい。必ずしも闘わなくてもよい部分があってよいのではないか。保護者としては、闘って勝ち取る前に最初からだしておいてほしいと言いたい。保護者は闘い続けているのだから、闘って学ばなくてもいいようにしてほしい。そういう部分を減らしていくのは無理難題ではない。闘うことを減らしてもらうことで親子関係とかができてくると思うが、そのことをどう思うかについてうかがいたい。

柳:一つ目は後で個人的に。二番目は同じように考える。三番目の「親と子の関係」では、親と子の意見が対立するという問題。コミュニケーションが取れない人には、さしあたり、その人に近い人という捉え方は親と思う。親が本人と敵対していくと見られることもあるが、それはその時にその人たちと話していくということ。施設づくりのことを私のところへ最初に話を持ってきたときに、「私たちが死んだ時に安心できる所をつくりたい」といってきたが、私は、「最終的にはここよりもいい所をつくろう」「ここよりもいい所ができないうちはここで過ごす」というような確認で言った。「本人はここへ来たくない、違った生活をしたい」。だから、親と本人との接点として問題を提起していくしかないのではないか。私は、親は本人に近い人という思いがしている。たとえ敵対したように現象的にはなったとしても、多くは、「私たちよりはずっと近い所で本人の幸せを願っているであろう」という押えをしている。

河瀬:障害児学級の担任としてどんな実践をしてきたのかと言うことだと思うが、私がどうこうというよりももう少し話を膨らませたい。二つの考えがあって、共生共学という考えと、発達保障・特殊教育という考えがある。一番大事なことは分けないことであるが、その子に力をつける、障害を克服する、そのために個別的な教育・専門的な教育を行なうべきという考えがある。その二つがあって政治的にはせめぎあっている。県内の運動の中にもせめぎあいがある。責任のとり方が180度違う。共生共学を進める場合には、親

の願いと子どもの願いに教員として支援できる。三重県では組合の中で検討委員会を作り、総体的に自由に考えようと議論している。養護学校でなく、地域の学校で、共生共学を推し進めるように、組合というフィールドでやっている。

ただ、親御さんによって、親御さん次第でニーズが違う場合がある。一緒に居ることのほうが意味があることを共生共学運動の中でやってきたが、実際はケースバイケースでやってきた部分もある。私は障害児学級担任であるが、普通学校でやりたい人にはそのように支援してきた。専門教育担当であるのに、一緒に居ることが大事であることの運動をしてきた現状にある 。

山口:生きることは闘いでもあるが、ノーマライゼーションは闘う必要がないところであってほしい。なぜ闘わなければならないのか。学校の現場は、「親が言う方が効果がある」と思うが、そんなことはおかしい。変な所での当事者性があるが違うのではないかと思う。責任逃れが見え隠れしている。闘うと言うのは、闘うことがないと今まで闘いの中で知恵が働いてきたが、交渉がなくなると、本当に知恵が働かなくなるという自分の自省を込めていったことである。「請負をしませんよ」と言う意味であればいいが、そうでなく、自分が浮くのがいやで、親御さんに振っているのであれば、それは違う。どこかで自分が闘っているのであれば、そうは言わないだろうと思う。

柳:柴田さんは「親と子の関係」のところをどう考えているのか。

柴田:子どもには、歩けないか歩けるかでなく、二次障害のこともあるので、長い期間でその子の権利、生き方、生活を保障していくのが大事である。県下でやられていることは、どうやって歩けるのか、箸をもつことができるのかになる。長い一生の中で考えていくべきだと言うと、親の責任を果たしていないと言う。それは、社会全体がそういう思いできているということがあって、その中で障害児を育てる親は、その影響を受けているわけである。障害児を生んで離婚になると言うことが今でもある。母親の責任であると言われることがある。

親が自分の子どもが立たなければ立つようにしなければならないと思わさせられているし、社会全体に追い詰められている。その中で、長い期間でリハビリを考えると言うような社会でない中で子育てを行なっている親が、子ども自身が本当に思っていることを代弁できるとは思えない。親が本人の意向に反して、泣き喚いてリハビリをやっているが、そこに、子どもの権利とかを親か地域が本当に保障できる社会かというとそうではない。そういう意味で、本人の意見を言える場合とそうでない場合もあるでしょうが、親の意向は必ずしも子どもの意向を代弁していない。障害者運動、青い芝でも言われてきたことで、社会的に押し付けられてきたことであって、障害のある方も話している中では、歩くことに価値を置くし、伝い歩きとか「おかげさまで歩ける」とか言う。地域と親のおかげでこういう風に歩けるようになったと言う挨拶があり、そういうところに価値を置くまで、社会に押し付けられている。その中で、本人の意向とは何か、親の意向とは何かという問題もある。親の意向ということにしていたら、ムチャクチャになっていく。

囲われた障害児教育をどう開いていくか

徳永:長野大学で生命倫理、福祉哲学を教えている。勉強にはなるが全体として発題内容に不満である、ということで質問に替えたい。何処を見ているのか根本的に考えて欲しい。障害者支援の胡散臭さにはシンパシーを感じるが、まず、障害者でない小、

中学生、高校生、大学生も含めて、主体性を持って選んでいるか、支援者の協力者にされていないかということに言及していないこと。普通までひろげて話していない、障害児教育・特殊教育の中の話しにしか広がらないという不満であった。普通学校の子どもに対して、主体性を取り戻すように投げ返しているのかということ。次に「身をけずる」とは「お金を取られるということ、お金の問題」なのか。その場合、とられないですめば解決することなのか。「豊かさ、貧しさ、豊かさの質、しあわせの問題とは何か」の投げ返し方をしているのかということ。外側から見ていくと、社会臨床学会は、心理臨床学会を意識しながらの学会な

のか。アンチ専門家という自己を相対化しながら自己目的化して、アンチ専門家を標榜する特殊な専門グループ、心理臨床を批判するアンチ臨床心理家にしか見られないがどうか。そういうところにまで原因があるのではないかと思っている。

山口:障害があるからないからに関係なくそういう教育はしているつもりである。卒業式の司会は教員でなく、生徒会の代表がするし、運動会などのイベントも中学校の生徒会でやる。日常の教育の中では、そういう形で子供たちが主体的になるように努力している。学校の規則面でも、子どもが主体になるようにやらせている。

河瀬:主体性を育てるということについて、子供たちが真剣に語ろうとする子供たちの集団にしていこうという取り組みがある。てんかん発作を起こす児童への関わりの例。周りの生徒が適切に行動して支えることができるようになり、うまくかかわる術を身につけるようになった。助け合う学級集団にしようということになっている。真剣に語り合う教員集団がいる中で、支えられている。

徳永:最初の基調発題の中からそういう話しをして欲しかった。

柳:直接的な質問には、分かち合うということになると思う。次のは、幸せとは何か、豊かさとは何か、生きる意味とは何かを問おうとしていると思う。ということでは、私は残念ながらそのことをまとめてきちんと今答えられるだけの準備もないし、勉強不足だと答えざるを得ないし。いつになったらできるのかだけど、とっても大事なことで、そういうことのベースを押えて考えていくのは大事なんだと今思いました。思っているが、その辺をまとめていただいて、その辺を私たちの参考にさせていただければと思います 。

徳永:私も別に答えを持っているわけではないが、言いたかったのは、そちらに予算を取られてという空気が身の周りにあるのであれば、予算を取れなかったところでできる豊かさをあなた方は考えているのかと問い返しあえるような空気に変えていっていただきたいなあということです。

柳:それはきっとその場面にいたらやりとりをやっていたと思う。さきほどのノーマリゼーションの「身をけずる」に関わってきたが、施設をつくるときに反対がありまして、「迷惑をかけないか」ということを約束させられるんですね。最後まで「迷惑をかけない」と言わずに押し切ったが、自閉症の人を普通に受け容れるということは、あなたの家の冷蔵庫に突然入って来て、中のものを皆食べていいよという覚悟をしてくださいという接点を持っていくことなんですよ。この間、ある人が出て行って、人の家へ黙って入って行ったが、そこの人とやりあっていくという具体的なことで答えていくしかないと思っている。

中島:社会臨床学会の運営に関わっているものだが、アンチ臨床心理という観点になっているのではないかという点に関しては、確かに社会臨床学会が出てきたのは、臨床心理学会あるいは心理臨床学会との緊張関係の中でということの部分はあったと思うし、今もあると思います。ただ、それだけではない。社会臨床学会から臨床心理、心理臨床学会へのネーミングの違いは、「心理」が抜けていることです。少なくとも臨床心理の専門家グループになりたくないというところがあって、確かに臨床心理学会との緊張関係はアンチという意味ではある。でも、実際に「心理」が抜けたということは、今日の部分でも臨床心理学会とは関係がないと思います。そういう意味では福祉とか教育とかに広がっているので、アンチ臨床心理学会ではないと思っている。専門家に関しては、専門性を批判しているけれども、違う意味では専門性をもっているではないかという指摘は、すべての人ではないが、何らかは引きずっている。そこをどうでもいいとは思っていないが、そこまでも問題化したいという姿勢を多くのメンバーは持っているのではないか、というふうにしかいいようがない。とりあえずそう答えておきたい。

徳永:言いたかったのは、社会臨床学会というのは、一般的・市民的回路をもちたいと思って、やってきたのでしょうが、今日不満があるといったのは、障害児教育のあり方、地域の障害者施設の支援員にこだわることなどの話になると、地域には普通学校がありとか、施設だと地域全体の理解の方を変えていく発信

をどうつくっていくかということに言及してほしかったということ。そういう努力を個別の場面では作っているのでしょうが、今日の話の中ではその辺のパワーを感じなかったので、社会臨床学会はまだ市民的回路が足りないのではないのという気持ちを述べたわけです。

「教育」から「支援」へ、をどう捉えるか

竹村:「支援」と「教育」とは本質的にどう違うのか疑問が出てきた。健常者の子どもでも主体的で自立した子どもはいない。自立しているのなら教育などいらない。教育・福祉と言い換えようが、本質的にやっていることは同じことではないのか、という疑問が今の議論を聞いていて出てきた。質問ではないが、ヒントになるものがあれば聞きたい。障害児には支援、健常児には教育というように分断されているのではないか。

山口:支援と言うのと教育と言うのは今使い分けている。個別の援助計画は養護学校だけで作られている。これを特殊教育にまで広げようとしているが、個別の指導計画・支援計画にしても、これは障害のある子どもだけでなく、健常児の子どもにも全員必要となる。本人のニーズ、保護者参画を大切にするのなら、障害のあるなしにかかわらず、全部必要となる。ここで問題としているように、文部科学省がいっているのは支援のいる障害のある子どもに限定しているので、それは違うとしている。やるならすべての子どもにやるべきと返したが、個別の支援計画の持っている問題性は別に指摘しないといけないと思う。必要なら全部に援用すべきと言うと、「全部にするならいいですよ」も含まれてしまうので、そこの問題点も言わなければならない。支援と教育は我々が使っている言葉ではないから、文部科学省が言っている中では使い分けている。

司会(篠原):議論が少し違ってきたのではないかと思っていて、司会の思いも含めて話したい。徳永さんあたりの話もそうだけど、障害児の場合はそうだけど、健常児だって、という言い方の仕分けをやっているが、何か変だなと思う。ぼくなんかがこだわっているのは、世間がそう言っている、制度がそうなっているというところで考えるときには、そこには障害児学級があって、障害児が置かれていてとなる。今の文脈のなかで言えば、そこを切り口に同時に総体を問うているという思いがあるので、「障害児の主体性を問題にするけれど、健常児の主体性は」と二分法的にものを発想するのは違うと思うので、そこは議論したいと思う。

教育と支援は違うのではないかと言うことは重要なのであって、特殊教育を特別支援教育といって、普通教育を支援教育と強調していくという、今の中での教育の理念とか目標とか追いかけようとしているものは何なのか、ということに焦点をあてるべきだと思っている。今日のキーワードでいえば、生徒が主体だ、障害児が主体だと強調していって、彼らの自己責任とか自己決定とか、自己選択を強調していって、教育はただの支援だよと意味づけをしていくという教育の偏向、「21世紀の教育のあり方」がまさに「支援教育」と強調されていくところを、だから今回闘わなければならないと思っている。従って、そういう点では、切り口は狭いかも知れないが、障害者と健常者と呼ばれる人たちが仕分けをされていくという状況に対し、危機意識を持ち、教育から支援へと言葉が強調されていくその事実を見据えるべきだと思うし、ここで改めて障害児と健常児を仕分けしていく発想をきちんと問い直していくのが私たちの作業だと、シンポジウムを行なうにあたりそう思っていた。

支援費制度の中で支援を問い直そう

徳見:神奈川から来ました。今日のテーマにある「支援」ばやりは、どこに対する支援なのかというのを、学会として「支える、応援する」という意味の問題を問うていくのかと思っていたが、3人のシンポジストの発言を含めて、どうも障害児・者とされるものを誰かどこかが支援をしているという関係の中で語られているみたいに思えた。

果たしてこの間の支援費問題はそうだったのか、今までの福祉職業・福祉産業のあり方を根源的に変えていく、その人間関係も含めて細かく分断していく中身

として、学会として問うていくのかなと思って参加していたのですが、これから展開していくのでしょうか。私自身、いわゆる車イスを利用している障害者といわれる者です。さきほど、障害児の親の方から発言があったときに3人のシンポジストの方との双方の話のやりとりをうかがっていても、非常に違和感がありました。というのは、私自身中途障害者です。中途障害者で車イスを利用するようになって、移動の手段が車イスを使っているというだけのことです。車椅子を使う障害者となって、学校職場をクビになった、その程度の学校現場なんです。

この間の支援費というのは、国家予算が支援費ということで、福祉産業の活性化を含めて、援助の項目、税金の使いみちを上手に使い出したのが支援費なわけで、その前は1億ボランティア教育でしたね。そして、今の若い人たちは職がない。職がない中で、ボランティア教育を培われてきて、さらに大人として自立するために職を探して、飯の種を見つけていくしかない。今はどうやっても自立して市民生活のくいぶちを見つけて生活ができにくい状況にある。そこで、支援というボランティアにちょっと上乗せして、パートの人ではプライドが傷つくから、困っている人にお分けしましょうよ、とても美しいですよという言い方。ボランティアでは食っていけない、パートより少し上乗せした給料が支払える。支援費のパート賃金で福祉産業に雇われているものが、パート賃金プラス賃金となる程度で行なわれている。私自身の生活の中で支援を受けてこの間、支援・支援費、自分の中で「支援」がガラガラと変わってきた。国や教育の中でやられる支援は、徹底した細分化されたものです。作業的にもこういうことはやってはいけないというし、資格が必要ですよという。障害者でガイドヘルパーが必要なとき、支援費を支給されるにはガイドヘルプの資格者がいる事業所が必要という。「何処でやっているのか、何処もやっていません」、「うちの事業所でもやっていきたい、新たに募集するのか、やっていない」、「何処が教育するのか、していません」という状態。今まで関わってきた人はどうなっていくのか、「さあ、これからそういう事業所が出てくるかもしれません」という言い方。支援がどんどん細分化されて、当事者とされる私たちにとっては実はおそろしいくらいに、「こういう作業をしてもらったら賃金1時間〇〇円、こういう作業なら〇〇円」と言うように、賃金が自分の感覚の中に、助けてもらっている作業の中に、価値観の中に変わってきた。

これがこれからの福祉産業の中の、「若者が職をよこせ」という混乱状態になってもよい時代なのに、そうならないための教育、それが今ではないかと思っている。「いい施設なんかない」。能率・効率を達成するためのどうやっても「特別な環境」なんだから。それでも施設でやる運営費はできるだけ支援費をとらなくてはならないのだから、それも大切だとは思うが。

学会として、支援ということを問うこと、現場で働いている支援をしているという例という形で、実際働いている<フィールド、教育>そこでの問い直しが引き続いて学会としてやっていただければ、もう少し違ってくるのではないかと、半日聞いていて思った感想です。

司会(脇田):支援費制度そのものに関わって、三重県の当事者からも発言をお願いしたい。

松田:今日はあまり当事者の人は来ていないので、当事者として、4月からの支援費制度とかの問題点を少し意見としてお話させていただきたい。皆さんが言われているみたいに、措置制度から支援費制度に変わったということで私自身ある程度期待はしていたが、やはり、なかなか重度の障害者が地域であたり前に生活できる環境にはまだ程遠いというのがあります。自立とかよくいわれても、地方に住んでいる障害者にとっては、自立はそう簡単にいけないというのが現状ではないかと思っている。それで、本来自己主張とか自己決定とかが各地の自立生活センターなんかですごく重要視されてはいますが。私自身も三重県で何とか自立生活センターを立ち上げて実際に動かしていきたいと思い、4月から事業所として指定をうけ、メンバーの一人として動いてはいる。いかし、障害をもった人自身がなかなか支援費制度自体を知らないことも現実問題としてありますし、まだまだ親とかが抱え込んでしまっていて、親自身が目の黒いうちはなる

べく自分の家庭で面倒を見たいというのが、田舎とか地方における障害者の在宅の現状と思っています。

そこら辺の問題を支援費制度でどう変わっていくのかを考えていかないといけないが、よけいに支援費となったということでおきざりにされてしまいがちな障害者の人たちというのがたくさん出てくると思います。自己主張、自己選択できる人が地域で生活できる社会自体もおかしいと思うが、三重県の障害者は自己主張、自己選択できる人ですらなかなか自立ができない状況があるので、難しい問題ですが。自己主張、自己選択できない人も地域で生きていけるために、支援費がどう変われるのか。具体的に今施設で生活している障害のある人たちがどのように施設から地域へ生活の場を移せるのか。それだけの具体的制度は支援費制度になってもほとんど制度的にはないわけですから、その辺を「施設から地域へ」生活の場を移行できる具体的対策・制度をつくるのを、私たち当事者も含めてもっと行政なりへ訴えていかなければいけないと思う 。

都会の障害者の人たちは交渉とかに慣れているとか、ノウハウはあると思うが、私自身も含めて、地方へ行けば行くほど行政の人と顔馴染みになってしまい、そういう緊張関係を保ちながら、行政と闘っていく交渉をし続けていくのが慣れていないために、地方なんかの障害者運動とか障害者支援は遅れているのではないかと思う。

それと、支援費制度になる前から、「市町村生活支援事業」が行なわれてきたが、生活支援事業というのがピア・カウンセラーという職種を、障害をもつ人が当事者のカウンセリングをすると言う人を必ず置かねばならないとなっている。私自身、ピア・カウンセリングのことについても、篠原さんが書かれた論文(社臨編『カウンセリング・幻想と現実 下巻』所収)を読ませてもらってすごく共感し、ピア・カウンセリングに私自身疑問をもっていたので、その辺もお聞かせ願えればと思っている。これは支援費とは直接関係はありませんが。

障害のある人の地域での生活というのは、支援費に変わってもほとんど措置制度のときと変わらないということを意見として話させてもらいました。

最後に一言ずつ

柳:私自身も話がかみあわないままに終ってしまったという感じがしていますので、このあと懇親会でお話ができたらいいと思います。

河瀬:最後にこれを確認しなければいけないのは、「おいしいものを食わせてくれる」というのは、必ず裏にはワナがある訳でして。支援にしても支援費制度にしても、話題にならないのがおかしいくらい支援制度、支援というおいしい言葉、我々自身が抵抗が少ないような障害当事者が求めてきたような理念を、美辞麗句と同じ文脈で使ってきた。特別支援教育というのも特殊教育の単なる言い換えに過ぎないわけですが、そのあたりのカラクリを本当はもっと明らかにしなければならないのです。後の機会でぜひ議論していただければありがたい。

山口:三つほどあります。一つは脇田さんが書かれている「ささえるとか支援する」(本誌第11巻第1号)について、話ができたらよかったなあと思ったこと。「なぜ人は他人を助けたり、ささえたりなんてことをするのか」と最初に書かれているのですが、宮沢賢治の童話の中で「魚が泳げないでいられないように、鳥が飛ばないではいられないように、人はどういうことをしないといられないのか」という問いかけに答える童話があるが、やはり、人はそういう側面をもっているのかなあと思うし、自分の経験からいうと、自分のことで闘うよりも人のことで闘ったときの方がよく闘えたと思うことが自分の中ではあります。この辺の話をしたかったと言うのが一点。

二つ目は、話の中でもいいましたが、このまま進んでいって、普通学校の中の特殊教育になることは、ぼくが考えてきたのとは違うわけで、その辺のこともう少し話しができたらたらよかったということ。最後に、支援と教育はどう違うかという話しがあったが、特別支援教育にしても特別ニーズ教育にしても、「特別」というのをつけられている限りは、これは絶対に違う。支援教育と言い換えて、そこには問題点も当然出てくるが、それ以前の問題として、何か、特別の

ニーズとか特別支援とつけられていて、そこには賛成できないということです。

司会(脇田):最後に感想だけ述べて終わりにします。テーマの趣旨に沿って十分な議論の展開ができたかというと、十分ではなかったと思っています。何人かからの問題提起にありましたが、「支援」という大きな流れ・方向はそう大きく間違ってはいないのではないかという思いもあります。しかし、あまりにもそれを出してくる背景の問題性とか理念と実態のギャップがあり過ぎて、という問題だと思います。支援費制度にしても、批判しているだけではすまないし、現実の具体的な問題からどう変えていくかということが重要だと思います。松田さんが言われた「自己責任、自己主張できない人であっても地域で生きていける」ことが私たちに投げかけられています。問題そのものに関わって、内側から変えていくということに私自身はこだわっていきたいと考えています。まとめまではできませんでしたが時間ですので、これで終らせていただきます。シンポジスト等の皆さんに拍手でお礼を申し上げたいと思います。ありがとうございました。(拍手)

編集部より

シンポジウムⅠの発題部は篠原睦治、討論部は脇田愉司が逐語記録を整理しまとめました。発題部のまとめに関しては、各発題者の加筆修正をお願いしたが、討論部については、そのことを省略させていただきました。ご発言の要約に誤りがあったり、さらに発言を重ねたい場合、随時、編集部にご指摘なり、ご寄稿なりを頂ければ幸いです。

社会臨床雑誌第11巻第2号(2004.1)
日本社会臨床学会第11回総会シンポジウムII(2003年4月27日　於:皇學館大学社会福祉学部)

シンポジウムII　臨床心理を問う
── 教育現場とその周辺から ──

発題者　三輪　寿二(茨城大学)
柴原　洋一(三重県立宇治山田高校)
森　真一(皇學館大学)
司会　荒川　哲郎(三重大学)
中島　浩籌(河井塾COSMO)

発題I　道徳教育と心理学

三輪寿二

学校教育と心理学

小沢さんが、1985年の河合隼雄さんの「心の専門家」発言や新聞記事なども含めてたどってくれましたが、臨床心理学的なものが学校の中に入ってくる流れをもう一度簡単に素描しておきたいと思います。

心理学が学校に入ってきたのは新しいことではありません。第二次大戦後に、子どもの個性を尊重するという名目で、個々の状況を的確につかむために心理テストなどが既に入っていました。当時は臨床心理学ではなく、教育心理学という言い方をしていたわけです 。

教育心理学は学校教育に既に入り込む形で展開したのですが、もう少し時代が降ってくると、教育相談というカウンセリング的な形で学校へ一時期入ってきます。しかし、ひとりの先生が生活・学習をも含めて子どもの面倒を見るという、日本の学校風土もあって、カウンセリング的な話はいったん下火になっていきます 。

それが、1980年代初め頃から、もう一度、学校の中に入れようとする動きが高まってきます。きっかけは不登校の問題が大きかったわけですが、校内暴力の問題もあって、その中で子どもとの付き合い方を含めてカウンセリング的な話を学校に持ち込もうとする動きが出てきたわけです。このときは、カウンセラーという形で学校に入らなかったわけですが、教師のカウンセリングマインドという言葉が重視され、教師がカウンセリング研修を受けて、生徒との付き合いの中に取り込んでいったらどうかという動きがありました。

さらに最近になると、愛知県で起きたいじめ自殺事件をきっかけに、スクールカウンセラーが制度として導入されます。その制度化の前、1990年代の初め頃から「学校は心の居場所」という議論がなされています。学校に「心」という言葉を取り入れているのは以前からあり、それがいじめ自殺などをきっかけにスクールカウンセラー導入へ一気に制度化されていったという流れがあったといえます。

この流れが「心の教育」路線と騒がれたような、象徴的な学校への心理学の導入の問題と非常に密接に絡んでいます。スクールカウンセラーの問題点などは社会臨床学会でも折に触れ取り上げていますので、深入りせず、現在の学校教育と絡んで心理学の問題がどんなふうに展開されているのかということを、少し話させてもらいたいと思います。

道徳教育の充実

もうひとつの流れは、「道徳教育の充実」路線です。『心のノートを読み解く』(1)で、道徳教育の系譜や流れが書かれていますが、日本で、道徳教育がどういうふうに扱われてきたかを、「心の教育」路線との関連で話したいと思います。

「道徳教育の充実」路線について、1998年頃、中央教育審議会の「幼児期からの心の教育のあり方につい

て」の中間報告が出ています。その第4章に「心を育てる場として学校を見直そう」という章があり、これは下位の項目に分かれていて、(2)に「小学校以降の学校教育の役割を見直そう」という項目があります。さらに、④～⑥に細分化された項目の中には、例えば「道徳教育を見直しより良いものにしていこう。道徳の時間を有効に生かそう」というものがあって、これは授業として行われている道徳教育のことです。そして、②に「カウンセリングを充実しよう」、③に「不登校にはゆとりを持って対応しよう」といった項目が並んでいます。つまり、小学校以降の教育を見直そうということですが、その中に既に道徳を充実させようという話とカウンセリングや不登校の話、いわゆる臨床心理的といわれる問題と、道徳の問題が並列されている答申が出来上がっているわけです。

さらに、平成10年版『中学校学習指導要領、道徳編』では、教育課程の一般方針、つまり総則で、道徳教育の目標が掲げられています。総則という要になるところに、道徳教育のことを載せたことは過去にもあったのですが、全ての教科教育の学習場面で意図されるべき教育活動として、全教育活動の根っこに道徳活動がある、というような位置づけを非常に強調して出してきたのはその時が初めてです。そのことが強調されているところを見ると、「道徳教育の充実」の中に「心の教育」路線というのは含まれてくるという捉え方ができると思います。

道徳教育が強調される中で、実際に道徳の時間をどう使っているのか、現場の教師の方々に聴いてみたんです。すると、昔は、学園祭とか文化祭とかの練習の時間に当てていたが、10年位前から、文部省から通達があって、道徳の時間はそのものとして使わなければならないという風になってきた、という言い方が一つでした。

その道徳の時間には、おおよそ4つのテーマがありました。

1つは自分自身に関するテーマ。例えば、朝起きて時間通りに来るといった生活習慣に関すること、さらには自立・自主の精神ですとか自己向上といったテーマが自分自身に関する項目に入っています。2つ目は他の人とのかかわりに関すること。礼儀、感謝、思いやり、異性への理解や尊重といったテーマです。3番目の自然や崇高なものとのかかわり。これは生命の尊さや自然愛護、美への感動といった問題を含んでいます。集団や社会とのかかわりが最後に入っています。これは役割の自覚ですとか責任感、正義とかの項目が含まれています。

こういったテーマを道徳の時間に身につけさせなさいという状況が学校の中に降りてきて、特に、4番目の集団や社会とのかかわりのテーマの中には愛国心や人類愛があげられています。つまり、道徳の中で自分のことから人類愛まで全部育てなさいと、道徳の授業の中身が求められているということが起きているわけです。

『心のノート』と道徳教育の関係

こういう「道徳教育の充実」路線の流れの中で、『心のノート』が出てきます。『心のノート』については、先ほど小沢さんの話の中でも取り上げられていましたが、おそらく河合隼雄さんが中心になって作ったのでしょう。心理学に関わる人がこれの作成に大きな役割を果たしていることは間違いないと思います。

この『心のノート』の中でも、4つのテーマが展開されています。生活習慣の確立や礼儀ですとか、生命の尊さとか人類愛や愛国心というテーマが、そのまま『心のノート』のテーマとして入っています。つまり、道徳教育と同じテーマに沿って、『心のノート』が作られているわけです。

このように、心理学者が関わりながら、道徳教育の中に心理学が取り入れられていくという姿がこの中でははっきりしています。実際に14年度のある県の教育委員会が作成した指導要領を見てみますと、道徳教育の具現化のために、『心のノート』を活用しなさいと書かれているわけです。「心の教育」路線がスクールカウンセリングとも絡まりながら、『心のノート』の中に出てきて、「道徳教育の充実」の中にしっかり埋め込まれているということもはっきりしているだろうと思います。

『心のノート』の特徴

『心のノート』の特徴の一つは、例えば、自分の健康・体をチェックしましょうというテーマがあったとしますと、その下に理科で学んだこと、国語で学んだことなどを書くスペースがわずかにあって、道徳で学んだことというスペースがその2倍くらいの大きさでとられているわけです。ここから、道徳教育の充実の具体的方法論として、或いは道徳教育がすべての教科の根底に存在していることを表現するものとして、『心のノート』が生じてきたのだ、ということが見えてきます。

もう一つは、道徳というのは説教がましい話なんですね。特に授業となると、先生のほうから礼儀とか、長幼の序だとか教え込まれて、なんとなくうんざりしながら話を聴くという印象があるわけです。しかし、『心のノート』の場合は違います。テーマに対して自分でチェックしていくわけですから、他人から何か言われて、それを取り込んでいくのではなく、自分で自分を振り返りながら、自分で自主的に身につけていく方法が取られています。

『心のノート』には、人類愛とか愛国心を持とうといった価値観が明確に示されています。そういう明確な価値体系に対して、「自分の体や友達のことをかくかく思う」と記載しながら、自分の中で対話を続けて、最後は友達と仲良くとか、感謝や思いやりなどを自己対峙しながら身につけていくという構造になっています。つまり、一定の幅の自由の中で、自分で自分の内面を吐露しながら、テーマを身につけていく、これはカウンセリングの構造と一緒です。そういう意味で、『心のノート』は、臨床心理のテクニカルな様相を持ちながら作られているということです。

「心の教育」が「道徳教育の充実」路線に、臨床心理的方法論として取り込まれているわけです。文部科学省のいう学校教育の要の部分に、臨床心理的テクニックが入ってきている事態を状況として受け止めておく必要があるだろうと思います。

心理学の基本的性格

この路線がどんな目的を持っているのか、どんな方向へ行ってしまうのかについて、いろいろな論議があると思いますが、戦後、学校やら医療やら、さまざまな分野に臨床心理的な理論が入り込んでいることは考えなくてはいけないと思います。専門性というのはある一定の狭い分野でやっていたりするわけで、あっちこっちに使えるということにこそ、心理学の基本的な性格があるのではないかと思います。

いま述べたような、心理学の基本的性格、つまり、いろいろな分野に入り込んでいけるような性格は、それを使っている人たちのある種の考え方、志向性とともにあるのではないか、と僕には思えるのです。その問題を、僕は「心理学(者)の無思想性」という言葉で表現しました。

ビネー法という世界で初めて作られた知能検査を日本に輸入した田中寛一という心理学者がいます。この知能検査は戦前、戦後を通じて使われています。田中寛一という人は戦前、中国や朝鮮で大規模な調査を行って、「いかに日本民族が優秀であるか」といった資料を出してくるわけです。ところが、戦後になって、田中・ビネー検査の解説本の前文では、「民主主義の時代に生きる子どもたちにいかに心理学を役立たせるか」という話にころっと変わってしまうわけです。こういう変わり方は一体なんだろうと思ってしまいます 。

約30年前ですが、山下恒男さんが、『臨床心理学研究』の「わが国における戦後のテストの歴史」(2)という論文でそのあたりの話を取り上げています。

僕は、心理学というのは、行動を管理するための学問だと思っています。最終的には、行動をどう管理していくのか、コントロールしていくのか、につながっていく学問です。一人の高名な心理学者が、戦前は天皇制万歳と言い、戦後になって民主主義万歳と言う。それは、一人の心理学者の中での単なる変遷かもしれませんが、同時に、心理学は、行動を管理していく学問として、それぞれの時代に適応する行動の標準さえ決めてもらえれば、それを測っていけるわけです。社会が標準行動さえ定めてくれれば、それに沿って、どの程度、行動が管理できているか、とか、どのように管理していけばよいのか、という形式的(機能的)なと

ころを追いかければよいわけです。道徳の中身がどのように変わろうと、測ることはでき続けるわけです。この意味で、心理学は、「適応のための学」です。

この場合の「適応のための学」というのは、適応する中身を含みませんから、人のあり方や存在の仕方を問うのではなくて、とにかくその時代ごとに求められる人間像を測っていく、そういう意味での適応という形式だけを追いかけていけば済む学問の構造を持っているわけです。だからこそ、いろいろな価値観に無節操に飛び移れるような人たちがその学問をやることが当然生じてきます。こうして、学問の性質と心理学者の性質とか、お互いを作りあっていくような関係性があるのではないだろうか、と思います。その中から、教育、医療、産業など、いろいろなところに心理学が顔を出していく状況が生まれてくると感じています。

時間は異聞を誤ってしまい、当初、予定していた内容を話しきれませんでした。

一つは、「心の教育」路線も含めて、道徳教育の中に臨床心理的なものが入ってきています。二つめとして、その背景として、心理学の特質と心理学者の性質がセットになっていることを話しました。その後のことは、質疑応答の中で機会があればお話したいと思います。長い間ありがとうございました。

文献

(1)小沢牧子・長谷川孝編著『「心のノート」を読み解く』かもがわ出版 2003

(2)山下恒男「わが国における戦後のテストの歴史(上)」『臨床心理学研究』第11巻1号 1973

発題II 「心の専門家」を必要とする人がいる

柴原洋一

こんにちわ、柴原です。社臨のニュースに書いたことぐらいのことしか考えてないのですが、ぼくはカウンセラーとか精神科医とかの専門家は必要だと思っています。ですから、今日は、場違いな席にいるなあと、感じています。午前中に、小沢牧子さんが河合隼雄さんの言葉である「ソウルメイキング」を揶揄されて、みなさんも笑っておられました。でも実はぼくの相談記録ノートの表紙には「ソウルメイキング」と書いてあるんです。そういう人間がこれからしゃべります 。

「心」が苦手なぼく

自己紹介的にお話を進めます。高校の教員をしています。独立夜間定時制の伊勢実業高校に12年間勤めてきました。ぼくは人の相談にのったり個人的な話をしたりするのがとても苦手です。「おまえなんか嫌いだ」というのが実は「おまえに関心がある」だったり、「はい」が「いいえ」だったりする、こういうことは何度か経験しましたが、どうもなじめません。まわりの人には当たり前らしい、そういう微妙で「高度な」コミュニケーションが、苦手なんですね。ですから、定時制の職場にいて、同僚たちが生徒の相談にのっているときの、ある種親密そうな姿を見て、少し淋しい想いもありましたが、自分がそういう立場になれるとは思いませんでした。

生徒や卒業生が何か問題を持ち込んできたときは、人と情報のネットワークというか、その問題を解いてくれそうな友人に相談して乗り越える道をさぐりました。ぼくのところへ持ち込まれる問題というのは、弁護士を紹介してほしいとか、暴力団に脅されて困ってるとか、心の問題とは縁のなさそうなことばかりでした 。

これはぼくが地元の原子力発電所反対闘争に参加していたり、その過程で中部電力の重役たちを訴える裁判に加わったり、あるいは伊勢市の一般廃棄物と産業廃棄物の二つの処分場計画に反対する住民運動のお手伝いをしたりという、社会的な行動に時間を割いていたせいだと思われます。

これまで勤務した学校でも、訓練論的生活指導といいますが、「自治能力の形成」をめざすHRづくりや自主活動に力を入れたり、社会的なテーマで生徒と演劇を作って地域の人に見てもらうといった行事などいろいろやってきました。

2000年に、国・県・電力会社といった原発推進勢力を地元の南島町の住民が中心となって押し返して、37年間におよぶ抵抗の末に芦浜原発計画を破棄に追い込むという凄いことが起きました。その頃からぼくにも少し時間が出来たということもあるのですが、深い悩みを抱えた生徒や卒業生が目の前に姿を現すようになったのです。

気づけなかった生徒の苦しみ

例えばひとりの卒業生がいます。この人は中学校で不登校だったのですが、定時制に来てHR・生徒会・クラブ活動その他の自主活動など大活躍で、いわば「本校自慢の生徒」でした。伊勢実業に来る生徒たちの三分の一から半分近くは、小学校・中学校に行っていない子で、そういう子たちが実高で居場所を見つけて活躍しているのですから、正直言って、自分たちのやっている仕事もまんざらではないとの気持ちもありました。しかし、本人は卒業後、うつ状態で仕事もできなくなってひきこもるということが起きていたのです。死のうとしたこともありました。一時期自主活動を共にしたぼくも、さらに深く関わっていたはずの教師たちも、その人の持っている悩みや問題に気づかなかったのです。後から考えれば、気づくべき機会はいっぱいあったにもかかわらずです。いったい生徒の何を見ていたのか。ショックでした。

小・中学校で不登校で、実高四年間は元気にやってたのに、卒業してまたひきこもっている生徒が他にもいる。そのことをちゃんと見ていなかったことにも気づきました。

気づいても何もできない

いろんな偶然が重なって、その後もその人の話を聴くことになりました。辛い話ではあっても、本人がもういいと言うまでは、聴き続けようと自分に誓いました 。

そう思ってつきあっていると、不思議なことに次々と、と言ってもいいくらい、ものすごい生きづらさをおぼえている生徒たちがぼくの前に現れてきたのです 。

定時制の生徒の多くは、十代といえどもとても過酷な個人史を生きていて、平凡に生きてきた教師などには想像もつかない人生経験をいっぱい持っている。冒頭で紹介したようなキャラクターのぼくなどにはどうすることも出来ないのです。それでも、かれらはやってきて、ぼくに語るのですから、それは苦しいです。言葉も返せない。皆さんも経験がおありでしょうが、話を聴いてこちらが何か提案しても、そんなものはみんな向こうがすでにやっている。こちらの考えることなど、向こうですでに出尽くしている。だからどうしようもない。どうしたらよいか、ぼくにはわからない。いったいこのまま聞いていていいのか、よくないのか。それさえも不安でした。

たまたまぼくにはカウンセラーや精神科医の友人がいたので、電話をして相談をしてということはありました。でも、電話したくらいで解決策が聞けるはずはないのですね。ただその専門家たちは、「今その話を聴くことをやめるのは危険だ」とは言う。こちらもそのつもりでしたし、場数を踏んでいる専門家の一致した意見として受け入れました。

「心」の本を読む

それにしても何も言えない、どうすることも出来ない。ただ聞くほかない辛さの中で、いろんな本を読みました。読んだ端から忘れてしまうので、どうしようもないのですが、ジュディス・ハーマンさんの『心的外傷と回復』を始めとして、斎藤学(さとる)さんの本や、河合隼雄さんのエッセイなんかも読み漁りました。小西聖子(たかこ)さんの連続テレビ講座も見ました。小西さんのテレビ講座を見たのは、いろいろ話を聴いているとほとんどの生徒たち、卒業生たちが、児童虐待を体験していたからです。本人からも聴いたし、親に会って確認できたこともありましたが、サバイバーと呼ばれる人たちが多いということが分かってきたのですね。

ぼくにはどうしようもできませんので、ハーマンさんの本を一緒に読むということも続けました。少しは元気になれる場面にも出会ったわけですけど……。斎藤学さんとそのクライアントだった人の講演会にも誘

いました。聞いているだけで、楽になれたし力づけられたと本人は言ってました。

トランスジェンダー、性同一性障害の人もいました。その人は誰かに殺されるという恐怖感を持っていて、それが高じるとうつになり、酷いときには自殺を考えるようになりました。人づてに頼んでトランスジェンダーの教員と、本人と会ってもらいました。ちょうど三重大学で『性の多様性概論』という講座やシンポジウムが始まったので、そこへもでかけました。こうしてその人自身のつながりがいろいろできていったということもありました。

ぼくも県教委の教育相談担当が企画運営する研修に出かけて、臨床心理士や精神科医の講座を受けました。この県立の相談機関にいる臨床心理士とも顔見知りになって、ここ一年間はぼくが学校で受ける相談について月に一度アドバイスを受ける検討会をやってきました。

「相談」を意識し始めてたった三年半の経験ですから、ぼくの言うことなど小沢さんや篠原睦治さんにとっては、考え尽くしたことで、すでに終わった議論である可能性が高い。でも、まあ、それはそういう人間を選んだ側の問題で、ぼくの責任ではありませんので、いくつかのことを言わせていただいて、発題者の務めを果たします。

専門家に助けられた

一点目は、専門家は必要だということ。小沢さんの主張はたとえば「心理や精神医学の専門家がいないと対応できないような、心の状態などはない。すべて日常のつながりの中で対処できるのだ」となると思うのですが、ぼくにはとてもそうは思えない。単純な骨折だったら素人にも治せる人がいるかもしれないけど、首の骨を複雑骨折したら外科医に頼むしかないように、専門的な経験と知識が必要なときがあるのではないかと思います。

ただし、ぼくはハーマンさんや斉藤さんを読んできましたけれど、かれらが絶対というのではなく、自分たちの現実と引き比べながら、役に立つこと立たないことはちゃんと判断していかないといけない。でも、彼らの臨床経験を受け継がず、すべて始めから試行錯誤して辿れということになれば、とても賛成できない 。

この場では「心の専門家」として臨床心理士やカウンセラーが重点的に問題とされているようですが、今ぼくが名前を挙げた人たちは精神科医です。精神科医も含めて「心の専門家はいらない」と言われているのかどうか伺いたいのですが、かられもカウンセリング的技法は使っているでしょうし、カウンセラーには精神科医の研究成果を勉強しつつ経験を積んできた人もいるでしょう。だからはっきり線引きできるものではないと思います。

ぼくは斎藤さんや小西さんにも助けられたので、「心の専門家」に助けられたと思っているのです。

選ぶのはご本人

二点目は、でも必ずカウンセラーや精神科医を利用しなければいけないのではなく、選択肢の一つと考えればいいということです。トランスジェンダーの生徒は、誰にも話せなかった頃、精神科やカウンセラーを訪ね歩きました。結局、性適合手術を受ける予定の大学病院にたどり着くまで、満たされることはなかったのです。しかし、この人は、「あの時点において、専門家は絶対必要なものだった。相談できる機関がないことを思うとぞっとする」といいます。一緒にハーマンを読んだ卒業生は、ついに精神科にもカウンセラーにもかかりませんでした。しかも本人はカウンセリングの勉強を続けています。人は様々ですが、道を選ぶのはご本人なのです。選ぶことすら出来ない辛い状態の時もあるのですが、やはり選ぶのはご本人だと思います。小沢さんが主張される「日常の中で、みんなで悩みながら、対処していこう」というのは、ぼくも大賛成です。でも、必要に応じて専門家と協力しあう、その道を残しておくべきです。

三点目は、今のことにも関連しますが、ぼくはスクールカウンセラーの学校配置はしても、学校では直接生徒のカウンセリングはしないことにすべきだと考えています。相談室が出来て、専任の教師やカウンセラーが入ると、『担任との相性が悪いので』『難しすぎ

る』などの理由で、任されてしまう事例を聞きます。小沢さんのいうとおり、それは学校教育ではない。これはぼくら教育に関わる者が克服すべき問題です。そして一対一での心理療法は、学校とは独立してやるべきです。しかし場数を踏んだカウンセラーの経験や見識は心強い味方であることもあります。ぼくの場合は、そのようにして臨床心理士の意見も聞いています。教師あるいは親も入れて、かれらの知恵を借りるかたちで活用するのがよいのではないでしょうか。カウンセラーによる校内研修や事例研究をやって職場の支持を得ている高校も三重県にはあります。

共に生きる道はないのか

四点目は、提案にすらなりません。ときどきなる気持ちですけど、「なんとかしてくれよ!」「どうしたらいいんだよ!」ということです。カウンセラーがどうとか、日常の営みがどうとかいっても、孤立無援の生徒たちがいっぱいいる。たった百二、三十人くらいの小さな学校でも、不登校、引きこもり、統合失調症、自閉症、リストカッティング、アルコール依存、PTSD、トランスジェンダーなど、わけもわからず生きづらさに苦しむ生徒にたくさん出会ってしまう。しかもそれがすべてではないでしょうし、ほんの数年前までのぼくがそうだったように、目の前にいても見ていない例は無数にあるでしょう。いったいどうしたらいいのか。小沢さんは「日常の復権」によって対処しようと言われます。ぼくにとっては「心の専門家」であろうが「日常の復権」であろうが、どちらの立場であろうが、どっちでもいいという気持ちになることがある。とにかくそういう孤立無援でいる生徒たちにどうやって近づいていけるのか、なにができるのか、具体的なところを教えて欲しいのです。

五点目は、四点目のつづきですが、社会臨床学会側と臨床心理士側と、「どうしたらいいんだよ!」をテーマに、あるいは「心の専門家はいらないか?」のテーマで話し合う機会を、もってほしいと思います。ぼくが相談している臨床心理士は、冷静に話し合える場なら、出席する用意があると言ってます。どなたかやりませんか?誰もやらないなら、ぼくがやりますから、二学期あたり三重県でそういう場を用意したら、どなたか来てください。

ところで、小沢さんの本の「縁の思想に賭ける」という部分を読んで驚いたことがあるのです。「縁という偶然につながれる人の関係」は常々ぼくも思っていて、しかもそういう関係や気持ちを慈しむ心こそ、河合隼雄さんが語り続けていることなのです。河合さんの盟友である山中康裕さんは、ユングのいう「シンクロニシティ」の訳語として、因果律に対する「縁起律」という言葉を採用しているくらいです。小沢さんと同じように、仏教思想から学んでのことです。ついでにいうと小沢さんの言われる「『する』ことから『在る』ことへ向けて」というのも、また、河合さんのよく言われていることです。小沢さんが河合さんのアイデアを借りるはずがないので、偶然こういうことが起きているわけで、ああおもしろいなと思ったことが、『共に生きる道はないのか』と社臨ニュースに書いた背景にあるのです。

変わるべきは社会の方だ

六点目。最後に生意気なことをいいます。心の不調に苦しんでいる生徒たちは、社会的政治的な現実に痛めつけられているということを真剣に考えないといけないということ。彼らとつきあってつくづくそう思います。たとえば最大最悪のテロリスト国家であるブッシュのアメリカに追随する小泉政権と、それを支持してしまう日本社会に生きて、そのことによってはっきりと彼らは心を痛めつけられ、力を奪われています。大人が社会的政治的責任を引き受け、状況を変えようとしなければ、もう十分に打ちのめされたサバイバーたちはどのように希望を見いだすのでしょうか。ここにいるぼくらにとっても事情は同じではないでしょうか 。

ぼくは生徒からこう言われました。「苦しんでいる私たちに変われと言うな。回復せよと言うな。変わるべきは社会の方だ」と。だから、この無惨な世界ですけど、私たちの社会が人の心を蝕んでいる現実を細やかにすくいとって、変革への道筋を提起し実践する大人の姿を示し、苦しんでいる若い世代に連帯していか

なければ、ぼくたちは彼らから見放されるでしょう。ぼくはそこでこそ「社会臨床」を名乗る人々に期待したいと思っています。

このことで、ちょっとエピソードがあるんです。ぼくが原子力発電所計画に反対して、漁師さんたちのそばで暮らしていたときに、篠原さんが「反原発を確かめる」ということで、現場で戦っている人びとの想いを聴きに、南島町までやって来られたんです。「河合隼雄さんだったら、この場にはやって来ないだろうな。でも、篠原さんは、やって来てくれた」ぼくは、両者をそういうイメージで観ています。なんだか訳の分からないことを言いましたけども、これをお話の締めくくりとします。どうもありがとうございました。

発題Ⅲ　教育の心理主義化を親に受容させる四つの要因

森真一

まず、簡単な自己紹介をしておきますと、私は社会学を専攻しておりまして、日常生活の規範を研究テーマにしてきました。とくに、書店で容易に手に入るような心理学の本を手がかりに、日常生活の規範を考えることができるのではないかという方法で、心理学を社会学するということをやってきています。今日の私の話ですが、前のお二人が非常にハードな問題を扱っていらしたのに対し、私はもう少し軽い問題を論じていくことになると思います。テーマは「教育の心理主義化を親に受容させる四つの要因」ということです。スクールカウンセリングが学校に浸透しようとするときに、親はそれに積極的には反対しない、むしろやってくれたほうがいい、という気持ちでいるのではないかと思います。なぜそうなるのか。そんなこと、わかりきっているじゃないかと思われるかもしれませんが、今回その理由について考えてみました。

ポイントの一つは、健康情報番組がはやる理由とスクールカウンセリングが受容されていく理由とが似ている、という点です。たとえば日曜夜の「あるある大事典」(フジテレビ系列)や平日のお昼にみのもんたさんが司会している「おもいっきりテレビ」(日本テレビ系列)のような番組がかなり人気があるみたいなんですね。

「脅迫」しながら「手軽に」解決する

人気が出ている理由は、二つの要因にあると思います。一つは、脅迫するということです。番組の冒頭ではたとえば「ドロドロ血を放っておくと、たいへんなことになりますよ!」という言い方で、まず視聴者を脅かします。ドロドロ血かどうかは、科学的な装置を使わないとわからないところもよけい不安をかきたてます。「外からは健康に見えても、科学的な装置を使って調べるとあなたの血はドロドロで、放っておくと死んでしまうかもわかりませんよ。」とか、「立ちくらみしたことのある人は突然死するかもしれません。」とか脅すわけです。

面白いのは、命を危機に陥れるほどの状態があっけないほど簡単な対処方法で解決できる、と紹介するところです。たとえば「おもいっきりテレビ」では、起きる前に布団の中でごろごろするとか、朝ごはんのときに緑茶を一杯飲むとか、そういう方法で突然死を防ぐことができる、と紹介しています。似たような例は他にもたくさんあります。笑うと脳内にある物質が出てきて免疫力がアップし風邪をひきにくくなるとか、緑黄色野菜や黒砂糖・納豆・岩塩といった、スーパーへ行けば簡単に手にはいるようなものを食べろとか……。一方で死の恐怖に匹敵するぐらいの不安をあおっておきながら、他方で手軽にそれを解決することができると伝えるところが、健康情報番組に多くの人が惹きつけられる要因だと思います。

スクールカウンセリング導入の動きを親たちが受容するときにも、この「脅迫」と「手軽さ」という要因が見いだせると思います。お手元にある社会臨床ニュースの47号に私が今日お話しさせていただく内容のレジュメが載っているのですが、今回は四つの要因(脅迫要因・責任感要因・手軽さ要因・罪悪感要因)で考えます。

心理学も脅迫したり不安を喚起します。たとえば精

神科医の和田秀樹さん(精神科医ですから心理学者とは厳密にはいえませんが、精神科のお医者さんが話したり書いたりしていることも専門家以外の人たちには「心理学」とみなされていますから、心理学の一例として話を進めます)という方がいらして、昨年一年間に四十冊も心理学にもとづいた教育論や自己啓発本などを刊行されたそうです。それほど人気があると考えてよいでしょう。その和田さんが『親の自信が子どもを救う』(河出書房新社)というタイトルの本を出しています。その中心的なメッセージは「親は自信をもって子育てするべきだ、そうしないと子どもの自己愛が健全に育たず、さまざまな逸脱を起こす」という主張です。しかし私にとって、このメッセージは一種の「幻想」ではないかと感じられます。「自信をもって子育てする人などいるのか?」という思いがあるからです。こういう考えをもちながらも、一方では「もしかして周りには自信をもって子育てしている人もたくさんいるのかな」とか「自信をもって子育てできない自分の方がおかしいのかな」と、不安になってくる部分もあります。

このような脅迫力をテレビのワイドショーなども支えています。凶悪な事件が起きたときに、ワイドショーに精神科医なり心理学者が解説者として出てきて話すことですが、「小さい頃の心の傷が後にいろいろな病理現象や逸脱行為を生み出す」という幻想を振りまいているのではないかと思います。幼いときに受けた心の傷が、引きこもりやいじめ・不登校、摂食障害など神経症や精神障害を起こすのではないかという説明もよくあると思います。お子さんをおもちの方であれば、こういう話を聞くと、子どもの心に傷をつけたら大変だとは思いませんか? 「心に傷をつけたら、こいつ、いつかバスジャックするのかな……」と思うと非常に不安になると思うんです。これも一種の脅迫ではないか、と私は思います。さっき柴原さんがお話しに出された斎藤さんを代表とする「アダルトチルドレン」関係の理論も、やはり心の傷が生きづらさや病理現象を引き起こしてしまうという説明をしていると思うのですが、この「心の傷が特に家族・親によってつけられるという」言説も、かなり親たちを脅かしているのではないかと思います。斎藤さんの本でまさに『「家族」はこわい』(新潮文庫)というタイトルの本が出ています。

もうひとつ、この本の中には「正しい子育ての仕方がある」という幻想もあると思います。またしても私は「正しい子育ての方法などあるはずない」と思っているのですが、そういう幻想は根強くあって、その片棒を担いでいるのは、子育ての仕方を指南するこういった心理学的な啓蒙書だと思っています。

親を不安にさせる幻想が一方にあって、もう一方で学校にスクールカウンセラーが導入される。学校で給食を作ってくれるなら、お弁当作るの大変だし、栄養も考えてあるからいいというような手軽さがそこにはある。同じ論理がスクールカウンセラー導入に関してもみられるのではないか。子どもの心の健康を考えなければならない、でも夫婦共稼ぎでそれをするのは大変だ、その点、学校にカウンセラーがいてくれればいつでも適切に対処してくれるだろう、スクールカウンセラーは心の専門家だし……という論理です。

皇學館大学文学部の相談室にもカウンセラーが控えているのですが、そこは保健室の隣なんですね。保健室というのは敷居が低くて、教室にいけない子が保健室なら気軽に行けるということで、保健室の延長みたいにカウンセリング室が設置してある。一方では心に傷をつけたら大変なことになると脅かされ、一方では保健室のようなところで手軽に相談できるという思いを親たちに抱かせているあたりが、健康情報番組と似た構造があると考える根拠です。

「責任感」の要因

要因の二つ目に「責任感」をあげました。「最近の親は家ではなく、塾やお稽古事へ子どもをやって、そこでしつけや教育をしてもらっているが、それは無責任だ」という意見があります。一見もっともですが、むしろ子どものしつけが家族に押しつけられつつあるのではないか。これはネタ本がありまして、広田照幸さんの『日本人のしつけは衰退したか』(講談社現代新書)ですが、広田さんは面白いことをおっしゃっています。「少子化は少なく産んで大事に育てる。しかもそ

の子がもっている能力をできるだけ開発して自己実現を図るようにしてあげる、それが親の責任ではないか、と親の意識が変わってきた。そのためには親がしつけるよりはその道のプロに教育を任せたほうが、子どものためにはいいと親が考え始めている」というのが広田さんの主張です。ピアノとか水泳とか空手とか—これは全部うちの子供の習い事ですが——一生懸命どこに通わせようか親は考えます。親はジェネラルマネージャーとして、子どもにとって一番良い環境とはどういうことか考えてそこにあずける。だから親があずけた覚えのない人に教育される場合、親は非常に抵抗する。知らないおじさんに変な教育なんかされたくないわけですね。そうすると地域で子どもを育てましょうなんて、実質的には不可能になっている。

「親が教育の責任を一手に引き受けなくてはいけない」という「責任感」ゆえに、親はスクールカウンセリング導入に賛成してしまう、あるいは積極的に反対はしないのだと思います。私の妹も子どもを中学受験させようかどうか、どこの塾に行かせようかと相談してくるんですが、地域の公立学校は近所の話では良くないということになっているんですね。親の責任感ということからいえば、学校に子どもが行っている間は子どもは親のコントロールの範囲外にいるわけで、そこにはいじめや学級崩壊・体罰や管理教育があるわけですね。そういうことが親には耐え難い。つまり社会からは「子どもの教育をちゃんとせい」といわれているが、子どもを学校に預けている間はそれは無理である。苦情をいうことはできてもそれ以上のことはできない。親のコントロールがおよばない場所で、もし心に傷がつくようなことがあったら、すぐに処置してもらいたいと親が思っても無理ないと思います。だからスクールカウンセリングに反対しない、あるいは積極的に導入しようということになると思うのですが。

「罪悪感」を持たせる

最後が「罪悪感」の要因です。これは「脅迫」要因とほとんど一緒なんですけど、いじめ自殺などがあったときに、「どうして親は子どものSOSのサインが見抜けなかったのか」とメディアに登場する専門家や評論家たちは親を批判します。それは親を責めるだけではなくて、一般の親にも「SOSメッセージを見逃してはいけない」というメッセージになっているわけです。そんなの無理だと思う人もいれば、結構みんなまじめに「これはサインなのでは……」と思うわけです。しかし実際にはどれがサインなのかはわかりません。

一方で少子化と関係あるかもしれませんが、われわれは生活レベルを落とすことを嫌がって、共稼ぎする親が増える。「忙しくて子どもに手をかけてあげられない自分」とか、「心をちゃんと理解してあげられない自分」、「SOSのメッセージをきちんと発見できているかどうか自信がない自分」に対して、親は罪悪感をもつのではないかと思います。

もう一点、テレビタレントの東ちづるさんが『私はなぜカウンセリングを受けたのか—「いい人、やめた!」母と娘の挑戦』という本を出しています。最近「自分はアダルトチルドレンだった」という方が芸能界に時々現れるのですが、東さんもその一人で、それをどう克服していったか書きつづった本です。東さんがカウンセリングに通うようになった結果、お母さんもカウンセリングに通うようになったそうで、それぞれのカウンセラーとのやりとりも本に掲載されています 。

これは一般化できるかどうかわかりませんが、面白いのは、東さんはカウンセリングを受けるうちになんとなくですが被害者意識が出てくる。お母さんのほうは、娘に対する罪悪感をどんどん意識し始める。これを面白いというのは怒られるかもしれませんが、カウンセリングを受ける間に親に罪悪感が生じてくるというのは、心理学が親に「罪悪感」を抱かせていると推論できるひとつの根拠になるのでは、と思います。

親は子どもに対して罪の意識をもち、子どもは親に対して被害者意識を強くもつというのは、今の時代だけなのかどうかは調べてみないとわかりませんが、心理学に接することで、接した人たちの間で被害者意識と罪悪感がテーマ化され、前面に浮き出てきてしまうというようなところがあるのではないかと思います。

他の要因も関係しているとは思いますが、以上述べてきました四つの要因が、親に、学校にカウンセリン

グが入ることを容認させたり、反対させないのではないか、というのが私の今日の主旨です。

討　論

討論は発題の後、約1時間15分ほど行われました。以下がその報告です。紙幅の関係で4分の3ほどの長さにまとめてありますので、完全な記録ではありません。ただ議論の主要な流れはお伝えできているのではと思っています。(まとめ 中島)

専門家に頼る、頼らない

山口:柴原さんのお話に関して一点お伺いしたいと思います。専門家に支えられたというお話だったと思うのですが、例えば、生活指導で子どもをなぐって言うことを聞かせていたような人がカウンセリングを知って態度が一変して、「そういう世界もあるんかなあ」と思うようになった。そういう話は聞いたりもするんですが、柴原さんのようなタイプの人が、カウンセリングの専門家にお世話になったり、助けられたりする、それは具体的にはどんなことなのかなというのが一寸分からないんです。ですから、具体的にどういうことなのか聞かせていただけるとイメージがつかめるのですが。

柴原:直接会ってどうというのではなくて、ハーマンさんの本を読んだり、斎藤さんの本を読んで一緒に勉強したということです。彼らのやってきた体験や事例が書いてあるのですが、そこから学んだということが一番大きいんです。

実際に臨床心理士にその子の問題の解決策を聞いたということは一切ないんです。僕が悩んでいる時、あなた自身が全部背負った感じで、「自分がなんとかせないかんとか、自分でなんとかできるんや」と僕が思っていると言われました。頭ではそう思っているのではないけれど、まさにそういう気持ちになっていた時に、「その生徒には家族がいたり友人がいたりするので、あなたはいろんな関わりの10のうちの1を支えることはできる、でも後の部分はその人たちが支えている、そういうことをもう一度考えてみたらどうだろうか」と。そんな形で、僕自身が苦しい時にいろんな見方を教えてくれる。そういう場面の積み重ねという感じなんです。

山口:僕の場合は、たいていは子どもに支えられているんです。今おっしゃったようなことをクラスの子どもたちに教えられてきたんです。解決が難しい時に教師が一人で抱え込むのではなくて、子どもらに相談したらたいていのことは解決する。「世の中というのはそういうものやな」と思ってきたわけです。心理のメソッドみたいなものを僕も読んだことがありましたけれども、僕にはピンとこなかったんです。ですからなんで専門家に救われたことになるのかが僕にはピンとこなかったんです。

柴原:一人ひとりの生徒の話の中身は他人に言えないところが僕にはあったということが一つです。同僚にもなかなか言えない。勿論生徒には話せない内容がいっぱいある。僕が専門家に話していく場面はそういうふうにして作られていったと今聞いていて思いました。僕自身話をしている相手に学んだことはいっぱいありますけれども。

篠原:「心の悩み」とか「心の苦しみ」というものに括られてしまうだろうなといったことにはよく出会うんです。ある日学生が診断書を持ってきた。その診断書には「この学生は授業が退屈になると心臓発作を起こすので、よろしくご配慮いただきたい」とあるんです。強迫神経症といった診断名がくっついていたんです。僕はそれを受け取ったとたんに破ってしまった。そこからつきあいが始まったんです。「そういったことは社会的経済的政治的状況の中で」とさっさと言えない話なんです。そこでどうやってつきあうのかという話なんですね。僕は診断書破るところからつきあいをはじめたんです。

柴原さんは反原発で闘った方ですが、そういう方ゆえに生徒と出会う時には生徒の暮らしを丁寧に聞いたりしながらつきあわれているのだなと思いました。生徒と出会った時に、場合によってはハーマンが必要になったり、場合によっては斎藤が必要になったりとい

うことがあるかもしれませんが、それはけっしてカウンセラーとして、あるいは「心の専門家」として出会っているのではないと思うんですが、柴原さんが迷った時に、そういう人たちの知識も時には役に立ったり、時には採用しなかったりということだと思うんです。柴原さんのトータルな人生や人生観、生徒との出会いの体験などが重なっている中での、その一環でしかないと思うんです。様々な知識の一部として心理学があったり精神医学があったり仏典があったりするということです。これはお互い様ではないかなと思います。

河合隼雄だって一部だけを取り出せば役に立つということはあると思います。河合さんはずっと前に僕の主張を捉えて、「あなたこそが真の臨床家だ」と誉めてくれたことがありました。そういう接点はありますが、小沢さんが今日午前中に話したような部分をきちんとおさえておかなければならない。斎藤のアダルトチルドレンの問題にしても、河合さんのスクールカウンセラーの制度化の要請といったことにしても、批判的に射程に置き続けたいと思っています。

それにしても柴原さんが一人の生徒と出会った時に、つい心理学的な知識や精神医学的な知識に期待してしまう、助けてほしい人々や学びたい本の中で心理学や精神医学が大きいウェイトを占めてしまう、そのことは、教師自身がそちらの方向に傾斜させられていくような教育界の事情とからんではいないのか、そういったことが気になります。

それから、生徒・学生の側で、「私はアダルト・チルドレンです」とか「私はカウンセリングを受けているんです」といった形で自分を語り出す昨今の傾向があるんですね。森さんは心理主義化していく社会ということを言ったんですが、同時にそこに生きている人々の心理主義化していく心性がある。これは相当ピンチな状況だと思います。「こんな私に誰がした?」「それは母親なの」と言ってみたり、「専門書を読んだり、誰々先生に聞いたらアダルト・チルドレンと言われたんだ」といった物言いで、さっさと自分で診断して自分を守っていく、あるいはそこで生きていくという傾向がある。ここは教師や隣の人が気が付いていかなければいけないテーマであって、これをどうやって解くのかはけっこうでかい問題としてあると僕は考えています。

こういった自己診断をテーマにして卒業論文を書こうとして、一生懸命自分を解こうとする。そういった人々の中にある、特に若い人の中にある作られていく心理主義的なメンタリティにどう直面していくのかというテーマがあるような気がしてなりません。

司会(荒川):山口さんが指摘されたことを私なりに解釈させていただきます。専門家の方に問題解決のベクトルを向けるのか、ということだと思います。「心の病」という現象が生じる根っこの部分、深層の部分が沢山あるのではないか、いろんな要因があるのではないか、その要因を子どもたちにまかせていこう、と。ある所では「みんなと一緒に考えようよ」という方向のベクトルがある。いろんな方向のベクトルがあると思うのですが、そういうベクトルの方向をどのように考えるのかというご質問かなと私は思いました。

浪川:私はそういう問題ではないような気がします。柴原さんは学校の中では心の専門家だったと思うんです。心の専門家がヒエラルキーになっていて、それをまわしていくシステムがある。学校の中では生徒指導や児童指導の教員が心理学の研修に行かされて、ある程度の知識を得ていく、「でも私は専門家ではないから」という形で専門家に回していく、そういうことを自分は経験していました。ですから、どちらに向けるかという話ではないんです。自分で抱え込むというのもおかしいと私は思っています。問題を抱え込んでしまう教師は苦しくなって、専門家にその話を持っていきたくなる、そういう構造になっているんです。

私は山口さんみたいに、子どもに返すと解決できるとは考えません。自分がその場でその問題にどのようにかかわれるかということだけでしかかかわらない、そういう態度でずっとやってきたんです。ですからベクトルをどっちに向けるかという話とは違うような気がしたんです。

柴原:篠原さんが指摘するお気持ちはよく分かります。「なんで?」という気持ちですね。それには答えようがないんです。そうだったんだから、ということ

なんです。

ですから、むしろ他の人がコメントしてくれた方がよいと思うんです。

浪川:そうだったんでしょうが、それはどういうことだったのかということを、もう一回見続けないと、教師をやっていくのに大変ではないかと思うんです。私は楽な方が好きな人間ですので、そう思います。

柴原さんみたいな先生はとても良い先生だと思います。面倒見もいいし、生徒がぶつけてきた問題をちゃんととりあげてくれる良い先生だと思うんですけれども、そういう人たちも心理学の世界に取り込まれてしまっているということを私は考えたいんです。ですから、柴原さんが直面した関係を、もう一回離れた立場から見たらどういうことだったのかということを聞きたいんです。

森:浪川さんが言われたことを私は次のように考えます。柴原さんは学校現場で仕事をしていて、そこに問題を抱えた生徒がくる。その問題解決をどうしてあげようかなと思っているうちに、いつの間にか柴原さん自身が心の専門家になってしまっていた。そういう構造みたいなものが教育現場にあるのではないか。その仕組みみたいなものをどういうふうに捉えていったらいいのか、と。

行政・専門家と親・生徒との関係

竹村:今の話と先ほどの森さんの話を聞いていて思ったのですが、学校カウンセリングの導入を進めているのは国家でも文部科学省でもなくて、まさに普通の親であったり生徒であったり、言ってみれば「クライアント予備軍」だと思います。そういう人たちがプロフェッションを求めて学校カウンセリングを進めていっているんだと解釈しました。それでよろしいでしょうか。

森:今日の朝の小沢さんの話や三輪さんの話では行政が行っている政治的なことが話されていたと思います。僕はどちらかというと、今おっしゃられたような「クライアント予備軍」みたいな人の側も考えないとトータルに捉えられないのではないかと思ったんです。

竹村:基盤としてそういうものがあるから、行政の施策が乗っかってくるんだ、と。

森:これは鶏と卵のような関係だと思います。ニーズがあって国家が動いているのか、国家のイデオロギーみたいなものがあって、僕らがいつの間にか思わされているのか、そのへんの関係は単純には言えないんですが、循環関係にあると思います。

竹村:僕もそう思います。親や生徒や教師もカウンセラーを必要としているし、カウンセラーもクライアントを必要としているという共犯関係を指摘されたと思います。

森:僕も共犯関係にあるのではないかなと思っています。「専門家はいらない」と言っていても、大学生に専門家になりたいという人はいっぱいいるんです。僕らがここでこういう議論していても、そういう人たちがそれで専門家になるのをやめるのかなというと、それは難しい。そして、何かの問題が起きた時には専門家に相談に行こうという心性はずっと残っていくと思います。

竹村:三人の話をお伺いしていて、柴原さん、森さんと三輪さんの間にずれがあると思いました。三輪さんは心理学の側が一方的に進めているのだという感じに聞こえたんです。僕は森さんがおっしゃるようにプロフェッションであるカウンセラーと、それを受けたがる生徒、親の共犯関係と捉える方がよりよく捉えられるのではないかと思うんです。

三輪:共犯関係なんだろうと僕も思います。僕が話したのは、いろいろな状況の中に心理学の知見やテクニックが入りこんでいく時の心理学の側の条件についてなんです。それがすべてだということではありません。発題時間の配分を失敗してしまって一部分しかお話しできませんでした。

共犯関係なんだろうと思うのですが、ただ、知り合いの中学校の先生が行ったアンケート調査をみると「クライエント予備軍」には少し疑義も感じます。中学校への調査なんですが、週一回スクールカウンセラーが入って教育相談が行われている5つの中学校です。スクールカウンセラーの存在やカウンセラーのいる場

所を知っているかと問うたら、正確な数字は忘れましたが、25%位の生徒しか知らなかったと思います。1年生には、ここは生徒の相談を受ける所ですといった形で案内をします。その直後の5月に調査をしているんですね。でも知りません。また、自分が今の状況について悩みを持っているという生徒は約50%なんですが、スクールカウンセラーに相談したいと言っている生徒は6%位です。

そういう事実をみるとスクールカウンセラー欲求みたいなものが子どもたちに強くあるのかな、共犯関係といえる程強いのかな、と少し疑問に思います。

ただ社会全体として、専門家に頼りたいという願望みたいなものが出てきているということはその通りだと思っています。それが様々なカウンセリングや癒しといった話を支えている。その意味では共犯関係を否定はしません。

しかし、どちらにイニシアティブがあるのかということをスクールカウンセラーについて考えると、やはり心理の専門家や文科省などがより大きなイニシアティブを持っていたと思います。

臨床心理士との行動・意見の相違

赤松:東京足立病院の赤松です。40年以上精神病院にいて、何をしていたのだろうかと悶々とする思いでいます。

柴原さんが心理臨床学会と社会臨床学会で一度対話をしてみたらどうかと言われた時に思い出したのですが、河合さんたちが心理臨床学会を作った頃に一緒に話し合ったことがあるんです。その時、「病者」の人が何人か来ていました。「病者」の方がいろいろ発言する中でまとまりがつかなくなったんですが、結局「病者」の人をおさえてしまうということがありました。そのことが印象に残っています。

もう一つ、河合さんも小沢さんも同じようなことを言われているということについて話させていただきます 。

足立病院では、心理とワーカーが一緒になって仕事していて、資格はとらないというところでやってきました。心理もワーカーも患者さんには同じような姿勢でかかわろうというところでやっています。病院という所は医者の指示がダントツに多いのです。医者の指示の下に心理テストをしたり、面接をしたり、仕事探しをしたりするのですけれども、御本人の希望に応じて動こうという形で私たちはきています。精神保健福祉士が国家資格化されてその辺の戦列が乱れてきているのですが、自分たちのそういう姿勢を考えてきたのは、臨床心理学会で、病者の人たちから「あんたたち専門家として何をやってきたのだ。本当に役立ってきたのか」と言われてきたからなんです。

心理臨床学会で臨床心理士の資格をとってきている人が足立病院にも入ってきています。資格反対をしている私たちとせめぎ合いをするわけですが、患者さんとの関係ですることに大きな差はないんです。患者さんの側が「この人が考えていることはちょっとおかしい。自分をどういうふうに見ているのかな」と鋭敏に何かを感じ取ることはありますが、一つの制度の中で保険の点数がらみで動いているので、やっていることは変わらないんです。

専門家集団は閉じているんです。柴原さんは生徒のことで他人に言えないことがあるとおっしゃいましたが、守秘義務があって他の人には言ってはいけない、親にも言わないでくれと言われたら言わないとか、閉じることでその人を守ってあげるというところに立ってきたんですね。それは一例であって、精神病院に来る人たちのことは全部閉じてしまう。そうすると「病」って一体何なのかも周りの人には分からない。何か事件が起こると、「精神病の人は恐い」ということになり、その人たちがどんな日常でどんな思いでいるかはみんなに分からないんです。そういう形で専門家は病者の姿を閉じてきた。それで、私たちは『開かれた病を求めて』(社会臨床学会編 影書房 1995)を書いたんですね。

柴原さんは、「心の専門家はいらない」という時、精神科医をどうみるのか、ということを言われましたが、精神科医も閉じた中で薬を出します。眠れないです、不安です、いらいらします、ということに対し、どんどん薬を出していきます。クロールプロマジンという薬が1960年に出来た時には薬漬けになっていっ

た。それが反省され、今は新薬も出て、大分改良されているようですが、薬漬けの方はいっぱいいます。20年、30年と入院している方がいっぱいいるんです。そういう人に関して、医者でない心理の人が「この人には薬が重いと思いますよ」と言うと、医者の自尊心を傷つけてしまうんですね。

小沢さんの話の中で、槌田敦さんが臨床心理学会に来て、「専門家集団は利害関係集団だ」と言ったという話が出ました。専門家は素人に専門家の知識を伝えない、囲ってしまう、やはり市民に伝えていかなければいけないという文脈の中で、利害集団ということを言われたのだと思います。

河合隼雄さんが「薬で治らないものがある」と言ったのは医者に対する挑戦なのです。医者が手を出せない精神面があるのだということで、大学院卒の高い資格を取ろうとしたわけです。これは専門家同士のせめぎあいなのです。高い知識を持った心理のオーソリティは医者に並ぶだけの資格をとらなければいけない、と 。

精神保健福祉士が出来ると、東京足立病院では「心理もみんな精神保健福祉士をとれ」というのが上からきます。資格を取ると、1人の方の所に訪問に行くと550点、つまり5500円なんです。取らないで頑張っていると全然お金にならない。それでも患者さんとの関係で動いていると「あんたが行っている所に精神保健福祉士に行かせろ」という指示が上からくるんです。専門家のしていることは制度がらみで決められているんです。

ですから、実際には心理臨床学会の人も病者を前にしては同じような悩みをもちながらいると思うし、そんなに変わらないところにいると思うんです。だけど、何を目指して、何を肯定して、何を問題と思って自分たちが動いているのかという本質的なことを考えないといけないと思うんです。

司会(荒川):私は障害がある子どもの教育といった分野にいるのですけれども、いかに自分たちの閉鎖性を解くのか、お互いに解き合うのかということを考えています。赤松さんの言葉を使うと、いかに分かりやすく情報を伝えていくのかということです。その辺のところが赤松さんによってポイントアウトされたと思っています。

心理学は必要か?

中田:僕は森先生のゼミ生なんですが、小沢さんの言われた「心の専門家はいらない」ということに関してですが、心理学自体もいらないのでしょうか?僕は心理学の理論などを勉強していると頭がクリアーになるような気がするんです。その理論にあてはめて日常的な現象や自分の心の中のことなどを考えていくと、明解な感じになるんです。そういう感じすらも幻想なんでしょうか。

「心の専門家はいらない」ということは、心の専門家が学んでいる理論すらも否定しているような気になってしまいます。ということは、僕が理論を学んで自分では分かっているような気になっていることすらも幻想なのでしょうか。

森先生と昨日飲んでいた時に話していたことなんですが、森先生は今、自動車学校に通われているんです。自動車学校の教官は教えるのがへたなんですね。教えるのがうまい教官は、「こういう時にはこうしろ」と教えてくれる教官なんですが、全然運転を知らない人にとっては技術的なことを教えることは必要なことなのではないでしょうか。

小沢:私の演題は「心の専門家」となっていて、カッコで括ってあるのですが、その「心の専門家」とは何かというと河合隼雄さんが名付けたものを指すと限定して話したのです。では心理学はどう思うのかと言ったら、心理学という学問そのものは人間の解放ではなくて、分断とか仕分けとかに荷担してきているものだと思っているので、盛んになったらいいというふうには思っていないんです。

心理学自体の最初の出発点に遡ると、ひとつは人間の個人差への関心から始まっているんです。人間にはどんな個人差があるかという関心から一つの大きな流れが出来てきているんですが、その個人差への関心は、金子みすゞ の詩ではないけれど、「みんな違って、みんないい」というのではなくて、「みんな違って序列がある」ということなんだと思うんです。心理学

の研究はそういうところに結果として収斂していったと思うんですね。人を値踏みしたり振り分けたりするところと結びついていって、人を楽しくしてはこなかった。構造的にはそういう役割を果たしてきたと私は思っています。

中田:小沢さん自身心理学を学んでいますよね。

小沢:学んだから考えたということです。

中田:全然知らない僕のような素人が頭の中を掃除したような感じを得るのは幻想なのでしょうか?

小沢:私が学んだということは事実だし、その中で考えてきたということも事実です。その結果として今のような考えに到達して発言しているということも確かで、それは昨日、今日のことではなくて、時間の中でそうなってきたということがありますね。

ですから、そういうことを考えてきて、その結果こういうことを言っている人もいるんだなあ、では自分はどう考えていくのかなということを、自分の生活の中でゆっくり考えていっていただけるとありがたいなと思います。

柴田:2点だけ。まず柴原さんですが、私も基本的には同じような考え方をしていて、心の専門家はいると私も思っています。この学会が書いたものも小沢さんのものもそうですけれども、平場で、あるいは日常的な場で何か解決するということですね。しかし、この社会は平場とか対等というのが全然ない社会なんです。学校の中でも教師は権力者です。柴原さんに相談された生徒がいたということですけれども、相談しない生徒の方が圧倒的に多いはずです。制服があったり、髪の毛を染めたりピアスをしてはいけないということがあります。あるいは性を選べないなど、圧倒的に分断され、強制され、押しつけられている中で、話せる場や自己肯定できる場は擬似的な場しかないと思います。ですから擬似的な場をつくれる専門家があってもよい、と。不十分でいろいろ問題はあるけれども、例えば、フェミニスト・カウンセリングであったり、コウ・カウンセリングであってもいい。かろうじてその場で話せる人たちを否定することはない。日常的な中ではやれないというのが事実だと思います。

それから森さんですが、脅迫という考え方で捉えられていました。アダルトチルドレン、PTSD、LDなどいろんな概念があります、バタード・ウーマンなどもそうですけれども、自分の苦しみについて他人に言えないような社会の状況の中で出てきた言葉が沢山あります。確かに心理の職業をつくるために作ってきたという側面はあるんですが、アダルト・チルドレンに関しても、親に「こうこうしろ」と言われ続けても親の批判ができない社会の中で、はじめて親を対象としてものが言えるようになるという側面があります。そういう当事者の意識や、なぜそうなるのかという社会的背景まで含めて考えずに、脅迫であるとか、LDは親と教師が作った、と言ってしまうのは、当事者を置いておいて一方的に押しつけることになるのではないかと思うんです。その点についてお伺いしたい。

学校の管理と心の専門家

三浦:兵庫県の三浦です。35年間児童相談所で子どものラベリングと振り分けをずっと続けてきました。三輪さんにお伺いしたいと思います。今の学校は明るく元気で悩みのない子どもがほしい、家庭では手のかからない素直な良い子がほしい、となっています。つまり管理が楽な子どもを普通の子どもと考えているようで、児童相談所の方にはそこから漏れ落ちた手のかかる悩みを持っている様々な子どもたちを次々と送り込んでくるんですね。例えば軽度の障害といわれるLDとかADHDとか、あるいはアスペルガーとかが問題になりはじめたのも、そういう管理の枠におさまってくれない子どもということで振り分けはじめたからではないかと思うのです。子どもの社会は管理が強化されてきている。その中で明るく元気で悩みのない子どもを作ろうというのが学校カウンセラーで、そこの手にあまるようだったら児童相談所にもってくる、そういうパターンがかなり多いように思います。

私の知り合いの障害児学級の担任が二人の子どもの担任をしていたんです。自閉症の子どもとダウン症の子どもです。二人とも不登校になりました。学校に来てくれなくなった。その先生も不登校になりそうだ、と。非常に学校は居心地悪い状態になっていると聞きました。なんでそんな状態になってしまうのか。なぜ

学校に行きたくないというふうになってしまうのか。私は学校全体が管理主義の中での居心地の悪さを作り出してしまったのではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

一ノ木:横浜の一ノ木です。福祉事務所に勤めています。柴原さんは反原発運動を支持していると思います。僕も同じような立場にいます。反原発運動の高まりの中で、「専門家にまかせなさい」と言っていた者に対して、市民が疑問を呈していったという経過があったと思うんです。高木仁三郎さんのように専門家からおりて市民の科学を提唱した立場もあったと思います。

柴原さんは逆に学校で手に負えない生徒を専門家にまかせてしまう。それは僕には理解できないところがあります。どうしてそういうふうになってしまうのかな、というところを聞いてみたいと思います。

三輪:三浦さんからの質問で、管理が楽な子どもを学校がほしいと思っている、と。これはあたっている面とあたっていない面があるだろうと思います。管理しやすくなるような制度を学校が進んで引き受けているのか、あるいは引き受けさせられているかという問題とも絡んでいると思います。

僕がスクールカウンセラーに反対する一つの理由は、結果として三浦さんが話している学校の管理状況を作るだろうと思っているからです。先ほど、生徒たちの認知は低かったというアンケートの話をしました。ところが、教師の認識ですが、スクールカウンセラーや心の相談室の相談員とうまく連携を保って教育相談を展開していきたいと答えている人が80%くらいいるんです。なぜそんな風に思うのかな、と思います。僕が学校の先生だったらもう一人教師がほしいのではないかと思うんですよ。だから、教師ではなくて心理の専門家が制度として入ってくるなら、その人には働いてもらわなければと考えると思うんです。その制度が良いか悪いか、必要なのかどうかは別にして、制度化された段階で、その人を使うという議論に移行せざるをえない。「あ、こいつ一寸大変そうだ」と思うような子どもがいたら、「専門家にまかせなければ、仕事させなければ」となる。制度が僕たちのスタイルをつくっていくわけです。そういう意味で管理が楽な子どもを学校がほしがっていくという話は正しいだろうと思います。スクールカウンセラーに限らず学校全体の制度がそういう方向へ向かっていることも事実だろうと思います。

ただ、一人ひとりの先生の話を聞くと、必ずしもそれだけでは割り切れないものがあるとも思っています。結構、子どもたちと格闘していたりするのです。

それから、専門家は要る、要らないの話ですが、たとえば自分のことで相談に来る学生に、僕は精神科医を紹介することがあります。と同時に、その学生とつきあい続けます。精神科医に預けっぱなしにはしないし、精神科医がやっていることが変だと思ったら文句を言いにいきます。そういう関係をどこかで描けないのか、と思っています。専門家が必要であることと、現実に存在している専門家を使う、ということは僕には別のことのように思えるのです。精神科医を使ったからそれは必要である、さらに精神科医はいいね、という議論になった時に、僕たちに生まれてくる意識や他人への対し方が大きく変容していくことを僕は恐れているのです。現在の専門家志向は危険だと感じています。その意味で、僕は、心の専門家はいらないという言い方に賛成しています。

柴原:高木仁三郎さんは面識もありました。高木仁三郎さんは専門家だと僕は思っています。槌田敦さんもそうですが、僕らは専門家にいろいろなことを聞いて、学んでやってきました。

僕は専門家に子どもを任せたという気持ちはないんです。三輪さんがおっしゃったような形で、僕が相談に行くことはあったりするけれども、僕はずっとつきあい続けるというふうに思っています。ただ、同僚と共有できないような話を聞いてしまって、仲間には言えない。その時に僕は職業的に秘密を守る専門家の所へ行って話をする。そのことに対する批判はあるのかもしれませんけれども、そのようにやってきた。だから共有しうることや対応しうることは仲間や友人と一緒に相談しながらやっています。

森:ACの人が親にいろいろ主張できるようになってよかったというのですが、これは単に心理学の影響

だけでそうなったとは思っていません。僕のテーマは日常生活の規範ということなんですが、そこのあたりから言うと、親子関係や教員と学生の関係など身近なところで対等化ということが起こっています。そういうことの一部としてあると思っています。親に今まで文句言えなかったが言えるようになったというアクションが対等化を進めているだろうし、そうなればなるほどまたそうできる人も増える。そういう循環関係になっていると思います。

そういったプラス面はあると思います。しかし僕がそういうことを言う必要がないくらいにアダルトチルドレンの本はいっぱいあるし、プラス面を唱える心理学者はいくらでもいる。でもそれが過剰になると、脅迫的な要因につながっていくのではないかと思います。そのへんをクローズアップさせたかったんです。プラス面には焦点をあてませんでしたが、マイナス面についてが僕の仕事かなと思って、そちらの方を主に議論しました。プラス面がないとは思いません。

日本社会臨床学会第11回総会定期総会(2003年4月26日　於:皇學館大学社会福祉学部)

日本社会臨床学会第V期運営委員会総括
(2001年4月～2003年3月)

日本社会臨床学会第V期運営委員会

はじめに

私たち第V期運営委員会は2001年6月札幌学院大学で行われた第9回定期総会で選出された。メンバーは27名で2003年度開催予定の第11回定期総会までを任期としている。この総括では、2001年4月から2003年3月までの運営委員会の活動について報告し、今後の課題を明らかにしたい。(以下、敬称略)

1.諸活動の企画と運営

第V期運営委員会は今日まで14回の運営委員会を開き、以下の諸活動を企画・運営してきた。

(1)第9回総会(2001年6月23日、24日会場札幌学院大学)

・シンポジウムI　「共に生きる」を検証する――『健常者・障害者』問題を軸に――(発題者:篠原睦治、横井寿之、林恭裕、司会者:能登睦美、平井秀典)

・シンポジウムII　学校はどこに行くのか――「心の教育」を軸に――(発題者:伊藤進、原内理恵、小沢牧子、司会者:三輪寿二)

・記念講演　「静かな大地」の回復――環境・社会・文化(花崎皋平)

(2)秋の合宿学習会(2001年10月27日、28日東京都新宿区早稲田奉仕園)

「なぜ、いま『触法精神障害者』対策なのか～大阪・池田小児童殺傷事件を軸に～」(発題者:渋井哲也、富田三樹生、江端一起、広瀬隆士　司会者:篠原睦治、三輪寿二)

(3)第10回総会(2002年7月6日、7日かながわ女性センター)

・シンポジウムI　学校の再編成に向き合う(発題者:岡山輝明、木村俊彦、内藤順子、中島浩籌　司会者:阿木幸男、原田牧雄)

・シンポジウムII　「場」と「専門性」をめぐって(発題者:小沢牧子、西野博之、篠原睦治　司会者:武田利邦、戸恒香苗)

・記念講演現代社会と感情(石川准)

(4)学習会(2002年9月8日文京区勤労福祉会館)

心神喪失者等医療観察法案について(発題者:篠原睦治)

(5)運営委員会声明(2002年10月20日)

「心神喪失者等医療観察法案」を批判し、その成立に反対する

(6)秋の合宿学習会(2002年11月23日、24日　真鶴グランドホテル)

「社臨10年を振り返って」(発題者:中島浩籌　司会者:古谷一寿)

「道徳教育と臨床心理」(発題者:三輪寿二　司会者:原田牧雄)

「三重で考えてきたこと・三重総会で考えたいこと」(発題者:大野光彦、脇田愉司　司会者:篠原睦治)

(7)第11回総会準備(2003年4月26日、27日皇學館大学)

・シンポジウムI　「支援」ばやり、これで大丈夫か(発題者:柳誠四郎、河瀬光、山口正和司会者:脇田愉司、篠原睦治)

・シンポジウムII　臨床心理を問う――教育現場とその周辺から――(発題者:三輪寿二、柴原洋一、森真一、司会者:荒川哲郎、中島浩籌)

・記念講演　「心の専門家」はいらない――社会臨床学会10年をふまえて――(小沢牧子)

(8)『社会臨床雑誌』及び『社会臨床ニュース』

1.編集方針

第V期の編集方針は、第V期までのテーマの継承と深化、新しいテーマの発掘、特集などによる特定テーマの集中的論議を、おもに『社会臨床雑誌』(以下、『雑誌』と略)の目標とした。また、『社会臨床ニュース』(以下、『ニュース』と略)は、総会、学習会など、学会の活動に関する諸々の情報、意見などを会員諸氏にお知らせし、さらに、会員諸氏が本学会以外で関わっている学習会や活動の場と、当学会との交流なども図っていくといった役割を目標にしてきた。

2.第V期の編集作業

『雑誌』は9巻1号から10巻3号まで、『ニュース』は41号から46号までが第V期の仕事となっている。『ニュース』はおもに、総会、学習会、合宿のお知らせ、および参加者の感想などを掲載してきた。また、会員等が関わっている本学会以外の学習会等のお知らせやアピールも掲載した。

また、『雑誌』では、教育、医療、福祉が主な領域となり、これらの議論に多くが割かれている。特集という形では組めなかったが、たとえば、「心神喪失者等医療観察法案」をめぐる論議は、継続的にさまざまな論考が掲載されている。また、これについては第10巻2号で運営委員会が反対声明を出している。

2.第V期のテーマと課題

第V期運営委員会は以上の諸活動を行ってきたが、その中で主に取り上げ、議論してきた課題は次の通りである。

(1)心神喪失者等医療観察法案をめぐって

このテーマは今期の中心的テーマの一つであり、多くの時間を費やして議論してきた。2001年秋の合宿学習会でこのテーマを扱い、そこで提出された問題を数回の運営委員会で討論し、2002年9月に法案の中味を再度検討する学習会を開いた。その議論を踏まえて10月の運営委員会で心神喪失者等医療観察法案を批判する声明を出し、私たちの立場を表明したのである。

この一連の討論の中で法案に対する批判点を明確にしていったのは勿論のことながら、この問題にかかわる私たちの姿勢も議論・問題化していくこととなった 。

まず、刑法39条に表明されている「心神喪失・耗弱者の責任能力」をどう考えていくのかという点が問題となった。39条を疑問にふさない形で法案に反対してくのか、それとも39条を問題化する姿勢に立って反対していくのか、この点が議論となったのである。

さらに、措置入院システムを含んだ現在の精神医療制度をどう捉えていくのか、という点も討論された。現在の精神医療を充実させていく方向でこの法案を批判していくのか、精神保健福祉法体制をも批判していく方向で法案に反対していくのか、という点である。

私たちは結局、39条や措置入院を問題化しながら法案を批判していく立場で声明を出した。そして、そのことは私たちが日頃かかわっている臨床、医療を問題化していくという姿勢をとるということでもあった 。

この議論は「臨床」をどう捉えるかという課題につながっていくことになるとともに、上記の「心神喪失・耗弱者の責任能力」の問題とからんで、「人権」という課題を改めて問題化することとなった。

この問題に関しては多くの論考が『雑誌』に掲載されている。長野英子は「政府及び与党による『触法精神障害者』に対する特別立法案に抗議するとともに『触法精神障害者』対策議論の中止を訴える」、「対策は語るまい」(以上、9巻2号)、同「政府は『重大な触法行為をした精神障害者に対する新たな処遇制度(案)骨子』を直ちに撤回しろ」(9巻3号)で病者の立場からその分断性、差別性を批判し、法案の撤回を求めている。大賀達雄「運動情報:予防拘禁・不定期拘禁法案を廃案に!5.6集会」(10巻1号)も法案を批判している。

社臨としてこの問題を考えるために2001年秋に開いた合宿学習会の記録が、「いま、なぜ『触法精神障害者対策』なのか?」(10巻3号)である。さらに、様々に名称を変えながら表面的には変化していく法案に対して、各団体の見解を批判しつつ刑法39条と措置入院を問題化したものが、篠原睦治「『心神喪失者等医療観察法案』批判」(10巻3号)である。運営委員会としても時

間をかけ、さまざまな議論をした上で出した声明が「『心神喪失者等医療観察法案』を批判し、その成立に反対する」(10巻2号)である。

また、これらの事態と直接関係していないが、精神医療に関するものとして、赤松晶子が、「狂気の意味を考える」と題した『精神医療ユーザーのめざすもの』書評(9巻3号)、「ノーマライゼーションは言葉だけ:狂気と障害の意味を考える」(10巻2号)を寄せている。

(2)「心の教育」と臨床心理

「心のノート」及び「心の教育」をどう捉えていくのかも今期の重要なテーマであった。第9回総会ではこのテーマを正面から扱った。「心の教育」とその背景にある「道徳教育の充実」路線をどう捉えていくのか。またそのことと心理主義化している学校教育との関係をどう捉えていくのかというテーマは、2002年11月の合宿学習会のテーマの一つでもあり、第11回総会のシンポジウムにもなっている課題である。

第9回総会シンポジウムII「学校はどこへ行くのか」は『雑誌』9巻2号に報告されている。このシンポジウムとの関連で、小沢牧子「『心の教育』『心のケア』論考」、原内理恵「『心の教育』『生きる力』に惑わされずに」(以上、9巻1号)がある。多様な論点が含まれているが、「心の教育」路線に代表される心理主義の学校教育への参入、道徳の時間の重視などによる子どもたちへの「道徳教育の充実」、国旗掲揚・国歌斉唱といった子ども・教員への強制的なナショナリズム圧力などを取り上げながら、これらを総合的に見つめる視野を模索している。

(3)学校の再編成

このテーマは第10回総会で扱った。特殊教育に関わる学校教育法施行令の一部改訂、学校の統廃合、子供の再配置、教職員への管理強化、学校の危機管理強化といった現在進行している学校の再編成の動きをどう捉え、対応していくのかというテーマである。一連の「教育改革」や「道徳教育」の動きと絡んで、学校の再編成の動きをどう見ていくのかは今後も学会にとって重要なテーマとなっていくであろう。

第10回総会シンポジウムII「学校の再編成と向き合う」は『雑誌』10巻2号に報告されている。

さらに、「再編成」について直接論じたものではないが、教育・学校に関するものとして、佐藤剛が「戦後における『未成年者の自殺』言説の変遷」(9巻3号)を寄せている。また、消費社会のなかでの学校教育の現在とこれからを論じたものとして、林延哉の「エリート選別の公認と生活単位としての個の徹底」(10巻2号)、原田牧雄「教育をめぐる対話」(10巻2号)がある。これらは、消費社会を見据えて教育を考えようとしている。

(4)「共に生きる」について

このテーマは第9回総会で取り上げられたテーマである。かつて養護学校義務化を批判する言葉として「共に生きる」は使われてきた。しかし、80年代以降は障害者の社会参加やノーマライゼーションという文脈でもよく使われるようになった。そういった状況とのかかわりの中で、「共に生きる」ということを検証していくことが大きな課題となった。

第9回総会シンポジウムI「『共に生きる』を検証する」は9巻2号に報告されている。同総会の花崎皐平による記念講演「『静かな』大地の回復—環境・社会・文化」も現代社会における「共生」「連帯」というテーマを扱ったものである。『雑誌』上で、特殊教育から特別支援教育へという、障害児教育政策の最近の流れを意識しつつ、統合教育の問題を論じたものとして、竹嶋龍雄「障害者から見た統合教育」(9巻1号)、篠原睦治「『インクルージョン』と『教育改革』の現在と問題」(10巻1号)がある。これらのテーマは「共生」を現在状況のなかでどう考え、どう把えるか、という課題と重なっている。

(5)臨床・専門性をめぐって

社会臨床学会は臨床心理を批判しながらも、より良い「社会臨床」を模索していくべきなのか、それともあくまでも社会という文脈の中で「臨床」のもつ問題点を問うていくべきなのか、このテーマは学会設立当初から続いている課題であると同時に、特に第IV期から継続されたテーマでもある。この議論は今期は主に『社会臨床雑誌』上で行われた。

専門性についての議論は第10回総会の中で行われた。現行の制度や行政施策に反対する運動の中で作り

出された場・スペースの利用者が「専門家」を求めていくという事態がおきている。こういった状況の中で「場」と「専門性」の関係をどう考えていけばよいのかという問題が取り上げられた。

臨床・専門性を考えることは本学会の最大の課題であるとともに、学会のあり方に直接かかわる重大なテーマである。今後もなんらかの形で取り上げていかなければならない課題であろう。

『雑誌』論文として、井上芳保が「心理主義化社会における社会臨床学の課題(上)」、「同(中)」(9巻1号、9巻3号)を書いている。これらは社会臨床学の可能性について論じたものである。この井上の提起とも重なりながら、松田博公が「赤子を流すなとカニは泡を吹く」(9巻1号)を寄せている。

また、第10回総会シンポジウム「「『場』と『専門性』をめぐって」は10巻2号に掲載されている。

(6)感情労働、癒しをめぐって

第10回総会の石川准の記念講演「現代社会と感情」は特に、現代社会における感情管理の問題を自己管理のパースペクティブで取り上げている(10巻2号)。また、人気アニメを題材にとりながら、血縁から離れて結び合う新しい家族像の登場とその家族像に癒しを感じる可能性について描いたものとして、林延哉の「フルーツバスケットのなかの癒し」(10巻1号)がある。山口毅は「逸脱のボーダレス化に関する一考察」(10巻3号)で、いじめを取り上げながら、社会の構成のありよう、人間関係の今後について考えている。いずれも論じている対象は異なるのだが、個別化する社会のなかで、苦しみ、感情、悩みの自己管理を迫られながら、その状況や問題とどう向き合うのか、という点において共通している。

(7)社臨10年を振り返る

昨年(2002年)は学会設立から10年目の年であった。そこで、現在問題となっているテーマにそくして、この10年間の論争を振り返り、学会の方向性を考えていくこととなった。

まず、2002年11月の合宿学習会では、中島浩籌が「社会臨床」をめぐる論争に焦点をあてて、社会臨床学会10年を振り返って発題した(報告は『雑誌』11巻1号)。この後、数名の論者が総会や学習会、雑誌上でこのテーマを語っていく予定である。なお、第11回総会では、小沢牧子が「『心の専門家』はいらない——社会臨床学会10年をふまえて——」というタイトルで記念講演を行う。

(8)その他の課題

『雑誌』には、知能研究の動向を論じた山下恒男の「最近の知能研究の動向」(9巻1号)、1995年に黒磯市で起きた中学生による教師刺殺事件をきっかけに書かれた原田牧雄の「内面性の消失—近代的自己の終焉」(9巻2号)、歴史を考える視点を論じた原田牧雄の「『新しい』歴史観をめぐって」(9巻3号)、人格研究の動向を探る三輪寿二の「人格研究の動向とそれが問いかけるもの(1)」「同(2)」(9巻3号、10巻1号)などが掲載されており、多方面にわたる論考が寄せられていると言える。

福祉分野から医療分野にまたがる諸問題を追っているものとして、瀬川三枝子・戸恒香苗「児童相談所から見えてきたこと」(9巻1号)がある。これに触発されて、山野良一は、〈ここの場所から〉に「現代の魔女狩り? 児童相談所、児童虐待……」(9巻2号)を寄せている。また、9巻1号には、2001年1月の学習会「『少年犯罪』をどう考えるか」について、発題者の佐々木賢、司会の平井秀典がまとめ、報告している。これらの問題提起は、今期においては十分に議論されていない。

『雑誌』の特集として、9巻3号で、故南博氏の追悼特集を組んだ。佐々木賢、眞田孝昭、山下恒男がそれぞれの思いを綴っている。南氏のご冥福をお祈りします 。

(9)『社会臨床雑誌』〈「映画と本」で考える〉及び〈ここの場所から〉について

『雑誌』の〈「映画と本」で考える〉には、上述の赤松の他に、浪川新子「カウンセリング批判も『幻想と現実』か?」(9巻1号)、森樹「昔から体育嫌いだった僕は競争よりもチョボチョボが好き」、同「沈みゆく国のかすかな希望」(以上、9巻2号)、皆川剛「常識不信—子どもたちの心の叫びと編む私たちの変遷」書評(9巻3号)がある。また、南雲明男「小沢牧子著『「心の専門家」はいらない』を読む」、佐藤剛「『式日』と『EUREKA』」、中島浩籌「生のトータリティ」、竹村洋介「近代市民社会の脱

呪術化」、三輪寿二「篠原睦治著『脳死・臓器移植、何が問題か』を読む」(以上、10巻1号)、浪川新子「『体の贈り物』を読んで」(10巻2号)がある。

〈ここの場所から〉には、上述の山野の他に、大垣智紀「小学1年生とのドタバタな日々」(9巻1号)、山本栄子「私の中の社臨」、森樹「見えないものを忘れない」(以上、10巻1号)がある。

3.次期に継承する課題

社会臨床学会は臨床心理を問題化し、資格・専門性を批判する視点をもって状況にかかわっていくことを基本姿勢としている。したがって次期もまた「臨床」や「資格・専門性」の問題を考えていくことが学会活動の柱となる。

「教育改革」や心理主義化する教育を問題化していくことも次期の課題である。一連の「教育改革」の進展の中で、教育にかんして様々な問題点が指摘され、議論されてきている。また「心の教育」やスクールカウンセラー導入計画も進行しており、変化しつつある教育を捉え返す視点を深めていくことはますます重要な課題となってきている。このテーマは次期も継承していかなければならない課題である。

教育・福祉の領域における関係の問題を考えていくことも大きな課題となる。専門家との関係は相談や指導・介護という用語で呼ばれることが多かったが、現在は支援という言葉で語られている。この「支援」で表される関係とはどのようなものか。第11回総会では「支援」の問題を取り上げて、この課題を考えていく。

精神医療のあり方を問うていくことも継承されるべき課題である。心神喪失者等医療観察法案をめぐる議論の中で、措置入院システムなどを含む精神医療制度の問題があらためて問われていった。「責任能力」の問題も含めて、これからも考えていかなければならない課題である。

『雑誌』掲載の論文をみると、「現在状況における共生」というテーマが様々な領域において課題となっていることが確認できる。現在状況として、林や原田、井上が言う「消費社会」と、それと不可分に重なる「個別化社会」が挙げられるだろう。この背景のなかで、遺伝の重視と心理主義によって、個別化はさらに加速化される。こうして、私たちは悩みや感情や行動の諸々を「自己管理」「自己責任」の下に置かねばならず、それは血縁による家族や地縁による地域の解体と循環的な関係をつくっていく。ここに「専門性」が場と絡んで生成され制度化されていく姿が生じてくるとも考えられる。それゆえ、その循環的関係の矛盾、問題と「共生」的関係のかかわりをどう考えていくのか、と言うテーマが浮かび上がってくるのである。それぞれの場、領域の現状をより詳細に見つめあいながら、今後の「共生」をどう展望するのか、それも社臨の今後の課題と重なっているように思われる。

V期からはじめられたテーマに「社臨10年を振り返って」がある。このテーマでの議論はまだ開始されたばかりであり、次期も継続されていく。

上に挙げた課題以外にも「自己決定権」や「人権」など次期へと継承すべきテーマは多くあるが、これらのテーマとは別に社会臨床学会の姿勢そのものにかかわる課題もV期の運営委員会の議論の中で浮上してきた 。

まず、社会臨床学会は政治的・社会的問題にどう対応していくのかという問題である。主に心神喪失者等医療観察法案をめぐる議論の中でこの問題が討論された。社会臨床学会は統一した政治的目標をもって行動していくという意味での運動体ではない。しかし、私たちが取り上げているテーマは政治的・社会的問題と切り離すことはできず、なんらかの形でそういった意味合いをもった行動を行う局面もでてくるだろう。ではどういうスタンスで学会は政治的・社会的事柄とかかわっていくのか。こういった議論はこの10年間に何度となく議論されてきたことであるが、法案をめぐっての討論の中で再度浮上してきた。

次に、社会臨床学会は学会の名称でもある「社会臨床」をどう捉えていくのかという問題がある。この課題は「V期のテーマ」のところで述べたことなので詳述しないが、学会の姿勢そのものにかかわることでもある 。

さらに、新しい状況変化にどう対応していくのかと

いう課題が残されている。これは『カウンセリング・幻想と現実』(本学会編)をめぐる討論の中で浮上してきた課題であるが、カウンセリングへの幻想を批判したとしても、人々がいだく臨床への幻想が肥大化しているという状況に切り込んでいないのではないかという問題である。この課題はV期の運営委員会で問題にされたことだが、残されたテーマとして次期へ引き継がれていかざるをえない。

これらの課題を継承しながら、次期の運営委員会は『社会臨床雑誌』『社会臨床ニュース』を発行し、総会や学習会などを開催していくこととなる。また、V期に果たせなかった社会臨床学会名簿を発行することもVI期の仕事である。

以上が次期へと残された課題であるが、これらのテーマへの取り組みを深め、また新しい課題に柔軟にかつ真摯に対応する中で、社会臨床学会の活動が充実していくことを願って、今期の運営委員会の報告を終了する。

会計報告

日本社会臨床学会第V期運営委員会

2002年度決算

収入			支出		
摘要	予算	決算	摘要	予算	決算
繰越	22423	22423	雑誌印刷費	1000000	833595
02年度会費	800000	728000	news等印刷費・封筒	55000	36223
過年度会費	200000	646600	誌紙郵送費	180000	187055
翌年度会費	80000	174000	文具・消耗備品費（運）	20000	32110
02年度購読会費	30000	36000	会場費・茶代（運）	5000	12720
過年度購読会費	30000	66000	交通費（運）	40000	94972
翌年度購読会費	0	6000	連絡費（運）	12000	2165
雑誌等売上	50000	17280	発送作業時食事（運）	30000	34000
印税	0	77570	会場・茶・資料代（学）	10000	8400
広告費	30000	30000	講師交通費など（学）	30000	70580
学習会参加費	50000	0	雑費	10000	2625
総会参加費	400000	252000	第10回総会費用	300000	240056
交流会費	90000	150000	交流会費	90000	105000
雑収入	0	5000	第11回総会準備費用	0	22512
利息	30	12	予備費	453	628872
カンパ		100000			
合計	1782453	2310885	合計	1782453	2310885

注：(運)…運営委員会費

(学)…学習会費

2003年度予算

収入		支出	
摘要	予算	摘要	予算
繰越	628872	雑誌印刷費	1000000
2003年度会費	600000	news等印刷費・封筒	40000
過年度会費	400000	誌紙郵送費	190000
翌年度会費	150000	文具・消耗備品費（運）	30000
2003年度購読会費	30000	会場費・茶代（運）	10000
過年度購読会費	36000	交通費（運）	40000
翌年度購読会費	0	連絡費（運）	5000
雑誌等売上	20000	発送作業時食事（運）	35000
印税	0	会場・茶・資料代（学）	9000
広告費	30000	講師交通費など（学）	40000
学習会参加費	20000	雑費	10000
総会参加費	400000	第11回総会費用	400000
交流会費	150000	交流会費	150000
雑収入	5000	第12回総会準備費用	0
利息	20	予備費	510892
カンパ			
合計	2469892	合計	2469892

注：(運)…運営委員会費

(学)…学習会費

教育基本法「改正」における女性差別の目論みについて

原内　理恵

はじめに

平和憲法改悪の呼び水と言われる教育基本法「改正」の議論が本格化し、ついに「有事関連3法案」が成立し、「イラク新法」によって教え子が再び戦場に送られようとしている昨今、女性に対するさまざまなバッシングが日を追って露骨になってきている。働く女性・子どもを産まない女性へのいじめ、ジェンダー・フリー教育や性教育をすすめる教員へのいやがらせ、地方自治体での男女共同参画条例策定への妨害、問題を抱える子どもの母親への教化……。これは、戦争(有事)体制づくりは、差別や人権無視と表裏一体であることを意味している。また、社会のさまざまな矛盾を女性に押しつけ、隠蔽するためのキャンペーンである。そんな女性バッシングの実態から、私は、教育基本法「改正」のねらいにも女性差別の強化が位置づけられているのではないかと、最近強く思うようになった。

教育基本法「見直し」中教審のメンバーであった市川昭午さんは、近著『教育基本法を考える』(教育開発研究所2003)の中で、教育基本法「改正」について「今日では、法律は道徳律や宗教上の戒律などとは異なり、あくまで人々の行為を律するものであって、人々の心を律するものではないことは常識である」として、公共の精神、道徳心、自律心の涵養、日本の伝統や文化の尊重、郷土や国を愛する心など「道徳律や徳目などを法律に規定するのは感心しない」と訴えている。私も、教育基本法を「心」まで法律でしばる「教育勅語」にしてはならないと考えていたので、市川さんの意見にはまったく同感である。また、「家庭教育」の条項を新設し、国家が家庭に干渉することに対しての批判も、重要な指摘だと思っている。

しかし一方で、教育基本法第5条「男女共学」について、「男女の敬重と協力は教育勅語の『夫婦相和シ』を思わせるような徳目の規定があるだけでなく、第2条(教育の方針)に『自他の敬愛と協力』が規定されている。また、男女間の教育機会均等は第3条(教育の機会均等)でも謳われており、重複して規定する必要はない。男女共学も制定当時は予想もできなかったほど十分普及するに至っている」との理由から、第5条を「廃止する」とする市川さんの意見には大きな疑問を感じた。

私は、教育基本法の改悪に反対してきた市川さんでさえ、「改正」に潜む女性差別の強化についての理解がないことに驚き、この問題は私たちを人間らしく生きることからますます遠ざけていくものであることを何としても訴えたいと、本稿に取り組むことにした。

以下、最近の女性バッシングの現状を、女性解放の歴史的経過や「心」主義に傾斜していく社会状況などを踏まえて分析する中で、教育基本法「改正」における女性差別の目論みついて論じていきたい。

森前総理らによる挑発的な問題発言

最近の政権中枢にいる人びとによる問題発言は、きわめて意図的・挑発的である。

今年6月の太田誠一衆議院議員による「集団レイプする人は、まだ元気があるからいい。正常に近いんじゃないか」とのレイプ容認発言。それを「女も悪い」と擁護した福田官房長官(男女共同参画担当大臣)、「表現の自由だ」と言った小泉総理。性器を武器として暴力で女性を支配するレイプを容認するなど、世界中の政治家を探してもなかなか言える言葉ではない。少子化

対策として強い(?)"男性を望むあまり思わず出た発言だったというが、これは、男性優位社会を強めたいと思う意識が言わせた発言だろう。

同じ席で発せられた森前総理の「子どもを一人もつくらない女性が自由を謳歌し、楽しんで、年をとって、税金で面倒をみなさいというのは本当におかしい」との発言は、女を子産み、子育ての道具として扱い、他人の分まで年金積み立て金を支払っている「働く女性」と、支払いを免除されている「専業主婦」に対し、問題の本質から目をそらさせ、女同士の分断をはかるねらいがあったと思われる。この発言の背景には、戦前の「産めよ、殖やせよ」の国策を彷彿とさせる政府の少子化対策がある。

続いて7月に起きた長崎の12歳の少年による幼児殺害事件にかかわって、鴻池防災担当大臣の「(少年犯罪を犯した子どもの親・教職員)を市中引き回しの上、打ち首にすべき」という発言や、森前首相の「今の子どもたちの父親、母親、学校の教師の世代は日本の教育の中で最も組合運動が盛んだった(時期に教育を受けた)。左翼偏向思想、分かりやすく言えば日教組。そういう人たちによってつくられた人格だ」との発言も、保護者・教職員・教職員組合に責任のすべてを押しつけるかなり意図的なものである。

もちろん、全国から怒りの声が沸き上がった。しかし一方で、「よくぞ言った」とエールを送るムードが不気味に広がっている。

性教育バッシングの広がり

昨年から、東京都内の性教育に熱心に取り組んできた小学校や障がい児学校が、一部都議会議員・教育委員会・マスコミによってやり玉にあげられている。今年7月には、都議会で一部議員による性教育に関する質問が行われ、都議・都教育委員会によるマスコミ同伴の学校視察も実施された。ある障がい児学校では、20名の指導主事が一斉に学校に乗り込んできて、事情聴取を行っていったという。低学年の子どもたちに「性交」を教えたことが問題らしい。「学校でポルノを教えた」と大騒ぎなのだ。

従来、日本では、学校や家庭で性について真正面から取り扱うことをタブー視する傾向があった。そのため子どもたちは、自らの性にかかわる疑問を解決するには、大人向けのマスメディアやポルノからの情報に頼るしかなかった。しかし、それは、男性優位、女性差別が前提で、女性の「性器」が人格から切り離された商品となっている情報ばかりだ。女性は、性行為によって妊娠という生理的負担を負う。また、男性優位社会の中、自己決定に見えない強制力が働く。したがって、男性も女性も「子どもを産む身体の保護」について学ぶとともに、あてがわれた「男の役割、女の役割」に縛られずに自分の生き方を見つめ、男女の対等で自由な関係を求めるジェンダー・フリーを基盤とした性教育が必要とされた。さらに、子ども売春や性的虐待が深刻な社会問題として指摘されるようになってきたことへの問題意識もあった。

こうした理由から、全国各地の学校・家庭で、「そもそも人として生きるとはどういうことか」を基盤に据えた性教育の重要性が叫ばれた。今回、都教委に問題視された実践は、世界の性教育にかかわる学者・教職員の間では共通認識ができつつあるものだ。低学年の子どもは、精子と卵子が結びつきを自分自身の誕生としてとらえる。ところが高学年になると、「産む側」「産ませる側」の立場に立つようになる。マスメディアからの偏見を植え付けられている子もいるため、高学年の子どもに「性交」について伝えることは難しい。このような理由から、子どもが誰しも知りたがる「自分の誕生」についての正しい知識は、第二次成長期に入る前の低学年で扱うのが望ましいとの研究がすすんでいる。

そうは言っても、新しい試みに対する抵抗はつきものだ。だからこそ教職員は、保護者との共通理解をはかりながら試行錯誤する中で、よりよい実践研究に取り組んでいくことが大切である。教育基本法は、真理は多数決で決められないからこそ、教育は自主的・創造的な教育活動がのぞまれると、「学問・教育の自由」を保障している。それは、教育基本法第10条に規定されているように、不当な支配に服することなく、国民全体に対し直接責任を負って行われるべきものであ

る。「国民全体に対し直接責任を負う」ということは、教職員が子どもとの人間的なふれあいと自らの研鑽・努力によって、保護者の願いを実現することだと思う。

公権力や一部マスコミ・団体による性教育バッシングを利用した教育内容への介入という「不当な支配」は、子どもたちの学習権を守るためにも許すことのできない問題である。

男女平等参画社会へのけん制

性教育バッシングの根底には、ジェンダー・フリー教育、突き詰めると男女平等参画社会に対するけん制がある。

1979年に国連において締結された女子差別撤廃条約は、女性も男性もともに人間らしく生きるために、性にもとづくあらゆる差別の解消を謳った。「男は仕事、女は家庭」に象徴されるような性別役割分業については、分業にとらわれることなく一人ひとりの人生において平等な権利及び機会が与えられるべきであるとされた。日本政府は、85年にこの条約に批准し、男女雇用機会均等法を制定したり、高等学校家庭科を男女必修にするなど、遅ればせながら条件整備をはじめた。そして、99年には、男女共同参画社会基本法を制定し、具体的な政策推進を行うことを宣言した。これにもとづいて、全国130以上の自治体で男女共同(平等)参画推進条例が次々と制定された。

この男女共同参画社会基本法の成立によって、「意思決定の場に女性も参画していこう」「圧倒的に女性が占めるパート労働者の賃金を改善しよう」「家事や育児、介護の負担を男女がともに担おう」「男性の仕事中心の生活を改め、家庭や地域社会への参画ができる体制をつくろう」という声が高まった。男女共同参画社会基本法にある「男女の個人としての尊厳が重んぜられること、男女が性別による差別的取扱いを受けないこと、男女が個人として能力を発揮する機会が確保されること、その他の男女の人権が尊重される」男女共同参画社会実現に向けて、日本もやっと重い腰を上げたのである。

男女共同参画社会実現には、幼い頃からのジェンダー・フリー教育が重要となる。性差や能力の違いにスポットをあてて男女を区別し、役割を押しつけるのではなく、男性にとっても女性にとっても必要なこと、大切なことは同じであると互いに認識し合う学習が必要だ。「男と女は違う能力をもつ」という考え方は、「らしさ」や「役割」を強調する分業論に結びつく。それに対して、「男と女の違いは性器しかない。その他の違いは社会的・文化的につくられたものだ」という論もあるが、私にとっては、男女に生物的な性差があるかどうかは重要ではない。「らしさ」を強要し「分けて」育てることで性別役割分業意識と性差別がつくられ、子どもたちがのびのびと自分の生き方を探ることができなくなるのなら、「らしさ」を強要せず「分けないで」育てた方がいいに決まっている。それだけのことだ。

ところが、問題発言議員たちや性教育に疑義を唱える人びとは、ジェンダー・フリー教育や男女共同参画政策を続ければ、女性たちがその「伝統的役割」を果たさなくなり、それによって離婚率の上昇、家庭崩壊、ひいては経済・社会の崩壊に陥るとバッシングを繰り返している。

2003年7月には、鹿児島県議会において、「県内の幼稚園、小・中学、高等学校でジェンダー・フリー教育を行わないよう求める陳情」が自民党中心に賛成多数で採択された。その内容は、「全国各地の教育現場で男女共同参画社会推進に名を借りて、男らしさ、女らしさまでも否定するジェンダー・フリー教育が行われ、問題視されている。鹿児島県内においては、ジェンダー・フリー教育を排除し、男女の違いがあっても男女がそれぞれの特性を生かしながら、互いに助け合ってより良い社会をつくるよう参画するという、真の男女共同参画社会を志向した教育が行われることを要望する」というものだ。

ジェンダー・フリー教育や性教育への攻撃は、各県・市町村での男女共同参画条例策定を妨害する動きとともに、全国的な広がりを見せている。男女平等教育実践者への個人攻撃、男女混合名簿を別名簿に戻す動き、子どもたちに性に関する正しい情報を伝えよう

と厚生省がつくった「ラブ&ボディBOOK」の回収など、あの手この手の攻撃が全国から報告されている。また、全国各地において、ジェンダー・フリーを否定し、女性や男性に役割分業を押しつけ、あげくに性的少数者を差別する講演会や集会が開催されているという。

これらは、政治的な意図をもった組織的な動きとなっており、「ジェンダー・フリー思想は、社会の活動効率を低下させる」「混合名簿などは、マルクス主義フェミニズムにもとづいており、思想教育につながる」「性教育は、フリーセックスを推進するものだ」「働く女性は、自分たちの自由を最優先させ、子ども・老人のことは社会・国まかせ」などといった偏見を地域の人びとに吹聴する役割を担っている。

人間解放をめざすジェンダー・フリー教育や性教育がなぜ恐れられるのかと言えば、「差別や矛盾に気づき、それとたたかう力を育てる」からに他ならない。これは社会を発展させる原動力になると推奨されてもよいはずの教育だが、もの言わない従順な国民づくりを願う立場からは歓迎されない。

全国で開かれている「心の教育」講演会

2003年6月、一つの講演会が札幌市内で開催された。そこで私は、上述のジェンダー・フリーバッシングの意図をさらにはっきりと掴むことができた。

「親が変われば子どもが変わる～何歳からでもできる育て直し」という「心の教育」奨励のための講演会である。講師の北村弥枝さんは、神戸小学生連続殺傷事件のあった97年に、正しい「心の教育」を普及させる目的で「教育研究会・未来」を設立し、文部省をはじめとして全国各地の教育委員会やテレビ・新聞社などの後援をもとに講演会や研修会を開催している。今や国がすすめる「心の教育」について全国を語り歩く売れっ子講師だ。

この講演会は、今はやりの「心の教育」がテーマということで、北海道、札幌市をはじめ近隣市町村の役所や教育委員会、PTA連合会、市立幼稚園連合会、小学校・中学校・高等学校校長会、マスコミ各社など43の団体がこの講演会の後援に名を連ねていた。講演会のチラシは、札幌や近隣地域の幼稚園・小学校をはじめさまざまな教育団体を通して保護者や住民に配られ、ポスターは、地下鉄の駅など各種公共機関に貼られた。

講演会当日、私は、北村さんの言う「心の教育」とはどんなものかと、講演会に参加した(1)。

会場は、日曜の午後だというのに女性を中心に600人ほどの人で会場は満席だった。席に座ると、中学の息子のクラスでいっしょに役員をしたTさんが声をかけてきた。Tさんの娘は去年から不登校になっている。小学生の弟が学校からもらってきたチラシを見て、わらにもすがる思いでこの講演会にやってきたのだという。彼女は知り合いを見つけてほっとしたのか、すぐに私の隣に座った。私は、PTA懇談会で、彼女が娘さんのことを涙ながらにうち明けてくれて以来、気にかけてはいたが、忙しさの中、相談にのってあげられなかったことを申し訳なく思った。この会場には、学校や社会に馴染めず苦しむ子どもを抱えた保護者が、何とか解決の糸口を見つけようと全道から集まってきているのだろう。

入り口で配られたパンフレットに目を移すと、チラシにはなかったプロフィールを見つけた。北村さんは、99年、皇居前広場で行われた「天皇陛下御即位10年をお祝いする国民祭典」で奉祝委員を務めたという。

講演を要約すると以下のような内容だった。

……

姑・夫との折りあいが悪く、子どもだけを生き甲斐にしてきた私だったが、自分の子育てを振り返った時、うまくいってなかったのではないかと無性に不安な気持ちになった。そんな時、妻が夫を尊敬している家庭ほど子どももよく育ち、幸せそうにしていることに気がついた。そこで自分も、その時は夫を尊敬する気持ちにはなれなかったが、主人として敬い、言いつけをすべて受け止めようと務めた。そうしたら、その思いが夫に伝わって、優しい言葉をかけてくれるようになった。お陰で、夫は年をとってもバリバリ働いてくれるし、息子や娘も人への感

謝がわかるようになりみんなから愛され活躍している。それもこれも、皆、私の心が変わったからだ。人は何歳からでも生まれ変わることができる。

その家のすべての人を愛するのが嫁の心である。嫁・妻・母の立場に気づき、自分の心を変えることが大事だ。今の日本の女性は、戦前にはあった妻の心、嫁の心を忘れている。日本は、2600年以上の歴史を持った国だ(彼女の著書には、架空の人物であるはずの「神武天皇以来、日本の国は2600年以続いてきましたが、」とある)。このことに自信を持ち、世界に日本の良さを知らせなければならない。

今は、見えない物は信じないという不法状態。母親は家族の心を管理しなければならない。愛を溢れさせ、尊い生き方を見せる。これが「心の教育」。かつての日本にはあったが、この10年で失われてしまっていた教育だ。女性が「心の教育」の先頭に立ち、日本・世界を救う指導者を育ててほしい。

……

紙面の関係で詳しく書くことはできないが、彼女の口から次々と飛び出す言葉には驚かされた。「人に預けていい子が育つわけがない」「人への感謝・尊敬を知らないから組織(学校・社会)に入れないのだ」「子どもを愛することのできない人は子どもを産もうとしない」「知的障害のある子は、母親が妊娠初期に悲しい心だったので、細胞に栄養が行き渡らなかったのだ」「アトピーは夫婦の肌合いの悪さが原因」「子どもの頃、虐待に遇った人は、我が子を虐待するようになる」、極めつけは、「男の人の自殺は、妻が夫に愛を出していないからだ」……。

北村さんが個人として何を主張しようと勝手であろう。しかし、教育委員会やマスコミがこぞって後援し、教育機関を通じてチラシが配布され、PTAをはじめ子育てに悩む保護者を集めた講演がこれでよいのか！あまりに差別的・神がかり的な内容だった。

Tさんは、はじめのうち、すべての問題の原因を母親の心の有りように求める北村さんの話をじっと聞いていた。しかし、話のうさんくささが強まるにつれ、何度も私の方を呆れた顔で見つめ、「心の持ち方で変わるなら、苦労はしないのよ」と呟いた。そして、北村さんへの質問コーナーの前に「もういいわ」と帰ってしまった。

北海道教職員組合や、北海道の主な労働組合・市民団体が所属する北海道平和運動フォーラム、女性団体は、こうした「心の教育」講演会はPTAの保護者を集めた教育講演会にはふさわしくないとして、後援団体に対し後援の中止を申し入れた。また、北海道平和運動フォーラムは、この講演会当日、同じ時間帯に京都女子大の野田正彰さんを招いて、「心の教育」に反対する講演会を開催するとともに、反対のビラ配布を行っている。

女性を封じ込める「心の教育」論とは

根本に「教育勅語」的な世界

戦前の家族関係を懐かしむ北村さんの話を聞いて、私は、一番に「教育勅語」を思い浮かべた。「教育勅語」は、「……汝ら臣民よ。父母に孝を尽くし、兄弟に友情を尽くし、夫婦よく和合し、朋友はお互いに信じあい、自分の身持は謹んでつつましやかに、博く世の中の人々に愛情を及ぼし……」(現代語訳)と、親・兄弟・夫婦のあるべき姿を説いている。話題になった「新しい歴史教科書をつくる会」の教科書にもその全文が掲載され、「近代日本人の背骨をなすものだ」と解説してあり、「教育勅語」の復活は教育基本法「改正」や「日本人の心の復活」を叫ぶ人たちの悲願でもある。

家族が仲良くすることはいいことだ。しかし、ここに書かれているのは、家長としての兄を立てる弟、夫には三歩下がって従う妻といった家制度を存続させるための規範である。そして、「教育勅語」の最大の目的は、「……この世の努めを立派に果たし、常に国家の憲法を重んじ、国家の法律に従って、もし一旦危急の場合があったら、義勇の精神を以ってお上のために身を捧げ、そうして天地とともにきわまる事のない我が皇室のご盛運をお助けしなさい。……」(現代語訳)にほかならない。要するに、個人—家—学校—地域—国家というヒエラルキーの中で帰属意識を持ちながら生活し、有事には天皇のために命を捧げなさいというのだ。帝国憲法下、「教育勅語」は、国民を天皇の家来と

してしかみない考えに基づいた教育の指針であったことがわかる。

「帝国憲法」「教育勅語」発布から戦争が終わる1945年までの50数年間に、アジアを含めて本当にたくさんの人が亡くなった。ちなみに1945年の日本人男子の平均寿命は23.9歳だという(女性は37.5歳)。これが、人間をモノとしかみなかった国家の結末だ。

男たちを戦場に駆り出していったのは、帝国主義・軍国主義に向かわざるを得なかった経済のしくみであり、軍部の台頭であり、天皇を神として祭った靖国神社を中心とする「国家神道」であり、大政翼賛会・学校教育・マスコミであり、そして、女たちではなかったか。女たちは、ヒエラルキーに組み込まれた家制度の中で、妻として夫を主人とし、嫁として姑・舅に仕え、ひたすら「産めよ殖やせよ」と子産み・子育ての道具となり、「天皇のために死ねる」兵隊づくりを強いられた。主権者としての選挙権さえ与えられなかった。

差別の中でものを「言えなかった」女たち、だが、「言わなかった」責任もあると思う。

操作しやすい人間づくり

北村さんは、戦前の家族関係を理想とし、「嫁・妻・母の立場に気づき、自分の心を変えることが大事である」として、家制度の中、黙って従う女性になることを奨励する。すべては心の持ちようなのだと言いながら、いくら辛くても現状に満足するよう要求する。本音を言い合ってもめ事を起こすよりニコニコ穏やかでいる方が、まわりからも受け入れられ、人間関係や物事がよい方向に向かうはずだと。

私には、北村さんのいう「心の教育」は、「操作しやすい人間をつくる」手法の一つのように思える。彼女は、その煽動役としての役割を戦前のように女性こそが担うべきであるとする。本音を隠し相手に優しく従っているように演じながら、自分の思う方に導いていくやり方で、周りの人々を巧妙にコントロールし、国家や企業に都合のよい人間へと仕立てあげていく。

人は心の持ちようばかりにスポットを当てられると、社会への関心が薄らぎ、ものごとをありのままに捉え自ら考え判断する力を失っていく。また、目に見えないものへの畏敬の念を強調されると、個人を超える大いなるものに対する批判は畏れ多いような気になる。

私は、北村さんの「心の教育」は、仲間と連帯して差別や矛盾とたたかうのではなく、どんな政治に文句を言わず黙って従う国民をつくるための教育だと思った。

社会矛盾の隠蔽策

北村さんは「人に預けていい子が育つわけがない」と言うが、保育園は、密室での孤独な子育てに比べればよほどよい環境だと思う。しかし一方で、あまりにも長時間にわたって子どもを預けざるを得ないような労働条件や経済状況に苦しむ人びとが増えている。「人への感謝・尊敬を知らないから学校や社会に入れない」と言うが、感謝・尊敬を知っているから学校や社会に入れないとも言えないか。個人化する社会の中で、社会性が育ちにくくなっていることもある。「子どもを愛することのできない人は、子どもを産もうとしない」わけではない。「結婚しない」「子どもを持たない」は、個人の考えや事情によるものだ。少子化を問題にするなら、子産み・子育てがしやすい社会をつくる政策を打ち出すことが先決である。「知的障害のある子は、母親が妊娠初期に悲しい心だったので」は、障害者差別意識にもとづく。「細胞に栄養がいかなかった」はまったく非科学的な話だ。遺伝子組み替え・農薬・電磁波・紫外線、何より放射能による障害の方がずっと恐ろしい。「アトピーは夫婦の肌合いの悪さが原因」も然り。「子どもの頃に虐待に遇った人は我が子を虐待してしまう」としてアダルトチルドレンというレッテルをはることは、子育ての不安を煽ることにつながる。「教育しているつもりが虐待になってしまう」ことこそ、気をつけなければならない問題だ。「男の人の自殺は、妻が夫に愛を出していないから」は、傷ついた妻に追い打ちをかける発言だ。中高年の自殺率が世界第二位の日本を憂えた言葉だが、原因がリストラ・出向・失業・中小企業の倒産であることは、統計上明らかになっている。

私は、北村さんの言う「心の教育」や「妻の役割」は、

問題をすべて個人のせいにして、今の政治・社会・経済の矛盾を隠蔽する役割を果たすことにつながると思う。

「教育勅語」からの脱却をめざして

戦後、日本は、二度と軍国主義への道に後戻りすまいと民主国家をめざした。憲法では、国民の基本的人権を尊重し、国民の内面の価値のありよう(考え方・道徳観・宗教・思想など)に国家は立ち入らないとされた。また、女性たちには、主権者の証である選挙権を与えられ、家制度からの解放、男女平等が謳われた。そして、憲法の理念を民主教育によって実現するため、「教育勅語」のかわりに教育基本法がつくられた。

教員たちは、教育基本法にもとづき、簡単に人に心を預けない、自分の頭で考えることのできる主権者を育てようとした。子どもたちに自分の置かれている現実を調べさせ、自分なりにどう生きるか考える授業をめざした。戦争や公害をはじめ社会のさまざまなニュースや歴史的事実は、「思いやり」や「命の尊さ」などわざわざ説かなくとも、生きていく上で何が大事かを子どもたちに教えてくれる。また、子どもたち自身による自治的活動を重視し、もめ事があった時は、授業中や放課後にとことん話し合う時間をつくり、本音で対話できる関係をめざした。

また、教育基本法第3条「教育の機会均等」や第5条「男女共学」にもとづいて、教育上の男女平等、男女共学の政策や教育実践が開始された。「男女教場を同じくすることを得ず」と男女別学級・学校とされていた男女分離政策が改められ、新制公立小・中学校は男女共学校となった。中等教育において、女子は「良妻賢母育成」のため、男子は「エリート養成」「政治・社会・経済を担う主権者の育成」のためだった教育内容が男女共通のものになった。とりわけ、戦前、家政科は女子のみの必修科目だったが、男女共修(小学校必修、中学校必修選択)の家庭科となった。第5条の「男女共学」は、学習内容の共学・共修という意味もあった。

「心の教育」の名を借りた「女性差別」「国家道徳」の復活

しかし、戦後5年を経ると早くも、米ソの「冷戦」を意識したアメリカの占領政策の転換が行われ、日本の民主化は行き過ぎだったと「是正」の動きがはじまった。また、経済成長のため、「もくもくと働く労働者」と「日本経済を救うエリート」を養成する教育政策が重要視されるようになってきた。そんな中、「誰もが自由に考え自由に学ぶ」ための教育実践は、次第にないがしろにされていった。

働きバチの夫を支えるため「女性は家庭に帰れ」と叫ばれるようになり、中学校における家庭科共修は、1955年の『学習指導要領家庭科編』によって中止となった(73年、高校において女子のみが家庭科4単位必修となり、男子はその時間に体育系の授業が追加された。女性差別撤廃条約の批准を受けて男女共修が実現したのは、中学校は93年、高校は94年になってからである)。58年には、国家道徳の洗脳の時間となってきた「修身」の反省から、戦後13年間、設けられてこなかった「道徳の時間」が特設された。66年に出された「期待される人間像」は、学校教育において、「愛国心」や「象徴天皇への畏敬の念」を育てるよう求めた。

70年代後半に入ると、強まる受験競争の中、非行・校内暴力が吹き荒れるようになる。臨床心理学者の河合隼雄さんは、85年に「学校に心理学を導入すべきである」と提唱、87年の中曽根臨教審では、学校教育の役割が、「知徳体」から「徳知体」へと変わり、「心」が重視されるようになった。それによって、社会的な事象に即して物事を考える力を育てる社会科が、国民としての有り様を説く「公民」や第二道徳と言われる「生活科」へと解体させられていった。「関心・意欲・態度」が評価の対象となり、入試の内申点にまで影響する中、受験体制に苦しむ子どもたちの暮らしは一層窮屈なものになっていく。子どもの内面にまで及ぶ管理体制は、不登校・いじめなどを一気に増加させた。その解決を口実に、90年代半ばからはスクールカウンセラーが導入され、教職員・保護者をはじめ誰もがカウンセリングマインドを持って子どもに接するよう文

部省から指導された。子どもたちを苦しめている元凶はそのままに、個人の「思い方」だけにスポットをあてていく「心主義」が、学校のすみずみに行き渡りはじめる。

昨年からは、先の河合隼雄さんが中心となり、莫大な予算をかけて作成された『心のノート』なる道徳の補助的教材が、全国すべての小・中学生に配られている。日々の授業内容にかかわる教材、まして子どもの内面にかかわるものを一方的に現場に送りつけること自体、明らかに憲法・教育基本法違反である。もしも『心のノート』がまともに活用されたなら、中学を卒業するまでの9年間、子どもたちは、日々ことあるごとに「学習指導要領」にある道徳の徳目にかなった模範解答をこのノートに書き入れながら学校生活を送ることになる。文部科学省は、「強制するものではない」と言っているが、性教育バッシングや「日の丸・君が代」導入要請などの動きと同様、『心のノート』の使用についても、地域からの右翼的な監視の目がじわりじわりと強められている。

今、日本中のあらゆるところから、事実に即したものの見方や主権者意識、批判精神が排除され、心の持ちようだけを問題にしていく風潮が広がっている。テレビからは、極々一部の子どもたちが引き起こした猟奇的で凄惨きわまりないニュースがこれでもかこれでもかと流され、「親・教師は何をやってるんだ！」「やっぱり今の子どもたちに必要なのは『心の教育』しかない」「何といっても家庭教育が大事」とコメンテーターがしたり顔で答えている。性的役割分業を押しつけ、「嫁・妻・母として生きる女の道」「家長としてふるまえる強い父親」を推奨する人たちが、教育委員会やマスコミの後援を受け、全国各地であるべき家庭像を説く講演会を開いている。

それには、国のシンボルとされている人たちが、「心の教育」の手本となるべく「理想の家族」を演じ続ける必要があるらしい。

教育基本法「改正」の背景にあるもの

上述した現状を考え合わせると、教育基本法「改正」の目論みの一つに、家制度の復活と女性への支配があり、その基盤となるのは、森前首相がかつて口をすべらせた「日本は天皇中心の神の国」であることは明らかである。

それは、97年に「悠久の歴史に育まれた伝統と文化を継承し、健全な国民精神の興隆を期す」ために結成された「日本会議」、それに連携する「日本会議国会議員懇談会」(超党派の衆参二百数十名の議員が所属)が次々に打ち出す政策提言からも見てとれる。この一大プロジェクトは、「新しい歴史教科書をつくる会」の教科書の検定合格、『心のノート』の配布、「心の教育」「家庭教育」「宗教教育」の推奨、首相の靖国神社参拝の実現のみならず、有事法制の成立、イラク派兵など右傾化の一途を辿る政府の政策の原案をつくり、憲法・教育基本法「改正」を実現すべく着々と準備をすすめてきた。先の議員たちの問題発言は、まったく個人的な言葉ではない。ちなみに日本会議が街頭で配っているビラの見出しは、表は「教育『危機』を根本から正そう～今こそ教育基本法改正を！」であり、裏は「『男女共同参画』の裏の顔～ジェンダーフリーの過激な実体」である。

2003年3月の中教審最終答申や、全国各地で行われた文科省主催の教育改革フォーラム(公聴会)などによると、教育基本法「改正」の目的は、「公」「愛国心」「伝統文化」の重視、「心の教育」「家庭教育」「宗教教育」の充実、エリート養成、市場原理導入、教職員への管理強化であるとされている。私は、2003年6月に札幌で行われた教育改革フォーラムを傍聴する機会を得たが、まさに、文科省に選ばれたシンポジストたちが、「心の教育」「家庭教育」の充実を一方的に訴える公聴会だった。

教育基本法「改正」は、福祉・教育予算をできる限り減らし、大企業に対し国あげて援助するとともに、グローバリズムを勝ち抜くためには、アメリカに追従して軍事力の使用も辞さないとする国家戦略にもとづくものである。

80年代に入って、日本はアジア諸国に国内の工場を次々に移転させ、今ではアメリカにつぐ「外国に工場をたくさん持つ国」となっている。デフレが進行す

る中、アジアの労働者には、できる限り安上がりな労働力を維持してもらう必要がある。一方、他国に門戸を開かせるには、自分の国も規制緩和に応じなければならない。工場の海外移転により就職難に苦しむ日本の労働者は、外資の侵略に打ち勝つため、今まで以上に優秀かつ低賃金・長時間労働を受け入れることが要求されている。さらに、日本の大企業が世界の中で勝ち抜いて行くには、大企業に対する税金の優遇、教育・福祉の切り捨て、公務員の首切り合理化など国挙げての援助が必要となる。それには、国民から税金を徹底的にしぼりとらなければならない。

小泉内閣は、日本を「国際経済競争に強い国家」へと改造する計画を強引に押し進めようとしているが、その過程で、大量の失業者が出るという。こうした状況の中、「外国人が職を奪った」と民族排外主義を煽り、日本人に「愛国心」を持たせることは、職を奪われた怒りをより弱い者にふり向ける役割を果たすことができる。

どこまで我慢できるかわからないが、国内からも、アジアの国々からも不満が吹き出るはずだ。国際貢献や外国の脅威がさかんに喧伝されているが、こうした日本国内外の何が起きてもおかしくない状況を力でおさえこみ威圧するための軍事力、世界に散らばる権益を地域紛争から守るためにいつでも海外派兵・武器使用ができる法整備、そして、それを黙って支持する「愛国心」を持った国民が必要とされている。食うや食われるかの金もうけの前には、人の命などまったく軽い。

また、「愛国心」「家族愛」「心の教育」を強調することは、現代人の孤独感を解消できるかのような気にさせる。90年代に入って、耐久消費材を中心にある程度のものが先進諸国の人々に行き渡り、世界的な消費低迷の時代がおとずれた。企業は、カネになるならば、将来の暮らしや人の関係、「心」までも投資の対象とした。一人で「生きる力」をもった強い個人になること、自己防衛の必要性が叫ばれ、社会不安が煽られた。政府の弱者切り捨ての政策もあって、棺桶に入るまで他人の世話にならないためのシステムにお金を投じるムードがつくられた。さらに、パソコン・携帯電話などの普及により一対一のやりとりが生活の中心となる。そんな個人を対象とする消費社会の中で、家族や地域、協同組合、労働組合などさまざまな集団・組織のつながりはますます希薄なものになってきた。

日本経済を救うエリート養成・受験体制の激化や生き残りをかけた企業戦略・労働条件の悪化によって人びとの孤独感や不公平感がいっそう強まり、人間の絆を失ってさまよう子ども・おとなが巷にあふれる。そんな人びとを奮い立たせ、暴発させないようううまくまとめていくために、「心の教育」によって「愛国心」「家族愛」「伝統・文化の尊重」「宗教的情操の涵養」などを注入することが求められているのだ。

これらの国家戦略を推進するには、「個人より国家・公の優先」の考え方を徹底し、平和主義・国民主権・基本的人権の尊重という憲法・教育基本法の理念を根底から覆していく必要がある。そのためには、うるさい団体や個人はつぶしておかなければならない。この意図をもつ人びとが特に意識しているのは女性である。国民の半数を占める女性たちの口をふさぎ、従えておかなければ、選挙にしろ国民投票にしろ何もできないからだ。だから、女性たちの足元を見ながら挑発的なバッシングを繰り返す。女は黙っとれ！と。

教育基本法第5条「男女共学」の削除をめぐって

先の「教育基本法見直し」中教審の最終答申は、教育基本法第5条の「男女共学」について、「教育機会の均等がすすみ男女差がなくなってきたこと」をあげて、第5条を削除し、「現行法第5条にもりこまれている理念『男女は互いに敬重し協力し合わなければならない』は、『教育理念』のところで(現行の教育基本法第1条、2条に相当)、新たに『男女共同参画社会への寄与』を加える」と提言している。男女共同参画社会のことにはふれていないが、冒頭にふれた市川昭午さんの立場も、基本的に同様のものと思う。

しかし、労働評論家の柴山恵美子さんは、「21世紀の世界秩序＝男女平等の主流化に逆行する答申～『男女共学』を削除してはいけない」(『教育と文化』教育開発研究所 2003年 秋号)の中で、第5条「男女共学」の削

除に対し強く反対し、「『男女共同参画社会』は、すべての男性と女性の自覚的な共同参画なしには達成されない」として、「男女共学」と「男女共同参画社会」は、有機的、相互関係にあり、男女共同参画社会実現のためには、「男女共学」の条項は不可欠だとしている。私もまったく同じ意見である。

上述してきた男女共同参画バッシングの現状を考えると、「改正」案に「男女共同参画社会への寄与」などという文言が加えられることさえ疑わしくなる。また、仮に明記されたとしても、前述の鹿児島県議会のジェンダー・フリー教育反対陳情の採択理由に、「画一的、機械的に男女の違いを認めないというものではない」という政府答弁が引用されていることを見逃してはならない。ジェンダー・フリーバッシングにこの答弁が使われているということは、政府の意図する男女共同参画社会における「男女平等」は、「機会の均等」にすぎないということがわかる。これでは、中教審答申が明記すべきとした「男女共同参画社会」も、男女役割分業を前提とした「男女の違いがあってもそれぞれの特性を生かしながら、互いに助け合う」社会となり、男女平等、ジェンダー・フリーとは本質的に違うものになってしまう。それは明らかに女性差別撤廃条約違反だ。

第5条の「男女共学」は、「学校の共学」と「学習内容の共学」の両方を含む。女子の進学率の上昇、働く女性の増加、それにともなう人びとの意識の変化、国際的な女性差別撤廃の動き、そして何より教員たちの男女平等をめざす粘り強い教育実践によって、男女別学だった高校も共学化がすすみ、中教審の提言や市川さんがおっしゃるように、「学校の共学」は「制定当時は予想もできなかったほど」普及した。しかし、まだ別学校は残っており、「十分」とは言えない。そして、「学習内容の共学」の方は、根強い男女役割分業論により、前述したように1994年に高校家庭科がやっと共修となったばかりであり、諸外国に比べてもまだまだ遅れている状況にある。女性差別撤廃条約第10条の「すべての段階及びあらゆる形態の教育における男女の役割についての定型化された概念の撤廃」を目的とする「男女共学」は、始まったばかりだと言える。

また、第5条「男女共学」を第2条「教育の方針」と合わせて読むと、「教育の目的はあらゆる機会に、あらゆる場所において実現されなければならない」わけで、「男女共学」は、学校教育のみならず社会教育・家庭教育などに広く適用することができる。これは、女性差別撤廃条約や男女参画基本法を具現化し、家庭・地域でのジェンダー・フリーをすすめる上で、非常に有効な法的根拠となっている。

以上のことを考え合わせると、第5条の削除は女性差別と直接結びついていることがわかる。

「家庭教育」の新設の意味するもの

中教審答申は、教育基本法に新たに「家庭教育」の条項を盛り込むことを提案している。これも、女性差別を助長する重大な問題を含んでいる。確かに子どもの成長にとって、家庭教育は非常に重要な位置を占める。「家庭は子どもの教育についての第一義的な責任がある」のは当然のことである。しかし、「教育勅語」のごとく、わざわざ国家が家庭のあるべき姿を規定するのはおかしい。家庭にまで国が口出しするということは、戦前のように、よりよい家庭を築く目的は「お国のため」ということになりかねない。

私は、文部科学省の教育改革フォーラムを傍聴して、教育基本法「改正」の一般向けの目玉は、「家庭教育」の新設であると感じた。家庭教育を取り上げれば、「改正」の合意も得やすい。それに、法律で規定すれば、子どもの問題を家庭に押しつけることができる。もちろん押しつけられるのは、「母、妻、嫁」だ。こんな規定を新設したところで、家庭生活が改善されるとは誰も思ってはいないはずだが、責任の所在をはっきりさせるという意味において、非常に重要な(問題のある)条項となる。

そもそも、憲法も教育基本法も国民のあるべき姿を規定した法律ではない。権力を持つ者たちの暴走を押さえ、国民の権利を権力から守るための法律である。そこが帝国憲法との根本的な違いであり、諸外国の近代憲法もこのような体系をもつところが多い。したがって、現行教育基本法における家庭教育は、「家庭

教育及び勤労の場所その他において行われる教育は、国及び地方公共団体によって奨励されなければならない」として国民の主体性を尊重し、条件は整えるが口は出さないとしている。しかし、今回の中教審答申の「改正」案は、公権力を握る者たちではなく国民が守らなければならない規定を定めたものとなっており、まったく逆行した内容だ。憲法「改正」もその延長上にある。そして、根底には、思想的・制度的な女性差別の強化が存在している。

文科省は、2003年度予算において3億4千万円をつぎ込み、発達段階に応じた3種類の「新家庭教育手帳」を作成し、母子手帳の交付、小学校入学、5年生進級に合わせて該当家庭に配布するつもりだという。「新家庭教育手帳」は、家庭における「心の教育」の促進、あるべき家庭像を示す内容の冊子で、99年に作成された乳幼児の親向けの「家庭教育手帳」や小中学生の親向けの「家庭教育ノート」をさらにパワーアップさせたものになると考えられる。また、今年度、文科省は、妊娠期子育て講座(全市町村3000カ所)、乳幼児健診等における子育て講座(市町村保健センター1577カ所)、就学時健診等における子育て講座(全小学校区2000カ所)、思春期子育て講座(全中学校区1000カ所)で、臨床心理士や教育評論家など「心の専門家」「子育ての専門家」による子育て講座を実施する予定だという。これらの子育て講座が、前述の「心の教育」講演会のような内容であると決めつけてはならないが、いよいよ国家は、家庭の教育力低下を口実に、学校だけでなく家庭までも管理下に置こうとする動きを本格化させていることは確かだ。

今、学校現場では、すべての矛盾のふきだまりとなる家庭で暮らす子どもたちと、子育ての責任を押しつけられ孤立させられている母親と、がんじがらめの管理体制のもとで喘ぐ教職員が、両手に余る問題を抱えきれずに苦しんでいる。うまくいかなければ、問題児、問題母、指導力不足教員・不適格教員だ。みんなが互いの悩みをじっくり語り合えば、かならず理解し合えるはずなのに、責任のなすり合いが起き、それぞれが追い詰められている。

そんな現場に一番必要なものは、学校・家庭・地域の「共に暮らす仲間」をつなぎ止める施策であり、分断に拍車をかけ、人々を孤立化させる教育基本法「改正」ではない。(2)

男女ともに生きやすい世の中に向けて

昨今、終身雇用はすっかり幻想となり、いつリストラされるかと怯えながら暮らす夫が、専業主婦の妻を抱える余裕はなくなってきている。にもかかわらず、依然として「らしさ」「役割」が強要され、母親への責任追及の目は厳しさを増している。仕事も家事も育児も介護も引き受け、そつなくこなすスーパーウーマンが求められているのだ。結婚・子産みが倦厭されるのは当然である。なのに、国の少子化対策は必要な子育て支援を行わず、まったく個人の問題である「子産み・子育て」を半ば義務であるかのような扱いとなっている。

それでも、ジェンダー・フリーを主張することは、ときに役割分業が大好きな男性たちや、人の分まで町内会やPTAの役員を引き受け、ひたむきに家庭を切り盛りしている専業主婦の女性たちを敵に回すこともある。みんなが「伝統的役割」を果たしているからこそ、社会がまわっているのだと。仕事に追われ、十分子どもとかかわる余裕もなく、くたくたに疲れている「働く女性」たちの声が小さくなる。

しかし、当たり前に考えてみれば、一人より二人で暮らせば家事は半分になるはずだ。ともに相談しながらの子育ては楽しい。自分がやってみたいことに精一杯チャレンジできたら満足だ。たった一度の人生、「役割」にこだわらずに周囲の人々と正直な関係をつくり、ありのままの自分で暮らしたい。こんなことは、人間が生きる上での本当にささやかな願いの一つだろう。それが実現できないはずはない。

しかし、グローバリズムの中、激化する競争社会を勝ち抜くためには、正直で気楽な暮らしは許されないらしい。権力を持つ者は、どうしても自分たちに都合の良い人間を求める。それは、教育基本法「改正」案を見ればはっきりわかる。だが、この「改正」によって自分の思いを語る言葉をなくし、考えることを奪われ、

表情を失った子ども・おとなが巷にあふれるならば、改革にも改正にもならないと私は思う。それどころかこのままでは日本社会の未来はないのではないかと、不安に襲われる。

社会の差別・矛盾をそのままに、環境に適応することだけを求めることは、問題をさらに悪化させる。解決には、互いに本音をぶつけ合い、問題を洗い出し、知恵を出し合うしかない。みんなで「そもそも人間らしく暮らすということはどういうことか」を徹底的に議論する。そうすれば、誰かが決めた「役割」に従って生きることも、家事をする間もなく「男並」に働くことも、人間らしい暮らしではないことに気づくはずだ。世の中の半分ずつを占める男と女が平等に生きられる社会を基礎として、子ども、障がいのある人、マイノリティーなどあらゆる人びとが対等に暮らせる社会こそが、私たちにとって何より必要なのだとわかる。

先の柴山さんは、「『男女別学』なしには戦争教育は成立し得なかったし、まさに国家の命令に絶対服従の『男は戦場』『女は銃後』という戦時タテ型・性別役割分業型・男女参加は形成できなかったのだ」とおっしゃる。日本が大きく右旋回し、「戦争のできる国」になろうとしている今、「一般の殺人は罪だが、戦争で人を殺すのはやむを得ない」と人びとが感じはじめている今、もう一度、なぜ日本国憲法が「平和に暮らす権利が世界中のすべての人に保障されなければ、私たちの平和もありえない」として、基本的人権を保障し、武力による問題解決の道を否定してきたかについて、私は、子どもたちや職場・地域の人たちとともに考えたい。そして、個人の「心」まで法律でしばり、女性差別を強める目論みを決して許さず、安心してものが言える平和な暮らしを実現させたい。

そのために、私は、現行教育基本法のどの条項も守り抜き、子どもたちとの生活の中にしっかりと息づかせたいと思っている。

2003年8月

文献

(1) 原内理恵「『心の教育』『生きる力』に惑わされずに」『社会臨床雑誌』第9巻第1号 2001年を参照してほしい。

(2)原内理恵「教師たちの見る学校のすがた」 浜田寿美男・小沢牧子・佐々木賢編著『学校という場で人はどう生きているのか』所収 北大路書房 2003年を参照してほしい。

(はらうち りえ　札幌市立小学校教員)

精神医療体制の中に「共に」はない……
～医療保健心理士で総資格化の結果、見えてくるもの―40年の精神医療体験から～

赤松　晶子

はじめに

2003年5月末日、職場の理事長から、日本精神病院協会の通知「在職心理職の全国保健・医療・福祉心理職能協会入会について(お願い)」の小冊子を渡された。“貴女は資格反対でしたけど、病院としては取ってもらわないと経営上成り立たないですからね、誰か若手でもこの会に入会するよう勧めて欲しい。知ってるでしょうけど、他にその動きに反対する強力な動きもあるようだから……”と、含みを持たせて言われた。“いよいよ来たのですね”、笑顔を保ちながらも、私は軽い目眩を覚えた。1997年、精神保健福祉士が国家資格化されて以後、職場内は様々の些末な、けれど、深刻な問題を抱えてきている。国家資格を持つことはまさに微妙にその個々の態度を変えてくる。厚生労働大臣名の認証の紙を頂くとやはり張り合いになるのか、少しでも点数を稼げることに何かをしている実感が持てるのか……。いずれも人としてあることだろう。だが、其れは患者さんにとってはどういう事になるのだろう。又、精神医療総体としてそれはどう考えたらいいのだろうか……。

資格の問題は周知の通り、1971年日本臨床心理学会(以下、日臨心)が改革運営委員会に託される基因になったことで、その後30年余に亘り論議し続け、多くの論文が出されてきている。それらの歴史をきちんと総括することは大事業であり、私の手には余りあるもので、ここでは私なりに精神病院に居続けて、仲間と共にしてきたことがどういう事だったのか、今この事態をどう捉えたらいいのか考えたいと思う。

資格化を越える動きは何のために……

32年前、1971年、私たちは、心理とソーシャルワーカーが技術職と事務職に分けられ、業務の区分や給料差もつけられていたことに対し、職種間の上下関係をなくし同じ立場に立つことで、患者さんとも平らに向き合って関わることが出来ると考えた。当時、精神科医療は医師を頂点としたヒエラルキー構造の中で(現在もその構造は変わりなくむしろ精神保健福祉法になってますます強められている印象がある)患者さんはその底辺に置かれ、内側に込めた屈辱感・被害感に耐え難い苦悩を抱き、入院したことでの絶望感に打ちひしがれる人も多い。普通の教育を受けて入職してくるものにとって医療社会はまさに特殊で、人間疎外に満ちており驚くばかりである。

かって、患者さんに“面会がないので家族に連絡して欲しい”と言われ、看護婦に伝えると、“それは患者の言ってることでしょ、主治医の意見を聞いて動いて下さい”と言われた。そう言われることには、当時精神病者の言うことは信用出来ないという職員側の偏見が強くあったことにもよる。今も、その偏見が全くなくなっているとは言えない。より身近にいてお世話をする関係で思うようにならず、不服を抱いてしまうことはある。最近のこと、家族が来て話し合い、1～2時間の外出をしよう、と外出簿に記している時、“待って下さい、主治医のサインがないから出られませんよ”と言われる。全てが「医師の指示のもとに」で決められている中でやむを得ないことのようである。しかも、今はカルテの何処かに主治医・精神保健指定医のサインがあるかないかが全ての許可の決め手になる。しかし、その指示関係は医師以外の職種の人たちの考える姿勢・主体性を見事に奪い取っている。かなり長くその患者さんと付き合っているパラメディカルのスタッフが今、その本人や家族と向き合って話し合って

いたその関係から何かを読みとろうと努力しない。小学生の息子と夫が来てくれて病状不安定さを乗り越えつつあるところで、離婚話も出ている中、ご家族との関係を少しずつでも修復できたらと話しあった。子供さんも喜んでいたのに突然の拒否にあって、私の顔を呆然と見つめるその患者さんに私は言う言葉を無くした。そのことは反対に、主治医あるいは精神保健指定医のサインがあれば、後に、何が起こってもいいという膠着した関係をつくることになる。そして医師はますます力を集約してゆくことになる。このような関係の中で精神を病む人の癒しがあるのだろうか、"何故？！"の疑問は絶えない。

出来るだけ平らな関係を、と願う私たちの主旨に対して、当時の院長の了解が得られて、私たちは医局の傘下から離れ、先に述べたように、1971年、心理福祉課として独立した。当時、院内では八つの病棟があり、丁度8人いたパラメディカルスタッフ(臨床心理3人、ソーシャルワーカー5人)で病棟担当として分担した。外来ではナイトホスピタルを経て退院し働きだしている人たちのための日曜外来も含めて、毎日午前は外来、午後は病棟・院外訪問などに関わり、出会う患者さんの訴えるところ・希望に添って動くことを出来るだけ努力した。更には、当時鉄格子に囲まれ様々の制約・不自由な辛さを持っていた病棟内生活を変革してゆけるよう考える「生活療法協議会」(現在は生活連絡協議会)や「外来協議会」を定期的に持ち、たばこの本数からコーヒーを飲んでいいかに始まり、鍵の問題から離院などの様々な問題を患者さんの身に立って考え合う努力を重ねた。当時、1970年代、"鍵で閉ざされている場でより出たくなるのは当然、命の問題が無い限り、家に帰れたのは良かった、一休みして戻って来よう、と話そう"と考えあった。しかし、今は、そういう個々に信頼し合うまでの関係を持てず、"何かあったら！"という不安に駆られ、患者さんの事より、"世間で問題になったら・行政から注意されることになったら"と、より隔離・施錠に厳しく注意が向けられている。(1)

院外では、次第に退院する人が増えながら、働くなど所属する場がないまま住みにくさ、孤独さの中で不安定になる人たちのために地域で支える関係を考えたいと、1980年、「医療と生活を考える会」を作り、地域の保健所・福祉事務所などに声をかけ協力しあう関係を持ち始めた。当初、地区の保健婦さん、福祉事務所の職員、関連施設の職員など20～30人の人たちが集まり、精神科の患者さんについて、精神医療について熱心に話し合った。しかし、次第に、高齢化社会の中、保健所の業務分担も変えられてきたのか、精神医療への予算が削られてきたためか、集まりは極端に悪くなり、今は当事者を中心とする集まりになっている。1980年代後半から1990年代に入り、精神衛生法が精神保健福祉法に変えられてゆき、地域には作業所・グループホーム・生活支援センターなどが考えられ、保健所など行政はその統制役になり、「医療と生活を考える会」など、一民間病院の自発的な呼びかけに乗るほどのゆとりはありませんということになる。と言って、それら地域に考えられてきている施策が退院した患者さんの役に立っているかと言えば、作業所の工賃は涙ほど、その差別的処遇に当事者から怒りが向けられている。(2)

私たちの選択を必然とした精神医療改革の気運

当時の私たちのその様な選択は、1969年日本精神神経学会金沢大会に始まり、同年秋日臨心小金井大会でも受け継がれた"患者さんにとって精神科治療は役立っていたのか？！"・"心理臨床は患者さんに役立っているのか？"更には"資格は誰のためにとるのか？！"などの内部告発の論争に直面、はじめは戸惑いながらも、その改革の気運は自分たちのしている日常の業務の捉え直しへと迫られたことにあった。"患者さんにとって私たちの動きはどうだろう？"という話し合い・検討を重ねた。1967年、東京足立病院入職当初、心理テストは主な業務だった。2年後にはパート勤務者も含めて4～5人の心理担当で，1ヶ月60件ぐらいのテストオーダーを医局から受けていた。"何故テストが必要なのか？、テストは患者さんに役立っていますか？"などの問いかけを医局会に持ちかけた。"何を言ってるんだ！君たちに稼がせてあげよ

うと思っているのに……"と医局長に言われ、他方"患者さんの心性を理解したいからですよ"と言う医師もあった。いずれにしろ、患者さんにどこまで役立っているかははっきりせず、その後、心理テストのオーダーは1ヶ月20件ぐらいに急減、次第に書類上などに必要な数件になっていった。

とにかく、その場にいる患者さんの生活・思いに添ってゆこうとする心理福祉課の創意を大切にしながら動く事に努力した。充分などとは全く言えないにしても患者さんの側に立つ視点で業務を考えた。例えば、入院して8～10年ほとんど外にでていない人、料理もしていない人などと院外に買い物に行ったり、病棟で料理を作ったり、鉄格子に囲まれた暗い病棟ではあったが、少しでも活気がもたらされるようにと努めた。次第に退院者の過ごす場として喫茶室や外来サークル活動も始めた。日々、人としての生活を取り戻すことは容易なことではなかった。その様な姿勢はしばしば医師やベテラン看護婦との衝突を招き、医局からは"お遊びばかりしてないでもっと専門業務をしろ！"と、叱責を受けた。しかし、すでに気づいた患者さんの生活の閉塞性・貧困さから目を逸らすことは出来なかった。心理福祉課のあり方は患者さんには好まれながらも病院体制には困りものになっていた。病院内の立場は国家資格も無く、「看護助手」に位置づけられていた。その様な立場に位置付いていたことが、底辺に置かれている患者さんの側に少しでも近づいてそこの問題を共感的に考える感性と視点を育てさせてくれたと思う。

創意で創ってきたものが行政からの指導・監査の中で形骸化してゆく

1980年代後半、精神病棟の鉄格子ははずされ、次第に、近代建築が聳え、精神病院は一見イメージを変えてきた。内側でも、様々の摩擦を生じながら心理福祉課の抱えてきたこと・創意でしてきたことが、この20年近く、精神医療体制を支える中味となってきている。例えば、閉じこもりがちな人への訪問や病棟内でのサークル活動、外来サークルなどが、当然として必要なことになり、それなりの専門職の養成・点数化の素地を作ってきたことになる。1986年には外来サークルはデイケアに認可され、「ジャズを聴く夕べ」として集まっていた場はナイトケアになり、院内で行っていたサークルは作業療法士を迎え院内作業に……と全て医療点数の中に組み込まれることになっていった。更には、かっては"患者のところに行くなら時間外で行け"と言われていた訪問が、1990年訪問看護の点数化が成されると、立派な業務になり、"もっと数を増やせないか？"ということになる。患者さんにとって当然として必要だと思ってしてきていた事がかっては"お遊び"と批判され、医療点数がつき始めると病院の経営を支えるため、より励む業務となる。

そして今、結果としてその点数に縛られ、デイケアで言えば、患者50人に対し医師1、高看1(准看は経験豊かで患者さんとの繋がりを持ってきている人が多いがそこにあてられない)、作業療法士1、ソーシャルワーカーまたは臨床心理1の配置が決められている。メンバーが選んで参加できるようにいくつかのサークルを考え、当院のデイケアはいつの間にか「大規模デイケア」になった。それには1973年のオイルショック後、ナイトホスピタルで働きはじめていた職場が次第に無くなり、精神障害と言われる人たちの社会復帰の場が狭められていったことも背景としてある。働きたいと希望する人たちの思いは疎外されたまま、各所にデイケアが用意された。当院では出来るだけメンバーの選択が優先されて自由な場造りを大切に、と考えて創ってきたが、次第に人数で部屋の広さも決められ、行政の監査時、紋切り思考で注意されることから、メンバーは自分のグループが決められるとその日その日の思いで他のサークルを見に行ったり、自由な選択が出来なくなってきている。「出来るだけ患者さん・メンバーの希望に添って中味づくりをしてゆこう」と言う当初掲げた患者と共に創る「治療共同体」的あり方への工夫や創意への想いは失なわれてきている。

1976年、当院デイケア認可の折り、"デイケアでは出来るだけ患者に見せない記録は作らず、患者も共に記す「個人日誌」をきちんとした記録にしてゆきたい"と指導監査の人に伝え、了承を得てスタートした。そ

の個人日誌を書くことに患者さん自身、張り合いを持ち、スタッフと語り会える場として意欲的に自分の思いを書き綴る人もいた。(3)しかし、その後の監査の中で、“記録はもっと客観的に書くように”と言われ、患者と共に創ろうと努力してきたことは、形式を重んじる行政の当事者無視の指導・命令で見事につぶされていってると言える。

即ち、このような現場軽視の行政のあり方が、資格者の名称と人数、建物の広さ、記録の記し方など表面に現れた形式でしか物事を見ない姿勢で、人と人との関わりの大切さを軽視してゆく。メンバー・スタッフ共に努力して創ろうとしていたその関わりの中味を見る目・感性は行政の役人には持たれようはずはない。患者さんとの会話を大事にした記録は惰性で流され、形式のみ合わせることになり、結果、次第に、熱意はなくなってゆく。病棟の「機能別類型化」と同じく、デイケアでは教育視点も加味され、年齢差、急性・慢性の違い、病名などでグループ分けされてゆく。多様な人たちの行き交う中での刺激しあいの良さ・自然な関係づくりを失ってゆく。患者さんのありのままの姿は見えにくくなり、精神科医療は形骸化し、冷え込んできている。それが解っていながら病院・資格者は監査役人に何も言えない。病院温存のためには、矛盾を抱いても、患者さんにとって大切であるということも行政には何も言わず、頭を下げていればよい、ということか……。

この「機能別類型化」は、広瀬がその問題性を詳しく著そうとしているが、「1992年医療法第2次改正」で初めて「病院の機能別類型化」(4)が取りあげられたという。これは個々の医療の専門技術を高め効率よく治療を進めることで、患者のためにと謳いつつ、実は「治療する側」の施行のやり安さを第一にした合理化に他ならない。特に精神科医療ではこの機能別合理化は、患者さんが癒されるよりも、戸惑い、不安、時に諦めの境地に追いやらるような施設的・人的環境を整えるものと思う。スタッフはそのほうが決められた枠内でマニュアル化された決まりの中できびきびと動きやすい。精神科であるにも関わらず、患者さんの思い・希望よりもマニュアルに基づいて動く。患者さんと話し合って創ってきたことや、約束したことを、監査で注意されたことで、簡単に破棄してしまうのは、行政から言われたようにしていた方がスタッフとして楽だからだろう。その路線上に「共に」はない。行政の側が「共に」とか「ノーマライゼーション」という言葉を公言していると言うことでは、その言葉の実体を現場で生かそうとしている自分たちの努力を申し立て、監査の視点をもっと内部のやり方に向けるよう、監査役人に要請することこそ、そこに並ぶ病院管理者・国家資格者の取るべき姿勢ではないだろうかと思う。が、監査される側からの訴えは全く許されないときく。その監査構造関係の見直しをしなければ、表面の形式ばかり整えて、おりあらば膿を出しかねない患者疎外の関係を内部に持ち続けるだろう。まさに医療界は、厚生労働省を頂点にした封建的縦構造の中にある。そこで受ける国家資格は“誰のための資格？”と改めて問うしかない。

総資格化は資格のない者、患者を疎外してゆく

かって、30～40年前、医療経営はほとんど薬剤で支えられていた。この20年余次第に薬価基準が下げられて、人の手だてが評価されるようになり、それは薬ずけに頼ってきていた精神科治療の捉え直しでもあり、当初、院内は活気を生み出すかに見えた。しかし、高い資格ほど点数アップに繋がり、先ず准看より高看を集める必要がでてきて、高看への手当を高く付けるという対応が成され、更には、当時、希少価値の作業療法士を高い手当で捜し求めなければ、作業療法の点数が取れないと必死になる。だが、現実は准看でも経験豊かな人たちが長年の繋がりの中で患者さんのことを親身に受けとめていることや、資格の無い心理福祉課のスタッフが患者さんとかなり密接な関係を持ってきていることなどを積み上げてきた当院の歴史的体験は、そこで大切なものは資格では無く、患者さんの側に立って事実を見・考える感性を持っているかということであることが、それらの体験を共にしてきた人には解かってくる。

それでもこの10年心理・ワーカーの資格化の動き

が浮上、ソーシャルワーカーの資格が実現する中で、“君らが資格に反対するから、心理はどうにもならんじゃないか”と言われることになる。しかも、精神保健福祉士の資格を取った者の手当が問題となるが、当然として、臨床心理・ソーシャルワーカーの差を無くして、共に考えながらやってきた仲間として、個々で手当を付ける者、付けない者の差は考えがたい事を申し出た。すでに、大学卒ということで専門職扱いを受けていたこともありそれは当時受け入れられることになる。(しかし、経営的にやや上昇傾向の老人ケアセンターの施設では別の対応がなされたと聞く)精神科診療の様な人と人の関係が先ず問われる中で、日常に見える患者さんの深い絶望感、見通しの持ちにくい生活のあり方など、資格を持ったからといってすぐに解決に向かって役立つ関わりが出来るなど考えられる事ではない。むしろ、資格が自己保身の盾になったとき、医療の中で何が見えてくるか、近年の様々の医療ミスを見ても、考えざるを得ないことは周知の事であっただろう。

心理福祉課の動きを基本的に認めていた故院長は三年前他界したが、この20年に亘り、事ある毎に言い続けていたことが、“医療は生命医療から福祉医療になったのだから、もう医師中心ではなく患者中心です。患者に関わる者がみなで協力しなければならない”ということだった。そこには医師の指示のもとに動く縦構造の関わりでは精神科医療は本気で精神病者の癒しに繋がることは出来ない、ということを長年の医療経験から考え、後年に託したい思いがあったと考える。しかし、故人となって以後、そのことを語る医師はいない。当たり前の如くあらゆる事が医師中心で医師の指示のもとに医療の縦構造は堅持されている。従って、チーム医療ということがよく言われるが、医療界でそれが職種間の横並びを保って行われることはほとんどないだろう。

更に、問題は同業者間のせめぎ合いになってゆく。精神保健福祉士が資格化される中で、それまでは、医療点数表に「精神保健福祉士など」の記載の中で、同じように訪問活動していた准看・心理に対して、2002年度の医療点数表(5)には「……など」の“など”が落とされているということで、“准看護婦、臨床心理は訪問に行っても点数にならないから訪問は高看か精神保健福祉士にまわして、心理は他のこと、SST(ソーシャル・スキル・トレーニング)でもしなさい”、ということが言われてくる。そう言われたからといって、少しずつ関わりを持ち、訪問を続けている人・友達もなく一人引きこもっており、続けて訪ねることを待っている繋がりが感じられてきてる人などに、今度他の人が来ると言うことを伝えてもすぐに受け入れられるものではない。“もう来なくていいですよ”と言わせてしまうことになる。しばらくは続けてと思うのだが、外来勤務室にある訪問記録簿に記入するのが、550点の点数を取れる人と、取れない人の書く欄が分けられ、(点数計上の操作上やむを得ないのか)なんとも妙な気持ちにさせられる。点数が取れるか取れないかで、関わりの意味あるなしが評価され、それまでの患者さんとの繋がりは二の次になる。この事は精神医療がまさに機能別合理化に晒されてきている事を示すものであろう。おそらく、この延長線上で医療心理士が資格化されると、「心理査定・心理療法」などに点数上も含め業務が傾けられてゆくであろう。ありのまま必要とされるところに関わろうとしてきた心理福祉課の理念は失われてゆく。

権威的医業の中に、そもそも「患者中心」の人と人の関わりは創れない

「医療法の解説」の中に次のようなことが記されている。「医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護婦その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。」(6)そこに謳われている文句が、現在の日本の医療状況を見るとき、如何に宙に浮いた紋切型思考によるものであるかは、一見にしかずであろう。

他方、1948年(昭和23年)医療法と分立した医師法に

は,「医師でなければ医業をなしてはならない」(医師法第四章業務「医師でない者の医業の禁止」第十七条)という条文がある。医術を修得した資格を持つ者でなければ医療をを行う業を開いてはならない、ということは至極当然と思われている。その医師法には医師の資格・業務・罰則など厳しく枠づけられている。人の生命を守る高度な技術者として全ての責務を課せられると同時に全ての権限を持つオールマイティー的存在に位置ずく。純粋に生命医療と言われる身体医療(このように限定するのは無理があるが)に関してであれば、看護師、薬剤師、検査技師など、その純医療に必要な技術的協力者を得て医業を行うことであろう。しかし、その関係でも、従来の医師よりの一方的指示関係のみで、他職種の人たちが意見を述べることもなく、従うことがいいかということは最近の医療ミスを生ずる具体的経緯を知るほどに、検討を要することであろうと思う。

ましてや、生活・福祉・哲学などの入り組んだ精神的な生と死をも含む問題は医術のみでは対処しきれない内容を伴っている。それら人間の尊厳に関わる問題も含められている人の生き方に関することを、いくら高度の技術者とはいえ，全て「医」の下に統制されるのがいいか考えざるを得ない。そのことへの検討も無く、医療が旧態依然のまま医師中心のあり方を改善できず、患者中心の医療になるどころか、患者さんを軽視した医療ミスが絶えず、それに対する厳しい相互批判も持てない現状をどう考えたらいいだろうか。むしろ、技術としての医が他の分野を制覇することに問題があり、各々に専門性で分立して相互に平らな関係で考え合うことが望ましいと思えてくる。この事は医療界の封建的権威性を知る人は誰しもどこかで感じていることであろう。その現体制への捉え直しもなされないまま、今、最後に残された臨床心理の資格化がすすめられることは医療界の縦構造を、人間としての根源的矛盾を内在させたまま、確固とするものでしかない。患者の側に立って柔軟にかつ真摯に対応出来る医療側の姿勢を創るのには、「する側」に厳しく自己点検・相互批判して行くことの出来る組織改革と、人としての自己改革に基づく相互連携が必要であろう。

“患者の生活は良くなったよ”と自分たちの立場の安寧を求める

しかし、現実は困難を極めている。

話は戻るが、先に述べたように、1969年、日臨心学会は第五回大会で「臨床心理士資格認定協会」を設置し、資格化を進めようとしていた。しかし、“臨床は患者さんに役立っているか”の告発を前に、病院臨床に日々身を置いている者はその問いの深刻さを共にした。その後、日臨心学会は年2回総会を持ち、検討を重ね、1971年，旧理事が退き、改革委員会が動き始め、<患者に学び、共に考えながら歩む>路線をとった。その告発・討論・捉え直しの経過で、「資格は誰のためにとるのか」の問いは、私にとって痛く突き刺さるものであった。患者さんの精神病ゆえ置かれている状況の辛さは、病院に一歩足を踏み入れただけで身にしみて感じさせられる事だった。しかし、自分自身が病院内で、主体的な意見が出せない存在であること、「治療する側」のしていることがこれでいいか検討する場もないことなど、はじめは自分の立場の確実さを求めたいと、専門業務の検索に力を向けることなど考えていた。だが、それが資格化で何とかなるものでも無いことは明らかだった。しかも、それまでかなり無頓着に、医師のオーダーで行ってきた心理テストがテストをされる側の患者さんに如何に圧迫を与えていたか、更には良いことをしていると思っていた心理治療が、患者さんの置かれている差別的な状況はそのまま、その辛さを薄めるものでしかないことなど、痛みを伴いつつ気づかされた。(7)(8)

しかし、その後、1982年、日臨心から脱会した旧理事を中心に「日本心理臨床学会(以下、日心臨)」が設立され、数年後には「日本臨床心理士資格認定協会」が組織され、1988年には文部省の許認可のもとに臨床心理士資格免許制度を設立されている。(9)その資格は大学院卒の質の高さを主張するものだが、当時厚生省は其れを認めず、医療の中で使われる「臨床」を文部省が認可することを良しとしなかった。

厚生省はこの機に、かってより懸案だった精神科医

療内で資格化されていないパラメディカル(臨床心理とソーシャルワーカー)の国家資格案の検討をすすめだした。医療費抑制で薬価基準が下がる中、そこに関わる全ての人材を医療点数の対象として資格化が必須となってきている。それは先に述べた「機能別類型化」の施策とセットされて進められており、安上がりの人材集めを国家資格で権威づけるものであろう。

その動きにいち早く呼応し出したのが、日臨心の資格を求める人たちだった。日心臨の資格認定協会の動きが気になりだしたとも言える。日心臨の高い資格には反対だけど、"今資格をとらないと病院で採ってもらえない、患者さんと関わることもできないですよ"と訴え、更には"今、患者さんは退院して行ってるし、患者さんの生活は良くなってきた。"(10)患者さんへの差別的な社会環境は改善されてきているのだから、自分たちの立場の安定を考えてもいいのではないかと、1991年、日臨心は国家資格化を進める方向を取った。"患者さんの生活は本当に良くなったの？"、問うのも恥ずかしくなるような現実認識のずれに、言葉もなく、私たちは日臨心を脱会した。ここで、資格化への根源的問い・歯止めは断ち切られたことになる。

進められようとしている医療保健心理士の現実

冒頭に述べた「全国保健・医療・福祉心理職能協会」からの呼びかけ文の中に、平成15年3月19日の日付で「『医療保健心理士(仮称)』の国家資格制度の創設について」(11)という要望書が、自民党・公明党・保守党・民主党各国会議員各位あてに提出されている。

その資料を見ると、「医療保健心理士(仮称)」は平成12年以来、厚生労働省で検討が繰り返されてきており、今や医療界に、「言語聴覚士、作業療法士、精神保健福祉士などはすでに国家資格制度のもとに資質が担保されています。」という現実の中で、「医療保健の分野において臨床心理技術者はチームケアに不可欠の職能を持つ人材であります。」と、最後まで国家資格化されずにきている心理職に関するその必要性が強調されている。そして、「技術者」と位置づけられた臨床心理の業務は心理査定・精神療法・心理相談で「傷病者を対象に診療の一部を担うものであり、『医行為』に相当する部分が含まれている。」とされ、「医療の最終責任は医師であるから、「医行為」に関わる業務を行う場合には「医師の指示」の下に業務を行うという位置付けになる。」と記されている。

「要望書」を提出した「職能協会」の「資格検討委員会」でも「指示関係」を気にし、「『治療行為』として『医師の指示』のもとに行う『心理療法』」と「治療行為としてではないものを『心理相談』」として考えようとしている事が理解される。しかし、結果として、2003年の「要望書」で全ての関係が「指示の下に」となっている。

精神保健福祉士が資格化されるときも、同じく「医師の指示」が問題になり、「福祉職」として資格化されるべきとの主張で、「医行為」ではないので「指示」とはせず「医師の指導」を受ける「保健及び福祉」業務である、と言うことになったという。(12)(13)この「指導を受ける」、「指示を受ける」いずれにしても、一応の専門課程を経て考えてきた主体的あり方が医療の中では対等に発揮できない関係で抑えられることになる、ということで疑義を残したままの資格化である。

この「医師の指示」の下に、という関係は先に述べた如く、過去長年に亘り日常業務に従事する中で様々の摩擦を生じていた。それは、人間関係上当たり前の、問われ、考え、答え、話し合い、検討を深め、相互錬磨する向き合う関係が持てないことによる不充足感・疎外感をもたらす。患者さんと面接をしている中で必ずといっていいほど訴えられるのが薬に対する辛さ・不安・不満である。"眠いんです"、"呂律がまわらないんです"、"先生に言うと、むっとした顔になる"、"先生に嫌われたらと思うと言えない"等々……。患者さんに代わって、極く控えめに、"患者さん眠くて辛そうですけど、お薬のせいでは……"と、なんとか主治医に伝えるが、即座に"薬のせいじゃないですよ！"と返される。過去にはカルテに赤ペンで「CP(Clinical Psychologist)が薬のことを！！」と記されたこともある。それほどでないにしても、黙ったまま、答えはない。何処かに伝えたことが留められていればいいけどと願うのみである。又、面接依頼が出され、面接を続

けるうちにその患者さんが主治医の診察時に意見を返すようになったりすると、結果として心理担当の面接を辞めるよう「指示」され、当の患者さんには戸惑いを残してしまうことがあったこともある。この「指示」する関係は医師のすることに口を出すな！と言う態度を持たせる。相互の意見交換を全く受け付けない。

入職して2～3年経った頃だっただろうか、患者さんに対する看護婦の態度で気になったことを、ソーシャルワーカーが伝えたことで、“出過ぎず、引っ込み過ぎずほどほどに支えてゆくよう”ということが、医局から、心理・ソーシャルワーカーに言われたことがある。当時からすれば、かなりの時が経ったことになるが、今、決められようとしている「医療保健心理士」の資格化でもたらされる立場の安泰は、そういう関係を本質的に変えないところで位置付けられるものであると思う。

本来、資格は厳しい自己点検・相互批判を要するもの～地域に根ざす医師に学ぶ

最近でも、患者さんについて主治医に理解してもらおうと、気になることを伝えると、“貴重な情報をありがとうございました”と返され、それ以上、自分はどう考えるかなどの意見は語られない。改めて言うまでもなく、指示も報告も一方向にのみ動く、医療側が相互に「人格障害」をきたしているのではないかと思えてくる。

それだけ決定的に医師と他の職種との隔絶された位置付けがあるにも関わらず、「日本医師会は心理職の国家資格化に難色を示している。」(14)という。「心理療法は全て医療行為に相当し、したがって心理の国家資格化は医師の権限への侵襲である……」ということで「独占業務への侵襲」と考えられての事である。同じく、精神保健福祉士が資格化される折りも同様に日本看護協会でも看護の独占業務が侵襲される事への不安から資格化に難色が示されている。結局、資格そのものが、高い資格から低い資格へと序列化し、個々の独占業務を固持し、近接職種相互に権勢しあい、せめぎ合うことを本質的に持っており、重なる業務を共にし、相互批判し合う厳しい自己錬磨の姿勢は持てない。そこに「共に」の協力関係などつくれないだろう。

そもそも、本来資格は、個々に目指す技能の知識・技術を駆使するだけの訓練を受けて全うするもので、全うしきれず他に危害を及ぼす可能性のある場合は厳しく錬磨することが養成されるものであろう。即ち、運転技術をはじめ、医の知識と技術、調理の知識と技術、電気関係、建築・工事関係等々、それらのいずれにしても、その個々の知識を深めることとそれに基づく技術力を錬磨して対さねば、人の命・社会に危害を加えるおそれが生ずるであろう。それだけ、その個々の免許を得た者は自らに自己規制しつつ、自己錬磨の姿勢を厳しく持たねばならない。それだけ資格は自他共に厳粛であるはずのものであろう。その中で、すでに考えてきたように、医術のみが自らの技術に直接関連があるとは言えない哲学・倫理・福祉・社会などの分野にまで、全て医師という資格の下に統括・指示してゆくという権限が与えられてしまっている。過去、医術がそれだけ何ものにもまして、生命社会に高く位置づけられてきた歴史はあったと思う。しかし、世界が多義に亘り複雑化してきている現代、人間性が失われてきている・特に弱い人間への蔑視が普遍化していることと、ある特定の高い資格の暴挙がなされていることは表裏一体であろう。今の時代それは見直されねばならないと思う。

かって、精神医療捉え直しの動きの中で、「東京都地域精神業務研究会」(15)が主催して「精神医療セミナー」を持ち続けた。1982年、第12回の会で語られた、兵庫県明石に「生村神経科医院」という診療所を開き、まだ採算の合わない中、様々な職種の8人で取り組んできた医師・生村吾郎の講話の記録(16)がある。その記録を読むと、当時、日本の精神医療の問題を自分の生き方を賭けて考えた人の一人であったろうと推察する。その診療所を一緒にやって行く8人の仲間の選択に関して、次のように語っている、「＜職種を越えてトータルにかかわる＞……全員が5年ぐらいの精神医療の経験者です。それは、精神科のワーカーをやってた人とか、精神病院の経理をやってた人とか、あるいは入院してた人という形で、いずれにせよ精神

医療という現場に立場の違いはあれ、身を置いたことのある方なわけです。そして、現実の精神医療というものに関して、非常に矛盾を感じている人、精神医療の矛盾を矛盾と感じてる人でないと困ると思って、そういう人を選んで、スタッフにお願いしました。で、スタッフに、まあどっちにしろミーティングをやってスタートしたわけですけど、先ず、お願いしたのは、職種を越えて、みんなが患者さんにつきあうのやということです。たとえば、『私事務ですから事務しかしません』とか『私はお掃除ですからお掃除しかしません』『私は脳波検査専門やから脳波しかしません』じゃなくて、何かひとりひとりがトータルに関わるというか、そういうふうにしようやということで、始めました。又、患者さんがふさいでいたら、こっちからニコッと笑おうや、こっちから挨拶しようやないか、むこうに言わしたらあかんのや、こっちからこんにちはと言って挨拶しようやないか……」(17)、そして、「……実際やってみますと、一番それが欠けているのが私やろと思う。」と加えている。

医師としてこの真摯な感性に新鮮な感動を覚える。まさに医師中心でなく、みなと話し合い、協力し合って行かなければ精神医療は出来ないと考えてのことであろうと思う。しかも「地域に根ざし、ささえるということ」をモットーにし、どんなに大変な人でも抱えようと考える。これは、今、まさに機能別合理化で進められている精神医療の現在を、すでに20年前に感知、危惧していてのことだと思う。他にも、浜田クリニック(18)、柏木診療所(19)、木曽病院(20)など「地域に根ざした」医療を努力し続けているところに学ぶことは多い。それらの医師は、社会の歪められた、矛盾を孕む状況をも過敏に見据えつつ、1970年代精神医療捉え直しの作業を、先の生村医師と同じように、他職種の人たちと並んでトータルに関わる姿勢で取り組んでいる。

日本の医療構造が変革されない限り、資格は患者のためにならない

しかし、病床の約85パーセント余を民間病院に委ねている日本の精神医療は、なお入院収容型のマンモス病棟を主としており、近代化の衣をまといながら、整然とした建物・組織を支えるスタッフにいかにも親切にされているかの如くみえながら、患者は待たされ、入院すると希望もしないのに病棟を移動させられたり、作業センターにゆかされたり、他院へ移されたりし、これどういうことなの？と不充足感・不安をいだいている。

今、厚生労働省から日本の精神医療の遅れに対し、あわてて、「長期重傷者」を退院させてゆこうとするACT(Assertive Community Treatment)と言われる「新障害者プラン」(21)が出されてきている。その前に慢性軽傷者を17万人余退院させるという案が打ち出されている。日本の精神医療が長期入院収容を「精神衛生法」という法律に守られて、民間医療企業が背負い続けてきた付けが今どうにもならない現実を呈しているがゆえに打ち出されたことになる。しかし、急に欧米に模倣して上部組織からその様なプランを打ち出しても、社会全体の価値観が変わらない限り、退院した人たちは差別・偏見の中で孤立するしかない。しかも、再度言うまでもないが、明治・大正・昭和と、戦時、復興の中を経てきた医療法・医師法に基づくこの権威的・封建的医療構造が変わらない限り、精神患者さんの側に立った人間性回復の変革はあり得ないであろう。

そこには、すでに述べてきたことだが、技術で全て対処できない精神のかかわりに深く影響される人間関係・生活に対して、医業が丸ごと抱え込もうとするところに問題があることへの捉え直しがない。今すでに、精神医療に掛かっている人の四分の三は長期になっている人たちで、その人たちへの医師のすることは数分の診察と薬の処方である。他の時間は病棟看護や介護のスタッフの関わりであり、作業療法士のサークル活動に参加することであったり、又、高齢化の中で身体的リハビリ参加に掛かる人も多い。外来では医師の診察だけでは不十分な方の心理相談や生活上の相談の面接や一日6時間のデイケアの関わりなど多くの時間を他職種の人たちで関わっている。即ち、人が平らに関わり合うことで自分を取り戻してゆけるであろう精神的問題を考えるとき、権威ある者の一方向的指

示でしか動けない膠着した関係では、害こそあれ一利なしであろう。その様な中では、“これでいいですか！”と尋ねる声も無視されたまま上部組織に下部は流されるしかない。医療心理士の資格化でその組織はより整然としてくる。医師法に基づいて「医師の指示」のもと、縦構造の序列化はより整い、医師は様々の問題を多義に亘る専門資格者にふるい分けやすくなり、各資格者は個々の業務に忠実に従事することがその企業組織を安泰に保つことになるのであろう。

しかし、この30年来、問われ謳われてきた「精神障害者の人権」、「ノーマライゼーション」に本気で取り組むのにはこの組織構造では不可能であることは、すでに考えてきた。精神医療改革を目指すとしたら、様々の医療ミスの根源になっている権威的構造、それを支える資格制度そのものを考え直すことが出来なければ、日本の社会・人間関係はどうにもならないところにきていると思う。

文献

(1)当時の状況については、赤松晶子「患者にとって病院施設とは何なんだろうー精神病院の場合」『福祉労働』第5号 現代書館 1979 34頁～52頁を参考にしてほしい。

(2)小川愛彦「作業所へのルサンチマン」『全国「精神病」者集団ニュース』2003, 6 vol.29 no3 5頁

(3)赤松晶子・吉島徹「患者が見ることの出来ない記録はつくりたくない」『精神看護』vol.1 no5 1998 34頁～52頁

(4)広瀬隆士「精神医療における『機能分化』,『資格ー専門性』、『ともに』論を問う(1)」『社会臨床雑誌』第3巻第2号 1995 37頁

(5)社会保険・老人保健診療報酬『医科点数表の解釈』社会保険研究所 平成14年4月版 346頁

(6)「医療法の解説」『基本医療六法』平成10年版 中央法規 122頁

(7)日本臨床心理学会編『心理テスト・その虚構と現実』現代書館 1979

(8)日本臨床心理学会編『心理療法を問う』現代書館 1985

(9)三輪寿二「心理職資格化の流れとその論点」『社会臨床雑誌』第4巻第1号 1996 58頁～67頁

(10)赤松晶子・我妻夕起子・三輪寿二・寺田敬志「精神医療の現場における厚生省コ・メディカル国家資格化の問題」『社会臨床雑誌』第2巻第3号 1994 110頁

(11)全国保健・医療・福祉心理職能協会「要望書『医療保健心理士(仮称)』の国家資格制度の創設について」平成15年3月19日

(12)同上「要望書」

(13)広瀬隆士「精神科ソーシャルワーカーの資格制度化を問う」『社会臨床雑誌』第5巻第3号 1998

(14)前掲論文(9) 62頁

(15)1970年代、精神医療捉え直しの運動の中で精神医療に関わる人たちが創り、持続して話し合い、様々の活動をしてきた研究会、藤沢医師を中心に新宿の街の中に柏木診療所をつくる。

(16)生村吾郎『地域に根ざした診療を』第12回精神医療セミナー記録集、精神医療の改革の方向をさぐる＝連続公開講座精神医療セミナー実行委員会 1982

(17)同上記録集 10頁

(18)浜田晋『手ずくりの精神医療をめざして』第2回精神医療セミナー記録集 1979

(19)藤沢敏雄『精神医療と地域活動～精神障害者の生活は私達の生き方を問うている』第6回精神医療セミナー記録集 1980

(20)金松直也『いかに分かち合えるか』第7回精神医療セミナー記録集 1980

(21)「ACTは日本でも切り札になるのだろうか、新障者プランACT」メンタルケア協議会第7回シンポジウム 2003年6月

(あかまつ しょうこ　東京足立病院)

児童虐待は「こころ」の問題なのか

山野　良一

はじめに

僕は、社臨雑誌第9巻第2号の"ここの場所"からのコーナーに「現代の魔女狩り？　児童相談所、児童虐待……」と題して、小文を載せていただいた。しかし、その時の文章は言葉足らずの部分も多く、またその後の、この問題に対する僕の意識の変化や、児童虐待に関する状況の変化もあって、もう少し内容を深められたらとずっと思ってきた。

また、その後に僕が読んだ本の影響もある。そうした本の内容に刺激されるのは、現代の児童虐待の混乱状況のなかで、何か割り切れないものや居心地の悪さを常に感じている僕がいて、そうした本の内容が僕の内面にどこかで焦点があってしまったからだと思う。その何か割り切れないものや居心地の悪さをうまく文章にできたらと思う。

しかし、話は散漫化してまとまりのないものになるような気がしてならない。しかし、これは考えてみれば、児童虐待の問題自体が非常に複雑なものを含んでいて、ひとつのシナリオやシステムにまとめて単純に解決(例えば今流行のマニュアル化やチェックリストの活用)しようとすればするほど、一番に大事な子どもたちの権利擁護や子どもと大人の生活世界から離れてしまう危険性がある。たしかに混乱がある。だが、どうも、その混乱を収めようとすることそのものに、もしかしたら問題が潜んでいるのかもしれない。

(だから、僕の話もなんだかまとまらなくなりそう。ごめんなさい。)

2002児童虐待事情

2002年は、児童虐待をこれまで主に取り扱ってきた全国の児童相談所にとって、もしかしたらあるメルクマールな年となるかもしれない。

ひとつには、1990年度から取り始めた全国の児童相談所における児童虐待相談(処理)件数が、はじめて前年度と横並びか、微増の程度に収まりそうだということ。これは、2001年度までは前年比倍々ゲームで伸びを示してきたことを考えると、日本の児童虐待の状況において何らかの意味を示していると考えてもおかしくないだろう。

虐待の増加傾向については、小沢が指摘したように、児童虐待を行う保護者が増えてきたというより、「虐待にスポットを当てて行政と専門家が対応する件数が増えている」(1)ことの方が大きな要素であるとしたら、2002年度の相談件数が初めて前年比横並びとなったことは、虐待の増加傾向が収まったというのではなく、もしかしたらある意味、「行政と専門家」による虐待対応体制の一定のステージを指し示すのかもしれない。

また、2000年に制定された児童虐待防止法の3年後の改定(法律の制定時から改定の目標が盛り込まれていた)を目指して、2002年12月に厚生労働省において「児童虐待防止に関する専門委員会」での審議が始まった。

このなかでは、児童虐待に関して様々なことが議論されているが、ひとつには、児童相談所を中心とした初期介入(早期発見・早期対応)の対応について、一定の効果を果たしていることが、厚生労働省内部やこの委員会に出席している専門家の委員たちの間で共通認識されているように見える。

ふりかえってみると、1997年厚生省(当時)通知「児

童虐待等に関する児童福祉法の適切な運用について」のなかにあるように、その当時の児童相談所は「保護者等からの分離が必要な場合については、適切に児童を一時保護あるいは施設入所させ」なければならないにも拘らず、「必ずしもその適切な運用が図られてこなかったきらいがある」とされ、それ以降は「毅然とした対応を採ること」が求められるようになったのだ。

そんな弱腰の児童相談所に、この数年でかなりの変化があったことが見事に見える。もともと児童相談所が持っていた、行政機関としての権限を最大限行使することによる強権的な体制がひとつの形になりつつあると言える。

こうしたことは、児童相談所と連携する関係機関にとっても、大きな変化に映っているようだ。以前の児童相談所は、ケースワーク的な援助の姿勢を貫くことをまず第一に考えるため、対象のケース(保護者・児童)が児童相談所に自ら足を運ぶようになることを待つ姿勢になってしまうことが多く、関係機関としては児童相談所に繋ぐケース自身のモチベーションを高めることが大変だったと言い、それに比べ今は、殊、児童虐待や不適切や養育状況にあるケースであれば、児童相談所はすぐに関係機関やケース宅に足を運ぶし、必要ならすぐに子どもを保護するようになった。そのスピードもかなりの「改善」に見えるようだ。

しかし、こうした変化が、さきほどの1997年厚生省(当時)通知や2000年児童虐待防止法制定だけによるものではなく、実は、マスコミや世論(民間団体からの抗議なども含めて)等の影響を受けて、ここ数年、児童虐待の問題をとりまく政治的政策的環境にかなりの変化があり、そうしたなかで、児童相談所内部にも官僚制(ビューロクラシー)の機制が、強く働くようになったからだと現場にいて僕は今感じている。

マスコミ等で盛んに取り上げられるようになってから、児童虐待の問題は、政策・施策のまな板にも繰り返し上がるようになってきた。こうしたことで、他の行政部署ではスリム化や人員の削減が求められているにも関わらず、児童相談所だけは機能の充実や人員の増加が図られるようになっている。ある県では、児童福祉司の数がここ数年だけで2倍、3倍になり、数県の知事は、「県下の児童虐待をゼロにする」との選挙の公約を立てている。

もちろん、ひどい児童虐待に苦しんでいる子どもたちを救うという社会的なミッションは、児童相談所の仕事の根幹であり、そのことを否定するものではないし、ここ数年の児童相談所の変化の中で、救われた子どもたちも多くいる事実もあるだろう。また、法律的、体制的な整備、世論をバックに僕らの仕事は、やりやすくなったとも言える。マスコミ等の影響からか、親たちでさえ、「今の時代はこうしたもの(虐待行為)は許せない」という児童相談所の職員の言葉に弱くなっている。

しかし、児童虐待の問題を取り上げる時、保護者のどのような行為や児童のどのような状態を問題とするかは、実は、それほどクリアカットな定義が用意されているわけではなく、現場で様々な事例に直面すればするほど、その定義にあいまいさが残っていることに気づかされることになるのだ。そうした、あいまいな定義の問題をはらむ児童虐待の事象が、官僚的政治的政策という恣意的なものと色濃く繋がり始めている。

このことは、児童相談所内部の変化だけでなく、福祉事務所、学校など関係機関からの児童相談所への通報のあり方を振り返ってもはっきりしてくる。ひとつの虐待死亡事例がマスコミで取り上げられると、事件が発生した当該市町村の関係機関からの、管轄児童相談所への通報の件数が、極端な割合で急激に増えるという現象が全国どこそこでも見られる。関係機関にとっては、どれほど軽微な事例であれ、ともかくとりあえず児童相談所への通報をすることで、自らの責任をできるだけ軽くしようとする機制が働いている。

先の「児童虐待防止に関する専門委員会」での審議内容に戻ると、そこでは一定の効果を果たしているとされる初期介入に対して、介入前の虐待予防と介入後のアフターケアについては今後の課題であるとされている。

まず、予防に関しては、保健所など保健機関による虐待ハイリスク家庭の把握・フォローが中心的な課題のように見える。

また、アフターケアに関しては、児童養護施設の充実や、裁判所などの司法的な関与を視野に入れた保護者のカウンセリング等の治療・指導体制の充実が問われている。さらに、この保護者の治療・指導体制には、医療のより積極的な関与も問われている。

また、ここ数年、各自治体において、児童相談所内部に児童虐待専門の部門が作られている。そうした部門では、児童虐待ケースについて家族再統合(親指導)プログラムの作成が、主な業務のひとつとなっていて、児童相談所が家庭裁判所への分離の申し立てをする場合に裁判所から提示が求められる、当該ケースについての親指導プログラムの作成等の協力も行っているようだ。

たとえば、東京都児童相談所では、2002年から「家族再統合のための援助事業」を開始している。

内容は、

(1)家族合同グループ心理療法

(2)家族カウンセリング

(3)親グループカウンセリング

(4)アフターケアのためのグループ心理療法

となっている。

こうした家族再統合(親指導)プログラムにはほとんどと言って、保護者や家族の社会的な生活の援助といったものは含まれておらず、保護者や家族の「こころ」の部分に焦点を当てた、カウンセリング等の心理療法や精神科治療が中心である。

日本における虐待問題の第一人者である斎藤学は、カウンセリングや精神科治療によって親の「こころ」の治療を行い、家族再統合を目指そうという方法論の最たる人物だと言えるだろう。斎藤は、極端に所謂「虐待の世代間伝達(連鎖)」理論やアメリカで流行のアディクション・嗜癖理論にこだわり、保護者たちが自ら受けてきた被虐待体験を「こころ」の問題としてカウンセリング等によって解決していくことを志向する。

さらに、斎藤は、最近では、司法的な強制力を持った「加害者の治療モデル」の導入を強く論じている。

児童虐待の一部は「親の心得違い」などではない。そこには加害者と被害者が存在し、加害者は司法の監視下に置かれなければならない。子どもは人類という共同体の参加者なのであって、親の恣意のもとにいかようにも処遇できる存在ではない。日本に生まれ、育ちつつある子どもたちに対して日本国はその安全に力をつくさなければならないのだから、加害者は指導・教育・治療されなければならないし、これを拒否する場合には刑事罰を加えなければならない。かくして司法化はその一部に加害者を刑法の対象とみなす「犯罪化」を含むが、多くの場合、「強制治療」の対象とされるべきであろう。(2)

実は、こうした流れの中では、斎藤も指摘するように、僕ら福祉的な役割を担う児童福祉司は全く無力になる。

僕ら児童福祉司にできるのは、通報を受けた家族を説得して、あるいは子どもを強権的に保護するなどして、親のモチベーションを高め、カウンセリング等に繋げることのみとなる。

児童虐待という「こころ」の問題を持つ家族があり、通報であれ保護者や子どもたちからの自発的な相談申し込みであれ、「こころ」の問題である児童虐待に気づいた児童福祉司が、医療的なものであれ、心理カウンセラー中心のものであれ、保護者や子どもたちにカウンセリングや精神科治療を受けさせ、虐待という「こころ」の問題を解決する。こうした流れを作ることが理想的な児童福祉司の仕事振りとなる。

しかし、いつから児童虐待は、「こころ」の問題としてだけ扱われるようになってきたのだろうか。

児童虐待の医療モデルVS社会構造的モデル

こうした日本における児童虐待の問題の提示のされ方の特徴を最初に取り上げたのは、上野加代子の『児童虐待の社会学』(3)ではないかと思う。

上野は、その著書のなかで、今日わが国で議論されている児童虐待問題の特徴は、その原因として貧困や失業等の経済的要因の色彩が薄められている点と、「親自身が子ども時代に虐待を受けていたりして愛さ

れた経験が乏しいために未熟・攻撃的・依存的であるといった、個人の性格上の問題」(4)として、カウンセリングなどによる問題の改善が必要であるという医療対象化にあるとしている。

上野の著書の前半部分は、特に米国における児童虐待の問題化の歴史的流れをまとめたものだ。

その中でも指摘されているように、実は英米において児童虐待の問題は、この医療対象化アプローチと貧困等の社会経済的な要因の影響の大きさを問う社会構造的なアプローチの、両方からの議論が歴史的に重ねられてきた。

詳細については、是非とも上野の著書やイギリスの研究者、ブライアン・コービーの『子ども虐待の歴史と理論』萩原重夫訳(5)あたりを参考にしていただきたいが、ここでは僕の論点に必要な程度でその議論のあり方を中心にまとめてみると、

児童虐待問題がアメリカで表面化したのは、小児科医ケンプらの論文「"The Battered－Child Syndrome"」(1962)が発表されてからである。

ケンプと同僚は、子どもに見受けられる傷を、事故や病気の結果ではなく、故意の虐待が原因だと初めて確信を持って断定したのである。ケンプは、子どもの虐待は、これまで誰もが考えていたよりもはるかに広く行われていて、専門家(特に、医者)は、それが目に入らなかったのだと論じた。ケンプの当初の考えでは、子どもの虐待の精神的側面が強調された。本質的にケンプの見解では、子どもの虐待は、両親(あるいは単親)の感情的ないし精神的問題から生じるとされ、それはまた、親自身の子ども時代の感情的に満たされなかった剥奪経験に由来するとされた。ケンプは、親には心理学療法や治療が必要で、子どもは一時的保護を必要とし、ほとんどの場合、社会復帰が目標であると主張した。(6)

ケンプらは、この医療モデルを確立しただけでなく、そのことによって、児童虐待が低貧困家族だけでなく、どの家族においても社会的階層に関係なく同じ頻度で発生するはずだと指摘することになる。これは、児童虐待の原因が貧困という社会的構造の問題ではなく、個人や家族個々が抱える「こころ」の問題なのだということを証明するために必要な「神話」(7)だった。

しかし、ケンプらの論文が発表されてまもなく実施された、デイビット・ギルによる1967年から1968年にかけてのアメリカ全土における身体虐待ケースの調査において、親の低収入・低学歴・不安定な就労状況・人種間の偏りなどが顕著に見られた。1年間の収入が5000ドル以下という家族(全アメリカ家族の25パーセントに過ぎない)が身体虐待ケースの全体の48パーセントを占めていたのである。その他の研究者もいくつかの調査を行い、似たような調査結果が出た。

(なお、アメリカにおいてはこうした調査がその後も続けられているようで、同じような結果が現在まで続いている。)

こうした調査をもとにして、ギルやペルトンといった研究者は、貧困や社会構造と児童虐待との強い関連性を指摘するようになる。

それ(社会階層に関係なく児童虐待が存在するという「神話」)は、信望があり魅力的な精神力動的な医療モデルをサポートすることになる。また、貧困から問題を切り離して考えることで、児童虐待やネグレクトの専門家に明確で独自の社会的地位を与えることになる。その「神話」は、児童虐待やネグレクトが、多くの場合、まったく貧困問題という側面を持たないということを支持し、その過程の中で貧困世帯の社会階層の問題から(社会的な)注意をわきにそらし、貧しい人々の個人的な欠陥に世間の人々の注意を向けることを促すことで、そうした家庭に対する具体的な援助サービスよりもそうした両親から子どもを分離することの決定をより安易にした。(8)(Parton が引用したPelton の文章を山野が訳した。括弧内は山野の補足)

ケンプらが主張した、「虐待の世代間伝達(連鎖)」という概念も、実は、社会的な負の生活状況の親から子

への悪循環の方がより影響が大きいということに社会構造モデル側からの主張においてはなるだろう。

こうした調査や主張に対して、医療モデル=「神話」の論者たちはもちろん反論し、その反論に対してさらに反論がなされるという形で、児童虐待の医療モデルVS社会構造的モデルの議論はなされており、興味深い点も多いのだが、論点を集中させるためにここでは省略する。

ひとつだけここで言うべきことは、もちろん社会構造モデルの論者も、貧困や社会構造だけが虐待につながると考えていた訳ではなく、医療モデルにもとづく児童虐待対策が、「虐待の背景にある社会的な不公正を是正するためのコストを公的に引き受ける方向ではなく、加害者である親と被害者である子どもにたいする心理面・行動面での矯正策を拡大していく方向で展開」(9)されたことに危惧を抱いていたのである。

日本における医療モデルVS社会構造的モデル

上野が見た、日本における児童虐待問題の提示のされ方の特徴は、先に記した通りだが、そこには少し時代による変化が見られるようだ。

上野の著書の中でも指摘されているように、1990年代以前には日本においても児童虐待の問題は、家族の抱える「経済的要因とパッケージされて長年語られてきた」。(10)

上野も引用している1983年に日本児童問題調査会が行った、全国児童相談所が受理した虐待ケースに関する調査の結果概要では、「家族構成も、父親の職等も、家計も、家族問題も、そして相談先にも、恵まれないものが半ばから大部分で、目立っている。家族関係の複雑さや欠損、そして不安定で余裕がなく、しかも孤立した家族が目立つ。」(11)となっており、調査のまとめにおいても、「児童虐待というような尋常ならざることが起こっている場合は、その背景に尋常ならざる自分史があるのであるのであり、真に問題とすべきは、その生活史の方である。結果としての虐待への対応とともに、真の解決と予防は、生活史の悪循環を切断し、健全化への軌道修正、その再統合にこそある、と思う。」(12)と指摘する。

児童虐待問題の根源にあると言える、児童養護の問題(厚生省・児童相談所は、統計的には児童虐待ケースを児童養護ケースの下部カテゴリーと捉えている)や児童問題自体の捉え方にも、1980年代から1990年代にかけて大きな変化があるように僕には感じられてならない。

1980年代や90年代以前、こうした児童養護問題を取り扱ってきた文献の多くは、家族や子どもたちの生活に起きている問題に対する社会経済的な影響を大きく取り上げてきた。不安定で低所得にある就業に従事している保護者の問題、貧困地帯の問題、父子家庭や母子家庭といった家族構成の問題が取り上げられ、そうした点に、行政的な施策が十分に及んでいないことが問題の根本であり、養育者の個人的な問題だけでなく、社会的な状況の問題が長く語られてきた。

例えば、児童福祉の世界では大御所といえる一番ヶ瀬康子が編著者の一人でもある『養護問題の今日と明日』には、次のような文章がある。

> 養護問題、それは昔も今も、子どもたちをとりまく貧困問題の焦点であり、典型である。……(中略)……子どもにとって親や家族の役割と責任は、このように非常に大きいが、そのことが直接に、養護児童の親・家族の私的責任や私的養育責任の単純な強調や追求の根拠にはならないであろう。養護問題が、それをひきおこす背景となった家庭機能の脆弱さや家族崩壊、あるいは子どもの養育放棄、養育に対する自信のそう失などをもたらした経済的・社会的・精神的不安定さや困難の問題をぬきにしては、考えられないからである。(実際の執筆分担者は、小笠原祐次氏)(13)

ところが、児童虐待が深刻な社会問題としてマスコミに登場するようになった1990年代以降、社会経済的な影響を負ってきた児童養護問題は児童虐待の陰に隠れるように見えなくなる。

例えば、今回の児童虐待防止専門委員会の委員長でもある柏女霊峰は、児童養護問題の傾向として次のよ

うに言っている。

全国の児童相談所が受け付けた養護相談の内訳の推移をみると、棄児は300件前後でほとんど変動がみられないのに対して、虐待や放任、不適切な養育環境等を原因とする「家族環境」問題に起因する養護相談が平成5年度は9551件とその割合は年々増加しており、物質的な豊かさの陰で、家庭における児童養育機能の低下を物語る数字となっている。(14)

また児童虐待そのものに関しても柏女は、

近年、わが国においても児童虐待にかんする関心が高まっている。日本でも、児童虐待は古くて新しい問題である。しかし、近年注目されている問題は、過去の貧困などを背景とする人身売買、慣行的体罰やいわゆる間引き等の虐待と異なり、欧米と同様、子育て不安など多様な要因が複雑に絡みあう家族病理を内包した児童虐待の増加ないし顕在化である。(15)

こうした論調のもとに、「豊かな社会」のなかでの「現代的な児童虐待」、家庭の「養育機能の低下」や「機能不全」、「家族病理」といった意匠で、虐待の問題が語られることが、今の日本の児童虐待の捉え方の主流となっていると言えるだろう。こうした捉え方のもと、家族や保護者個人の「こころ」への手当てが志向される。

もちろん、子育てが時代や社会状況の変化に影響されていることは当たり前だし、地域社会や親族関係の希薄さが進むなかで、家族のあり方や子育ての仕方に変化が見られることも当然なのかもしれない。また、1980年代以前に比べれば、「豊かさ」を感じる人が増えているのは確かだろう。(1990年代後半のバブル崩壊という経済的な影響が少し僕には気になるが)。

しかし、問題なのは、「家族病理」や家庭の「機能不全」に焦点をあて、家族や保護者の個人的な問題に原因を帰する傾向が強まることが、社会全体として児童虐待を解決する方向に繋がるのか大いに疑問があるということだ。特に、日本の場合には英米のように「健全な論争」(上野)はなく、論点の整理が全くないままに、単に問題の見方がスライドしているだけのようにも見える。もしかしたら1980年代や90年代を前後にしても本質はそれほど変わっておらず、こうした変節は実は1980年代からの社会福祉変革とリンクするなかでの言説の変化に過ぎないのかもしれないのだ。

さらに、こうした問題に対する捉え方の変化は、現場における対応にも変化をもたらす。以前なら、保護者の経済的な問題や親子の不調和といった理由に基づく児童養護問題や子ども自身の性格行動問題として処理してきた内容のケースを、現在では虐待ケースとして処理することも増えてきている。(虐待カテゴリーへの読み替え)。

かってなら、児童養護問題と捉えることで、経済的なものもふくめ家族の環境を改善することで、できるだけ子どもを保護せず家族支援を行うことが主流だったと思う。しかし、視点が個人や家族のみの問題と捉える児童虐待の視点に問題が移ることで、まずは児童の保護の優先性が検討されることになる(リスクアセスメントの使用)。家族神話は虐待ケース介入時においては禁物なのだ。

“ここの場所”から……

実は、児童虐待が、家庭内の経済的なしんどさや、家族や保護者個人という小さな単位を超えた社会的な息苦しさに密接に繋がっていることは、“ここの場所“(現場)にいる僕ら児童福祉司にとっては、ごくごく当たり前に受け入れられることなのだと思う。

(『社会臨床雑誌』の“ここの場所”からに「現代の魔女狩り？　児童相談所、児童虐待……」を書いた後、上野やコーヒーなどの文章に僕が触発されたのも、児童虐待を考える時、こうした当たり前のことがほとんど取り上げられないという割り切れなさが、僕のなかにあったからだと思う。)

先に引用した1983年の日本児童問題調査会の調査結果と保護者や家族の生活状況は、現在もほとんど変

わっていないと言える。

リストラなど不安定な就労状況や無職状況、低賃金で長時間の労働を続けている保護者がほとんどであり、それも2世代、3世代に渡って、社会的には低所得の家庭で育ってきている。安定した収入に結びつく社会的な資格を持っていることは少なく、不安定な状況での転職も多い。

平成12年度、都内11か所の児童相談所の全児童虐待事例について行った東京都の調査においても次のような結果が出されている。

虐待者の就労状況では、実父で定職のある者は6割弱にとどまり、無職の者が約14%、また転職が多い者が約9%となっています。不安定な就労状況が経済的な困難と結びつき、虐待へとつながる要因の一つとなっています。

父子家庭や母子家庭といった単身家庭も多く、そうした場合の育児の負担やストレスは、計り知れないものがある。離婚再婚を繰り返す場合も多いが、そこには経済的な理由が横たわっている場合が多いようだ。(先の東京都の調査においても、単身家庭が約30%であること。実父母と子どもの家族は約45%にすぎないことが指摘されている。)

住宅状況もひどい。部屋数で見ても、2間や3間以下の家庭がほとんどであり、子どもが自分のみの部屋を持っているケースは少数だ。多子家庭も相変わらず多く、子どもにとっても保護者にとっても落ち着いて生活できる空間にはなっていない。持ち家率はかなり低いと思われる。

また、現代的な虐待の典型ともされる、育児ストレスに悩み電話相談等を利用しているママたちの影にも、実は、朝早くから夜遅くまで就労しているパパたちの姿がある。そのパパの仕事をワーカ・ホリックとして治療の対象にのせる前に、現実の職場の状況を変えることがまず必要なのではないか。

(僕はここで、家庭外で働く人=パパ、家事労働者=ママとジェンダーを固定的に書いたが、実は、児童虐待の問題がジェンダーの問題と密接にリンクすることは欧米では度々指摘されることのようだ。)

また、児童虐待を家庭内の権力構造の問題として捉えることも可能であろうが、職場内の上下関係や価値観(最近ではパワハラという造語さえある)をそのまま家庭内に持ち込んで、子どもの養育にあたっている保護者たちも多い。そうした保護者たちは、「そんな甘い考え方では、今の時代、社会では生きていけない」「厳しい世の中に耐えるために、叱っているんだ」と子どもや僕ら児童福祉司に迫ってくる。実は、保護者自身が職場で、同じように迫られているのだ。それを「家族病理」や保護者たちの「こころ」の問題として責任を帰することができるのだろうか。

上野が指摘する「健全な論争」がない状態は、単に原因の特定という次元にとどまらない。問題解決のための方法もそこでは限定されてしまうことになる。

上野は、別の文章で、こんな風に僕らに問うている。

日本でも、児童虐待だと判定されている少なからぬ割合の家族において、何らかの経済的な困難を発見できるのではないだろうか。それを、努力の足りない親の道徳的欠陥や前世代から引き継がれた心理的トラブルだととらえるか、あるいは個人のリスクマネージメント努力の範囲を超えた、失業や雇用対策や住宅対策や保育所対策の不備としてとらえるか、また原因は何であれ、家族療法やカウンセリングや親業クラスにつなげることで養育者の態度変容を促すか、それとも社会福祉の基盤整備を充実することで児童虐待だと判定されるような要因そのものを減らし、子どもの福祉政策全般の水準を押し上げていくべきか、本格的な虐待対策が始まったばかりの日本においてもっと議論されるべきだと思う。何を「問題」だとして提示し、どんな「解決策」を考えていくのかは、私たちがどういった社会でどのような関係を他者と築いていきたいのか、という事柄にかかわってくることだからである。(17)

日本においては、カウンセリングや児童相談所の充実に予算が増加されることはあるものの、少なくとも

児童虐待に関連して、子どもの養育に関する社会保障政策全体の充実に議論が及んだり、実際に施策に繋がることはこれまでほとんどなかった。

例えば、逆に、最近になって母子家庭に支給される児童扶養手当の段階的縮減が決まってしまったが、そのことが児童虐待と関連して話題に上ることはこれまで全くなく、児童虐待の解決策について僕らが一体どういう意識でいるのかが反映されているように思う。

また、社会保障全体の貧困さは、僕ら現場の仕事振りにも、利用できる社会資源の乏しさという形で反映してくる。児童虐待ケースに対して僕らは、子どもを家庭から切り離して施設入所させるか、当面は家庭からは切り離さずに、在宅での生活の様子観察(モニタリング)を行うという両極の方法しか、システム的・社会資源的には現状持ち得ない。その間にあるはずの、在宅での生活を支え、養育上の問題の軽減、改善を図るための経済的・物質的な個別支援策や、子どもたちのデイケアのシステム等は現在のところほとんど存在しない。(もちろん現場で僕らは、様々な方法・工夫を駆使しているが……)。

さらに、もっとうがった見方をするなら、逆に児童全体に対する社会福祉の基盤不備が、すでに前提条件としてあって、そこから社会の目をそらすために、問題を特定の個人や家族のものとする、児童虐待=医療的なアプローチが用意されてきたようにさえも見えてくる。

専門家と児童虐待

実は、上野の著書の主たる目的は、児童虐待の原因論や解決方法をはっきりさせることではない。

上野は、社会構築主義の手法に依拠しながら、児童虐待の問題が日本を含め現代社会において「医療モデル」という形で、われわれの目の前に提示されてきた状況を捉え返そうとする。

どのように社会構造モデルの論者たちが声を上げようとも、児童虐待の医療モデル化は現代社会においては大きな効果を発揮している。

上野はネルソンらの論文を参照にしながら次のように書いている。

ケンプらの思惑どおり、「症候群」といったラベルで児童虐待の問題を医療の対象であるように印象づける作戦は大成功した。それによって、児童虐待への対策は人道的な色彩を帯びるようになった。虐待問題の医療モデル化は、被害者である子どものケガを治すだけでなく、加害者の親にたいしてもカウンセリング治療などをして、犯罪者ではなく患者として遇することを可能にする。虐待者は処罰されるのではなく、治療されるようになる。その結果こうした社会は、懲罰的社会でも抑圧的社会でもなく、人道的な社会であることが確証されることになる。

児童虐待の医療対象化から得られたもうひとつの成果は、虐待問題が社会の一部をなす低階層の家族にかぎられず、あらゆる階層の家族にも同様に起こりうる、というメッセージを伝えるのに好適だったことである。「症候群」といったラベルによって、問題のイメージは社会の経済構造というマクロな連関からいったん引き離され、個人の内面や親子の関係というミクロな原因にその病巣がもとめられることになる。そのように戦略的に医療のラベルをはることで、児童虐待問題は現代社会における人間の不安や家族関係の揺らぎといった状況にみあった新しい現象として提示され、社会階層の別を超えて、あらゆる家族が、可能的に問題をはらんだ潜在対象にされたともいえよう。(18)

ここまで読まれた方は、もうお気づきになっていると思われるが、この医療モデル化には、児童福祉・医療・法律などの専門家の役割が大きく働いている。上野の主な論点もそこにある。

実は、医療モデル化と言いながら、児童虐待を医療だけで定義することは、そう簡単でないのかもしれないのだ。そこに、政治や行政、専門家という一見中立で社会的な標準を代表する存在が必要となり、医療問題化を支えることになる。こうして児童虐待問題は、世の中の誰もが積極的に取り組むべき社会問題としてその中立的な姿を現すことになる。

一方、今児童虐待の問題は多くの専門家でない人たちにとっても、家族や周囲の人たちが簡単に取り組み解決できる問題ではなく、児童相談所や保健、医療、その他行政などの専門家に解決をゆだねるべき問題として語られるようになった。

一般の人たちだけでなく、学校の先生など関係機関の人々にとっても、児童虐待ケースはすぐに児童相談所に通告・連携することがよりベターとされる。しかし、冒頭でも述べたように児童相談所に通告することで、通告者にとってはある責任感から抜け出せたことになる。虐待という難しい問題は、できれば自分たちの周囲の世界からどこかに行って欲しい。こうして児童虐待としての通告が、地域社会や学校で孤立し厄介視されている家庭のさらなる排除の可能性に繋がることさえあるのだ。

もちろん、関係機関が結集して虐待に苦しんでいる子どもたちを保護したり援助することは必要なことだ。しかし、上野も指摘するように専門家のみに問題がゆだねられることで、児童虐待というものがその定義や援助方法において、「家族の手を離れすぎ」独り歩きしてしまう不安も大きいことを常に考えておかなければならない。

特に、上野が、例えばギルが使った「児童虐待産業」という概念を持ち出し指摘するように、専門家たちが自らの権益や利益を守るために、この医療モデル化を守り抜くようになってしまった米国の姿を振り返ると、この、「家族の手を離れすぎ」独り歩きしてしまいがちな児童虐待の問題は、非常に危険な領域に足を踏み入れてしまう可能性さえあるのだ。

そうした点を考慮する時、児童虐待の問題を、子どもの安定した養育につながる社会保障・社会福祉施策が皆無にあるなど、自治体・政府の無策とも言える児童福祉施策のあり方や、児童相談所・児童福祉施設も含んだ児童福祉制度そのものを問う視点を欠きながら、保護者の「こころ」の問題や「家族病理」「機能不全」といった点のみに焦点を当てている、現在の僕らの姿には、かなりの危険性がはらんでいると言えないだろうか。

否、もしかしたら貧困や社会構造という社会的なコンテキストの問題を、か弱く脆い存在である家族や個人という次元の問題に矮小化しようという企みは、実は、現代社会が得意とする時代の産物なのかもしれない。

そして、そこに専門家が大きな役割を果たしている。「こころ」という言葉が使われる。

追記1

「現代の魔女狩り？　児童相談所、児童虐待……」のなかで僕は大きな誤解をしていた。「現代の魔女狩り」という言葉の出自についてだ。これは、アメリカのGardnerからのものだ。このことに気づかせてくれたのが、上野さんの本でした。

追記2

「児童虐待防止に関する専門委員会」は、この6月に終わり、報告書も出されている。家庭裁判所等司法の関与についての議論に、最も多くの時間が費やされたようだが、児童相談所業務の市町村への一部委譲も打ち出されている。

文献

(1)小沢牧子『心の専門家はいらない』洋泉社 2002 50頁
(2)斎藤学「加害者対策をめぐるいくつかの疑問：児童虐待の場合」『子どもの虐待とネグレクト』Vol.4 No.2 2002 246頁
(3)上野加代子『児童虐待の社会学』世界思想社 1996
(4)同上書 113頁
(5)ブライアン・コーヒー著 萩原重夫訳『子ども虐待の歴史と理論』明石書店 2002
(6)同上書 82頁
(7)Pelton,Leroy. H.「The Myth of Classlessness」Pelton編『The Social Context of Child Abuseand Neglect』1978 に収録されている。
(8)Parton,Nigel「The Politics of Child Abuse」1985 154頁
(9)前掲書(3) 28頁
(10)前掲書(3) 112頁

(11)鈴木政夫「児童相談所問題と児童相談の特徴」『子ども白書』1985版 草土文化 138頁
(12)同上書 139頁
(13)一番ヶ瀬康子・小笠原祐次編著『養護問題の今日と明日』ドメス出版 1975
(14)柏女霊峰『現代児童福祉論』誠信書房 1995 185頁
(15)同上書 198頁
(16)東京都福祉局「児童虐待の実態」(白書) 2001
(17)上野加代子「児童虐待ーどこに問題をもとめるか」『CAPニューズ』43号 子どもの虐待防止センター 2002
(18)前掲書 (3) 20頁
(19)児童虐待の防止等に関する専門委員会議事録(@厚生労働省ホームページ)

(やまの りょういち　小田原児童相談所)

〈追悼〉 島比呂志さんの「生涯人間」宣言に学ぶ

篠原　睦治

「ハンセン病訴訟名誉団長島比呂志さん死去」に接して

わが家は『朝日新聞』をとっているが、2003年3月22日(土)の夕刊一面トップは、大見出し「イラクを大規模空爆」「米英軍が数百カ所」などがおどろおどろしく踊っていた。アメリカのイラク攻撃が本格的に始まったことを報道したのだ。

社会面を開くと、「ハンセン病訴訟名誉団長島比呂志さん死去」という記事が飛び込んできた。そこには、なつかしい顔写真も載っていた。

この裁判は、「ハンセン病」という、めったにうつらない、うつっても治癒可能と証明されて久しい病気に一旦罹った者を、感染の恐れと予防、そしてらい病の撲滅を理由に、強制的かつ生涯的に隔離し、そこで「断種」までを強要してきた「国の責任」を問う訴訟であった。2001年5月、熊本地裁は、原告側の主張を全面的に認める判決を行なったが、その後、全国各地に広がった一連のハンセン病国家賠償訴訟が勝利していく第一弾であった。

この裁判は、島さんが火付け役だったのだが、1995年9月、島さんが九州弁護士連合会へ「法曹の責任」を問うことに端を発している。勝訴判決のこの日、島さんは、車椅子に座って熊本地裁の中庭に待機していた。全国紙に報じられた島さんの顔は心なしか浮かぬように見えた。島さんは、戦後間もなく、「社会」から追われる思いで、故郷、香川県観音寺市(当時、観音寺町)を去って、国立らい療養所に収容される(1947年、大島青松園に入所、1948年、星塚敬愛園に転園)。すでに結ばれていた若き妻と一緒だった。

その後の歳月は半世紀に及ぶ。勝訴の頃、島さんは、長年の読者、中谷昭子さんを頼って、すでにハンセン病療養所を退所し、北九州市で暮らして、二年近くが経っていたが、いまだ療養所で暮らし続けている多くの仲間たちのことを思ってならないと、近くの者に語っていたらしい。だから、あの勝訴判決のときでも、いまだ島さんの心は重かったのである。

幾つかの問いを携えて、島さんとの出会い

島さんとの出会いはもはやずいぶん以前になる。島さんが、ハンセン病療養所の生活を小説に託して表現した『海の沙』(明石書店 1986年、現在『生存宣言』所収 社会評論社 1996年)に感動したときからすれば、十五、六年の月日が経つ。まもなく、島さんは、私たち子供問題研究会の機関紙『ゆきわたり』読者になって下さったし、社会臨床学会会員にもなって下さった。そして、山尾謙二さんの『サツキからの伝言〜0点でも高校へ』(ゆみる出版社 1986年)に感心した様子で手紙を下さったりした。

ぼくは、1994年9月、島さんを星塚敬愛園(鹿児島県鹿屋市)に訪ねて、「いま、なぜ、らい予防法を問うのか」と語りあった(本誌第3巻第1号)。そして、らい予防法廃止の年(1996年)、9月になって再訪する。このときは、「いま、なぜ、らい予防法廃止を問うのか」と語り合っている(本誌第4巻第1号)。なお、これら二つの対談は、その後、『国の責任〜いまなお、生きつづけるらい予防法』(社会評論社 1998年)と題してまとめた。

最初の訪問の時、自転車に乗って園内を案内してくださった。ここは、島さんが描く(鎖国の中にあって滅亡が期待される)『奇妙な国』(新教出版社 1980年) であった。奥様ももてなしてくださって、お近くに住む

おふたりの友人、松下徳二さん、糸恵さんご夫妻、鈴木美保子さんと一緒にご馳走になった。第二回の時、それはらい予防法廃止の直後だったが、島さんは、事態はなんら変わっていないと、「今なお、生きつづけるらい予防法」下の暮らしを怒りと憂いを込めて語り続けた。昼時を過ぎても終わらぬ対談に、奥様は、案じつつ、書斎を覗いて「そろそろお昼にしましょう」と言ってくださった。

この頃、島さんは、一人の「国民」として「国民健康保険」に加入しようと思ったが、そのことは依然としてかなわぬことであったと思い知らされていた。だから、私も呼びかけ人のひとりになったが、政府に「国民健康保険加入」を認めさせる署名運動を開始した。

その頃、ぼくは、島さんのお考え、ご主張に幾つかの問いを抱えていて、それゆえ、島さんと語り合いたいと願っていた。めったにうつらないし、治らない病気でないのに、強制隔離は不当という論理では、うつる、治らない病気の者の強制隔離は正当化されてしまわないか、又、だれもが積極的に望むことではないというリアリティを踏まえつつも、うつしうつされてしまう関係を生きることではないかと。(このことについては、『国の責任』45～51頁で、両者は接点を探りながら、「病者と共に生きる社会」を描こうとしている。)

また、島さんは、強制・生涯隔離のなかで「人間が人間でない」事態に耐えてきたが、したがって島さんにとって「人間が人間である」宣言は、この隔離からの解放の地平にあるのだが、ぼくは、いつでもどこでも「人間は人間」ではないかと問い返していた。

さらに、島さんは、一貫して「国の責任」を問い続けた。ぼくも「国の責任」を問うことに異存がなかった。しかし、「私たちの課題」があることを忘れてはならないと思っていた。島さんと一緒に『国の責任』を出版したとき、ぼくは、隔離した側の「国民の責任」を振り返ることの必要性を感じて、そのこともタイトルの一部に表現したいと思ったが、島さんは、ぼくの問いかけに耳を傾けつつも、「国の責任」のみを強調した。つまり、ぼく(たち)には「私たちの課題」があり続けているのだ。

退所後の暮らしをうかがいながら

さて、1999年6月、島さんは、奥様と一緒に星塚敬愛園を出て、北九州市でシャバの暮らしを始められた。以後、(少女の頃からとうかがったが)島さんの長年の読者で、島さん夫妻を慕い続けていた中谷昭子さんとそのご家族が、島さんご夫妻にずっと付き添われていたのだが、そんな様子を描いた写真とエッセイをまとめた、島さんと写真家矢部拓郎さんの共著『ハンセン病療養所から五十年目の社会へ』(解放出版社2001年)は、その暮らしをビビッドに描いて余りがある。

私は、その本を一昨年の暮れ、上記『ゆきわたり』で紹介したが、中谷さんが押す車イスに乗る島さんが、旧友と再会して、「異形」の両手で、友の手を挟むようにして握手する素敵な写真は、私の目にしっかり焼き付いている。

実は、シャバに出られた島さんを訪ねて、その暮らしの様子をうかがいたいと願っていた。二回の対談を許してくださったぼくの社会的責任でもあるように感じていた。お邪魔ではないかと気を遣っていたこともあったが、日々の忙しさにかまけて、とうとう実現する機会はやって来ないことになってしまった。

島さんは、数年前までこまめにお便りを下さったし、『社会臨床ニュース』や『ゆきわたり』に原稿をお願いすると、目が薄くなり、振るえる手で、万年筆で大きな字で書いた原稿用紙を必ず届けてくださった。もちろん年賀状の交換は忘れることはなかった。

実は、亡くなる以前の二年ほど、賀状のお返事がなかった。きっとお具合が悪いのだろうと案じていたが、島さんが長年主宰されていた文芸同人誌『火山地帯』で、奥様が亡くなられたことを知った。失意のなかに暮らされている様子を拝察した。お悔やみの気持ちを表したが、そこでも無応答だった。折々の『火山地帯』で、島さんが入院された、退院されたと記されているのも読んだ。

シャバに出られてからの島さんと電話で話をしたのは、二度ほどだった。島さんは、そんなとき、「裁判では勝ったけれど……」と言われながら、「国の責任」

は依然として曖昧なままであること、「社会復帰」に対する十分な保障がないことを嘆かれていた。ただ、この頃、これ以上「ペンで戦う」といった、島さんの長年にわたるスタイルは薄らいでいっているように感じられた。島さんのそんなお姿に、次第に老い衰えていくさまを感じたのだが、それは、かえって安堵することでもあった。そして、遂に訃報に接する。

生きて帰れなかった故郷という現実

私は、90年代後半、中谷昭子さんとお会いしたことがある。国民健康保険加入を要請する署名簿を携えて厚生省(当時)に出かけるときに同伴したのだが、その後、あの写真集のなかで一方的に再会している。そんなわけで、最後まで傍らで付き添われた中谷さんに弔電をお届けした。間もなくして知るのだが、中谷さんは、島さんご夫妻の養女となって、お二人それぞれの晩年を家族として見送っている。

> 中谷昭子さま、島さまのご逝去のこと、新聞で知りました。『人間である』ことを生涯宣言し続けられたことに、励まされて参りました。今は、先に召された奥様と共に、ご安眠下さることを祈るのみです。中谷さまとご一家の上に、霊となられた島さまご夫妻の慰めと励ましが豊かにありますように。

この後、中谷さんと電話で島さんを偲ぶことが出来た。島さんは、重ねて申し出る中谷さんの代筆を決して認められず、「元気になってから私が返事を書く」が口癖だったとうかがった。とすれば、その頃も、律儀で筆まめな島さんのご性分は健在だったのだ。いまは、ひたすらなつかしい。

ところで、島さんは、最後まで、故郷に戻って、ご両親を初めとしたご先祖の墓参りを果たしたいと願っていた。しかし、それは、弟妹の拒絶の中で果たされることがなかった。

入所後、半世紀を越える時の帰郷と人々との再会は、島さんにとって「人間として帰る」ことの証しであると言い聞かせていたらしい。振り返ると、「共に生きる」のが「人間である」ことの事実であるとするならば、島さんは「人間として」生きることが許されずに、故郷を追われたことになる。葬儀を終えた直後、養女、昭子さんたちは、お骨を背負って観音寺を訪れる。島さんの代々の先祖が檀家であった真言宗延命寺の僧侶は、島さんご夫妻のお骨を当寺に埋葬することを快諾した。『火山地帯－島比呂志追悼特集号』(2003年7月)で、山下多恵子さんは「島比呂志の『帰郷』」で、故郷、観音寺は「こんな小さな姿にならなければ帰れない場所」であったと記し、島さんの無念を代筆している。

ひとたび「ハンセン病」に罹った者に対して、つい最近まで国家と医学・医療は残酷であった。いま、「国民」は、自分たちの「ハンセン病者は怖い」という伝承してきた常識を忘れてしまったかのように口をぬぐっている。しかし、もっとも近い血縁のところで、その常識は担われ、在りつづけているのだ。とすれば、国家も医学・医療も「国民」も、ハンセン病者に対する差別・加害の歴史から今なお放免されていない。ぼくは、改めて、そのことを思い知らされて、島さんの無念を胸に刻まなくてはならないと思った。

すでに触れたが、ぼくは、当初、島さんがわざわざ「らい者も人間」と宣言されていることに違和感をもっていた。人間は、どんな状態でも、いかなる場合でも「人間は人間だ」と思い続け、言い聞かせてきたからである。しかし、「隔離と断種」のなかで「人間であること」を断固として認められなかった厳粛な現実を知るにつれて、島さんの「人間宣言」はそこに抗う深い、熱い主張であることが分かってきた。

故郷に帰れなかったことと、子どもが奪われたことのなかで

そして、ここ数年、島さんが奥様とともに、町中で中谷さんたちと一緒に暮らすことで、「人間であること」の喜怒哀楽を新鮮に体験されつつあることを拝察していた。それは嬉しいことであり、強烈なメッセージであった。とはいえ、重ねて想起しておきたいが、島さんは、生まれ育った故郷に生きて戻ることがな

かったし、長年連れ添われた奥様との間に、子どもが授けられることがなかった。やはり、上記追悼号で、林力さんは、「かつて、あなたが自らの生命を絶とうとしたときから、終生の伴侶であった妻喜代子さんは、一昨年、先に逝かれましたが、『私の人生最大の痛恨事は、あなたのいのちを宿すことができなかったことだ』と、養女昭子さんに言い残されました」と述べている。

断種という過酷な仕打ちのゆえに、島さんと喜代子さんの間には、新しいいのちの誕生が拒絶されたのだが、ぼくたちは、その事実が指し示す真意を凝視しなくてはならない。

島さんは、故郷からの追放と子どもがいなかった現実の中に、「人間が人間である」ことが許されていなかったことを凝縮して体験している。振り返ってみると、それらは大仰なことでも何でもない。人と場合によっては、故郷は呪縛の場、子どもは不幸の源と感じさせるものなのだが、島さん夫妻の重い、ついに解きえなかった、これらの現実に思いを寄せるとき、ひとは、呪縛と解放のはざまに生きてこそ、ひとであると思ってならない。

「一般社会」への帰還とそこでの暮らし

ぼくは、『火山地帯ー島比呂志追悼特集号』を読了して、間もなく「ハンセン病問題の全面解決をめざして『共に歩む会』」(No.9 2003年8月)の中で、上記のことで反芻を迫られる(既に触れた)松下徳二さんの文章に出会った。そのまま引用すると長いので、松下さんには失礼だが、まず要約する。

島さんの社会復帰は、生まれ故郷に帰っていないのだから、本物ではない、毅然と帰郷し余生を過ごすべきであるという非難がある。私(松下)も、社会復帰とは故郷に帰ることと考えていたが、島さんは「ここ(星塚敬愛園)から出たい」と言っていたが、「故郷に帰りたい」と話したのを聞いたことがない。故郷は、弟妹から「頼むから、来ないでくれ」と言われたところである。つまり、社会復帰は故郷に帰ることではなかった。「らい予防法廃止」のなかでつのらせていった思いは、「療養所から出よう、生活は当然一般社会で」だった。一緒に暮らそうと申し出た中谷昭子さんの住むところが北九州市だったので、そこに住むことになった。理不尽に収容された所にぬくぬくと養われていては「社会」に発言することはできない。「日本」を告発するのだから、人間として生きられる、活動できるところなら日本国内どこでも良かったのではないか。

ぼくは、この文章を味わいながら、故郷に帰れなかったことと、子どもが奪われたことにこだわり過ぎていたかもしれないと思い直した。言われてみれば、一般社会でも、故郷に住み続ける人々もいるし、故郷を遠く離れて暮らす人々も多い。そして、子宝に恵まれる者もいれば、いない者もいる。島さんにとって、「療養所」の内側に住まわされるか、外側に暮らすかが、一大事だったのだ。こうして、島さんは、どうしようもなく抱える郷愁の念を引きずりつつも、退所後、わずか4年近くにすぎなかったが、北九州の地で「一般社会の生活」を送った。それにしても、「らい病」を理由に、一般社会から排除、隔離し、いまなお、その原点、故郷帰還を拒絶されていることは悲しむべき現実である。また、つい最近まで、人間社会継承の起点、子どもを産むことを禁止されたことは不当であると肝に銘じなくてはならないし、それを支えてきた優生思想は健在である。

「私たちの課題」はあり続けている

こうして、島さんには、「日本」を告発する仕事がまだまだあった。ハンセン病隔離に関わって「国の責任」を問うた裁判の勝訴には、島さんの「ペン一本の力」がその起点にある。いま、そのことが静かに関係者たちによって思い起こされているようだ。島さんにとって、ご自分の暮らしと「異形」となった身体をみつめながら、考え続けること、書き続けることが「闘い」であった。

とすれば、島さんの「人間宣言」は未完のまま、今日

においても発せられている。それゆえ、「国の責任」そして「私たちの課題」はあり続けている。幸いなことに、島さんは、沢山の作品を書き残してくださった。後世に読みつがれていくことを願って止まないし、ぼくも、そのお手伝いをしたい。合掌。

(2003年8月猛暑の日)

(しのはら むつはる　和光大学人間関係学部勤務)

ハンセン病問題 その後の歩み

松下　徳二

本号に、篠原睦治論文「〈追悼〉島比呂志さんの「生涯人間」宣言に学ぶ」を掲載した。その文章中に登場いただいた「ハンセン病問題の全面解決を目指して共に歩む会」の松下徳二さんには、「らい予防法違憲国家賠償訴訟」勝訴後の「ハンセン病問題 その後の歩み」を報告していただいた。

松下さんは、今は亡き島さんがかつて収容されていた、国立ハンセン病療養所、星塚敬愛園のある鹿児島県鹿屋市に在住で、島さんとの長いおつき合いがあった。(編集部)

はじめに

4年前に続いてまたまた私ごとき者が書くことになりました。内容も文章もレベルが全く違うのに、厚かましく引き受けたのはこの際自分の歩みを振り返り、まとめてみるのもいいかなぐらいの気持ちからです。裁判勝利後のハンセン病問題と私達のささやかな活動についてご報告ということになります。

裁判勝利

1998年7月31日「らい予防法違憲国家賠償訴訟」が熊本地裁に提訴されてから3年足らずの2001年5月11日、判決。原告等の意見が全面的に認められ、国は敗訴。原告等は各地で「司法はまだ生きていた」、「これで人間として認められた」、「人間回復だ」、「今日から本名を名乗る」などと喜びを爆発させた。(ほんとうに人間回復になったのだろうか。後述)。歴史に残る名判決と称える人が多い。私は原告の皆さんの被害のすごさ(こんな言葉でごめんなさい)と裁判の進められ方などから裁判官に好意を持つようになっていたこととで勝利を疑わなかったが、さすがに嬉しかった。同時に、各地のハンセン病療養所や自治会の、原告に対する人権侵害といってもいい弾圧振りを思い、どうだ!というような気持ちになっていた。(どの園でもまだ裁判反対派としっくりいっていないようだ)

熊本判決の骨子

本誌の読者なら詳しくご存知だと思いますので簡単に記します。

1. らい予防法は憲法違反であり、遅くとも1960年以降は隔離政策をとるべきではなかった。(国・厚労省の法的責任)

2. 国会も法の改廃をしなかった。(国会の不作為の責任)

3. 除籍期間論は退ける。法廃止の時点から考えるべきである。

4. 賠償金として入所期間などに応じて一人800万円から1400万円を国は支払え。

これらに対して、原告団・弁護団は「全面勝訴」ではなく「勝訴」という垂れ幕を掲げた。

問題点

私の感想に近くなるが、問題点を述べておく。

1. 憲法違反(国の責任)は1947年新憲法ができた時からではないかと主張する原告もいた。弁護団としては1953年のらい予防法制定時点からと考えていたようだ。(これなら全面勝訴。しかし、後には判決は全ての原告に対して違法となる時点を慎重に判断した結果である、国会の責任も認めている、ということで全面勝訴だとの考えに傾いている。)

2.賠償の金額やあり方に不満があり、原告の中には控訴を希望する者もいたが、控訴せず、賠償金の問題は判決を確定させたあとの運動で解消を目指そうというような意見で納得。(しかし、一億円が得られると思い込んでいた原告の中には落胆のあまり精神状態が不安定になった人もいる〈家族、親戚にいい顔したかった……?〉一億円で故郷に小さな家を建て毎日父母の墓参りしながら余生を過ごしたいという念願がかなわなくなった人もいる。)

3.官僚・事務方・法務省は「最高裁判決を逸脱している、今後の国会活動に支障がある、控訴すべきだ」との考えらしかったが、今もそう考えているのだろうか。

控訴反対運動と控訴断念

5月11日、原告・弁護団(代表)は直ちに東京へ。控訴断念を願って、国会への働きかけ。

5月14日、支援の私たちも国会議員へのローラー作戦に参加。原告・弁護士らと手分けして議員の一人一人に控訴しないように懇願してまわったが、通り一遍の受け答えをする議員が多かった。同時にすでに立ち上げられていた「ハンセン病問題の最終解決を進める国会議員懇談会」(代表 江田五月)も動き出した。この日のこの会で原告団の竪山氏は「何の悪いこともしていない自分達がどうして議員一人一人に頭を下げて回らねばならないのか、国会とはこういうところか」と発言。みな納得。

この日夕方、厚労省大臣に原告6名が面談。

17日午前、法務大臣への原告等の面談も実現し、控訴しない方向で考えるという約束を取り付ける。この間に厚労省、法務省、財務省の官僚らの「控訴へ」の動きも激しく、マスコミには「控訴して和解」の文字が連日大きく映し出される。

5月21日、いよいよ控訴するか否かは総理大臣の決断にかかってきた。控訴して和解となればまた解決への時間は延びる。直接首相に会い、訴えようということになり原告等・弁護団・支援者ら数百名が、首相官邸へ。だが、壁厚し。官邸の扉は開けられない。原告や弁護士らがマイク片手に「この扉を開けよ」と叫ぶ。私達も官邸周辺に座り込んで時々シュプレヒコールを繰り返す。溢れる人々、しかしそれと同じくらいの警察官・警備員。それでも首相官邸の扉は開かない。ようやくふてぶてしく太った飯島首相秘書官が出てきて扉越しに、「面談できない」という返事を伝える。怒号喧騒入り乱れる中で秘書官の「集団で押しかけ、圧力をかける人々とは会わない、帰って欲しい」という声が紹介される。それに対してまた怒りがあがる。しかし、門の前の交渉は「今日は会わない、今後考える」ということで物別れ。(このとき私達はあの広い十字路の歩道に座り込んでいたが、現場の様子を携帯電話で伝え、それを受けた人が逐一マイクで紹介するという方法に、闘いなれてるなあと感心した。)

22日も座り込み。この日、上野公成官房副長官が原告と会い、首相に要望を伝えると約束。

23日ついに午後4時から小泉首相と原告・弁護両団代表が会う。10分の約束が40分となった。原告(西トキエ・日野弘毅・国本衛ら)の痛切な人生被害が語られると首相の目にも涙が……。即答はなかったが、この日の5時、政府は控訴しないとのニュースが走った。

私達支援の者も共に行動したが、このときはもう帰りの飛行機に乗ろうとしていた。控訴されては鹿児島から今度は福岡まで数百名に増えた原告を運んで傍聴に行くことになる、そんなことができるだろうかと笑えぬ心配不安もあったので喜び安心も大きかった。しかし一方では、被害の深刻さ、大きさ、そして、高年齢者が多いことなどを考えるとだれが考えたって初めから控訴など考えられない、何故もっと早く決断できなかったのか、おかげで庶民は行ったり来たりと時間と大金を使うことになるんだと腹がたった。

小泉首相は権力闘争にもたけているがこういう機を見るに敏なることも得意なようでマスコミを利用して国民の目をみな自分にひきつけ苦渋の表情を大写しさせて、官僚の声を排除して自分が決断したということを見せつけたのではないか。真実のほどはわからないが、これで支持率が2パーセント上がったといわれた。が、ともあれ、こうしてこの国賠訴訟は国側の敗訴、原告勝利が確定した。このような裁判でこのよう

な結末を得たのは初めてではなかろうか。

その後の動きも急展開。総理大臣や衆参議院の謝罪表明、原告以外の全ての入所者に補償金を原告と同額支払うといういわゆる補償法の成立など。ただし、その後交渉が進むにつれて対象が拡大、以前からの社会復帰者・非入所者の問題などが(さらには日本統治下の韓国でのハンセン病者の問題なども)加わってきた。

ハンセン病問題対策協議会での交渉

勝訴が確定したので早速国との交渉が持たれた。

1. メンバーは原告団、弁護団、全療協(全国ハンセン病療養所入所者協議会)それぞれの代表と国・厚労省

2. 交渉の4本柱

①謝罪・謝罪広告・名誉回復・人間回復

②在園保障(将来構想・医療面の向上なども)

③社会復帰・社会復帰支援

④真相究明と検証会議

(③の中には廃止法以前の社会復帰者と非入所者問題。後には遺族原告の問題なども。また、遺骨の問題も)

交渉は、官僚の壁厚く難航した。基本合意書が調印されるまでに2ヶ月も。

が、少しずつではあったが前進してはきた。交渉に私達も圧力をかけるべく2、3回上京した。

上記Bの①～④に関する結果は、次のようになっている。

①謝罪・名誉回復の問題

国の過ちを認め国民の前に総理大臣名で謝罪を表明して欲しい。そうでないと人間としての名誉回復はできないということで。総理大臣名ではなされなかったが厚労省大臣名で新聞紙上で2回、2002年3月21日と5月23日、謝罪表明がなされた。残念ながらかなりのスペースを使っているが、目立たないページの下半分に掲載された。私たちの「話の出前」(講演会)で参加者に聞いた時「見た」「読んだ」と挙手する人の数は極端に少なかった。目立つページにしかもカラーではできなかったのか。テレビやラジオでの謝罪はなぜなかったのだろうか。残念だった。でも国がこういう形で謝罪したことは大いに意義があるとは思う。(が、後に記すが、最近の宿泊拒否事件などを考えるとあまり役に立っているとはいえないなあとつくづく思う。)

また、名誉回復のための、内容の立派な中学生用の小冊子が作られ全国の中学校に配布された。ただ、配布された時期が一番落ち着かない慌しい3学期。どれくらい授業の中で取り組まれただろうか。私の知る限りではほとんどの学校が、ただある日の朝か帰り、生徒に配っただけというのが多い。校長初め現場の先生方でハンセン病問題に詳しい人がいないことから当然ではあろうが。残念の一言では済ませたくない思いがある。

実はこれ以前に国が依頼して作ったビデオと小冊子があったが、国の責任など全く記述していないと批判され国会でどんな人々を対象に書いたものかなどと非難されたものがある。(配布済みだったか回収したかは不明)

②在園保障の問題

在園保障は確約。しかし、現実の問題として、最後の一人が逝くまであの療養所がこのまま存在するとは考えにくい。奄美和光園などはもう70名ぐらいになってきている。おそらく在園者より働く人々のほうが多いはずだ。ここまできてもまだどこからも将来構想が発表されていない。去る4月17日沖縄で全療協の全国支部長会議があったとき、徳田弁護士が講演をしている。(裁判静観・支持・支援・共闘と、最後までもめつづけた支部長会議に当時弁護団長だった徳田氏が招かれて講演ということには特別の感懐がある。)その中で具体的に弁護団側の意見が出されていて、この意見はかなりの説得力があると思う。が、全療協ではテープ起しして冊子にしてはいるが、まだ検討・論議はしていないようだ。

医療問題もある。施設はある一部では向上が見られるが、全体としてみれば問題はまだ多く、難しい問題が残されているようだ。(後述)

③社会復帰(退園・退所)者・法廃止以前の退所者・非入所者の問題

社会復帰者に対する生活支援策のあり方についての交渉。判決以後の退所者には毎月約26万円の給与金が

出ることになった。(初めは月額があまりに少なくて、交渉が難航した。「こら、役人ども、月額7万円を主張しているということだが、東京では7万円で暮らせるのかい」という発言が耳に残っている。)それ以前の退所者には17万円。この差額は何かよくわからない。これまで何とか生活してこれたからということらしいが。島比呂志さんは判決1年前に退所、こんなケースは多分全国でもただ一人のはず。当然26万円に該当すると思うが、結果は17万円ということになっている。国の島憎しの現われだろうか。島ファンとして悔しい。島さんも不満を持っていらした。

非入所者への給与金問題などはまだ解決していない。非入所者とはわかりにくいので例をあげる。

Aさんの場合。8、9歳のころ、近所の20歳台の女性がハンセン病ということで両脇を抱えられ、頭から毛布をかけられて強制収容され、その家が真っ白になるまで消毒されて、一家離散したという状況を直接体験している。このため、ひとたびハンセン病と診断されれば療養所に収容され、家は消毒されて家族は悲惨な被害に遭うと強力なおそれを植え付けられてしまった。Aさんが、京都大学でハンセン病と診断されたのは1975年7月。妻と二人の子供がいたが、こうした幼いころの体験から、離婚し自殺する以外に家族を守るすべはないと決心した。奥さんの必死の説得で自殺を思いとどまったが、半年の京大病院入院を経た後は、自宅に引きこもり年に1、2回京大病院に通院する以外は全く外に出たことがないという。妻と子が仕事に出た後は家中に鍵をかけてだれが訪ねてきても出ない。この生活を26年間も続けてきたという。

Bさんの場合。長女が発病して収容されて間もなく発病(再発)。自殺に失敗した彼女は離婚され、実家のすぐ近くのサトウキビ畑の隅っこの木の茂みの中に小さな小屋を建てて、そこに一人住むことになった。島の厳しい差別偏見の中で人目につくのを恐れて日中は決して外に出ることなく風呂もない、長い間電気も水道もトイレさえもない、訪れる人もほとんどない、その小さな小屋に閉じこもる孤独でみじめな暮らしを1996年ごろまで30年間も続けた。「惨めでした」「辛かったです」と泣きながら証言。彼女の人生を奪ったのも国の隔離政策。

このような生活に追い込まれた方々も多いが、何らかの謝罪や生活支援をなすべきではないかというのだが、厚労省はまだ具体的なことは示していないようだ。

④真相究明・検証会議

すでに各地療養所において検証会議がもたれ、被害状況聞き取りや資料・現地調査が進められている。メンバー選出や期限設定、予算減額など、かなりもめてスタートが遅れた。星塚敬愛園では看護師が証人として意見陳述したが、そのなかで、1972年7月彼女が26歳の時、それまでの制服が廃棄され新しいナース服が使用されだした、と発言したことが注目された。「そのとき看護師間で何か意見が交わされたか」、「そのときあなたは何か感じましたか」などと質問されたが答えに詰まっていた。「国がハンセン病は危険がないと判断した結果だろうが、それでも法廃止しなかったということが浮き彫りになった感じだ」という発言が印象に残っている。

真相究明・検証の期間が限られているということだが、年月の長さ、被害例の多様さ、膨大な資料等々、誠に真相解明は前途遼遠の感あり。

その後の私達

集会参加

10月30日、熊本地裁で最後の意見陳述・最終弁論がなされ、これをもって裁判終了(和解のための事務はまだ続けられるが)を宣言し、いわば打ち上げとも言うべき最後の熊本集会が持たれた。私達はバス一台、37名で参加。このような会があるたびに判決前は私達の会の費用で原告等に呼びかけ、バスや食事を提供しながら参加してきた。夜中帰りや一泊しての参加だったが、辛いとかきついとか泣き言の感想を聞いたことはない、参加するごとにお互い親しくなってきた。『共に歩む会』としては裁判傍聴やこのような集会に引率参加を最優先でやってきた。今後は東京での交渉に参加することになるとのことである。

社会復帰者を励まし祝う会

92歳、79歳、60歳の男性が同時に退所されることになったので、星塚敬愛園でお祝いの会をした。

Cさんは故郷に自分の家があり、そこには老妻と息子の家族が住んでいるが、そこには帰れず、同じ町内だがかなり離れたところに住む娘のところに。

戦後、外に住んでいた娘さんと結婚したDさんは以前隠れるようにして住み、子育てした廃屋然とした古屋をリフォームして。

Eさんは外に住んでいた奥さんが市営住宅に住めるようになったのでそこに(DさんとEさんは敬愛園近辺)。

Cさんが帰られるとき荷物など私達が運んだが、初めて、園長や自治会役員が見送りした。(1999年6月、島比呂志さんが退所するときは無しだったし、その後の退所者にも無しだったのだが)。しかし、Cさん以後の退所者にはまた全く見送り無し。(私達は転居先まで見送りした、その後の交流もあり。)退所を祝う会はもう1回したがあとは無し。かなり長いこと自治会長であったFさんは自分で同じような会を町の料亭でした。現役時代は対立関係にあったが私も招かれた。後の方々はひっそりと退所。

懇親会

今でも2ヶ月に一回くらいの割合で弁護士が園を訪問している。そのたびに、園で交流会をしている。目的は園内の方々との懇親を深めるということだけど、もう一つ園内の仲間を増やしたいという思いもある。何故か。園内にはまだ裁判賛成者と反対派がしっくりいっていない。そのため園内にギクシャクした部分がある。そんな雰囲気を解消するには飲み会が一番。毎回新しい人に加わってもらうよう呼びかけをしている。毎回増えている。

ついにというかやっとというか、これまで裁判反対派といわれていた新自治会役員が徳田弁護士の出身地、大分県の『共に歩む会』が訪れるので、わたしたちにも声をかけて、徳田弁護士に感謝する大忘年会をするというところまできている。12月13日だが、期待している。

見学案内

夏休みを中心に敬愛園見学者が増えてきている。私達に声がかかったら私が案内して、その後数名の在園者の所に案内し、話を聞いてもらっている。(多い時には数名に分散して)。偏見解消にはこれが一番。普通の町民としてお付き合いして欲しいと願っているので。また。偏見や昔を思い出し、園から出ようとされない方々にも一歩を踏み出す契機になるかもしれないと期待している。

家庭訪問

家庭だと考えているが、園内の知り合いになった方々の家(部屋)を訪れ話を聞いている。上がりこんでお茶など飲みながらの話は楽しい内容でないほうが多いが喜ばれる。組織的に取り組みたいと考えている。

話の出前

「話を聞きたい」という要望があればどこにでも出かけていく。その多くは生徒や小中学校の先生方。毎回敬愛園の方々と二人チームで行く。何をどう話せばいいのか迷う。事態の進展につれて話はかわらざるを得ない。不足ではあるが最低一時間半をお願いして話している。

ハンセン病問題資料展

2003年8月25日から9月3日まで市役所1階ロビーで開催。約1000人の見学者があった。市役所内で12畳半の半分6畳を再現したりかなり多くのパネルを並べたりしたが、残念ながら肝心の市役所職員があまり見てくれていなかったように思う。

会報発行

正式というとおかしいが、会報として体裁を整えて発行し始めてから今9号。1500部印刷している。会費集めをしていないので、もう後、2号までしか発行できそうにないが、できればカンパに頼りながら発行しつづけたい。

残された課題

偏見差別解消のために

偏見は解消できるか。形式的に人権週間を設けたり啓発と称してポスターを貼ったりして済ます、これまでのやり方では到底不可能。「話の出前」に今もあちこちに出かけるが、学校の先生方でもハンセン病問題にほとんど無知な人が多い。あれほどマスコミで取り上げたのにしっかり見ていない、読んでいない。だからもうほとんど終わりに近いと思っている今でさえ初めて知りましたという感想がある。人権問題の最先端にいるような先生方がこんなありようではあとは知れている。さらに、もっと広げて、障害者問題、在日外国人問題、中国残留孤児問題、薬害事件、冤罪事件、まだまだ他にも多いけどこのような人権問題などに関心を持っていない人の多さを考えると元気がなくなる。

機会が与えられれば訴えてまわるけど偏見差別の完全解消はよほど国中でしっかり取り組まないと無理だと思う。若い人には偏見がないというがこれはただハンセン病問題のことを何にも知っていないからだと思う。(何とか希望はもって解消運動は続けたい。)

であれば偏見を持っている人がいようがいまいが、恐れることなくこちらから打って出るようにはできないだろうか。ハンセン病の元患者さんがたが平気な顔であちこち出歩く、どんなお店やさんにも入り込む、ホテルにも泊まる、というようなこと。

しかし、これは当人にとってはとうていできないことだ。(早くも喪中のハガキが届けられるが、未だに自分が在園者だということがばれるのを恐れてだろう、自分の住所を星塚町と書かないで、その周辺の正式には存在しないけどもっと広い範囲の地名を使ってあるのもある)。

となると、後は私達が出かけるしかない。国立療養所とはなっているが、一方では鹿屋市星塚町4204番地星塚敬愛園住人でもある。市民町民なのだから市民町民として平等対等にお付き合いすればいいのである。その回数が増えればいつかお互い自分の中の偏見や偏見への恐れも消えてしまうのではなかろうか。偏見を解消するための行事やポスター、啓発活動費なども不要になる。

生きている差別(ごく最近の例から)

1. 腰が痛くなったので、針灸師にかかろうと予約受付を頼んだら、引き受けてくれたが、在園者であることを告げたら、遠慮してくれと断られている。(別な鍼灸師のところに連れていって治してもらった。本人の承諾も得たので近く何らかの謝罪を求める取り組みをしたいと思っている)。

2. Dさんはかねてより故郷に帰りたいという気持ちが強かったが、最近ようやく妹の婿が中心になって故郷に招いてくれた。痴呆も入り始めたDさんだが大喜びだった。(しかし、泊まったのは自分の家ではなくホテル。ホテルに親戚らが集まってきての慰労懇親?というわけ)。その妹婿が突然死亡。葬儀に参列したいと申し入れたら断られ、弔電もお悔やみも止めてくれといわれている。

3. Eさんは、ガンを抱えたまま、「退所したら3ヶ月も生きられないよ」といわれながら故郷の離島に帰っていった。そして、病身の夫の世話をしながら2年生き延び亡くなった。その間、私は友人3人で2泊3日かかるその島に様子見に訪ねていった。退所に関わる国からの難しい書類については姪御さんが解決してくれていたし元気そうだったので安心、再会を約束して別れてきたのだが。敬愛園にいるときは全く知らない彼女だったが、退所の時、園が全く世話してくれないので私達に頼まれたのだった。荷造り、発送、見送り、贈り物のやり取りなどした仲だし葬儀が鹿児島市であるというので参列しようとしたら、敬愛園関係者は全てお断りということだった。敬愛園最後の夜、大阪に住んでいる娘が来ていたが、その娘さんの「とにかく敬愛園で死んでもらわれては困る。夫にも誰にも母のことは話していないので、故郷の島で死んでもらわないと困るんです」という言葉を思い出した。

あの有名な島比呂志さんでさえも故郷の弟、妹に「頼むから帰ってきてくれるな」といわれて故郷帰りを断念している。似た話はあちこちで聞かれる。いまや家族、親戚が一番偏見差別を恐れている。そのために「いくら人間になれた」と叫んでも、どの元患者さんも

胸のつかえが取れていない。

4.ここまで書いていたら、熊本で、菊池恵楓園在園者らに対する宿泊拒否事件が報じられてきた。こんなことを堂々と主張する大企業がまだ存在するのかという衝撃波。もう200回以上(私達の回りでもいろんな形で講演会が開かれているので200回なんてことはないのだが)「話の出前」を続けてきている私達の会としても愕然。しかし一方ではまた当然だ、良くぞ表面に出してくれた、これが日本の現状だ、偏見が、差別がなくなったなどと考えるのが甘いのだ。熊本県はよくやってくれたが、国の偏見解消への取り組みのいいかげんさが顕わになっただけだと談じる人もいる。今後どう展開していくのか私ごときではわからないが、ホテルには賛同、励ましの声もあるようだし、園や自治会には非難の声も届いているという。心無い者も多い。息の長い取り組みをするしかない。(私はホテルに23項目の質問状をFAXで届けた。)

私は、高齢者が多いことは承知の上で在園者の皆さんをできるだけ外に連れ歩きたいと思っている。そして温泉に宿泊し夜を共に過ごしたいとも。そのために県内有名温泉地のホテル4軒に何事もなく泊まれるかを聞いてみた。3軒は大丈夫。が1軒は町のホテル協会で検討中のようなので即答はできないという副支配人の答えだった。紹介されたホテル協会に問い合わせてみたが、電話が通じない。同じ町のもう一つのホテルは文句無しに引き受けてくれたのだが。やはりまだこんなところもある。私が引率して泊まりに行くときはひそかにハンセン病患者なのですが……と断ってから予約を取らなければいけないのだろうか。

③確定していない将来構想

在園者は確実に減少しているし、近い将来最後の元患者が没するという日も予想できるくらいなのだが、国からは将来構想が発表されない。いろんな声は出されるが正式にはない。在園保障はなされているが、在園者の皆さんは当然のことだが、どこかに不安を抱えていらっしゃる。

例えば医療面。最近は委託治療が多くなっているが、取り入れられた時は外に出られる、外の病院でも看てくれると大喜びされたが、今では不満が出る。外の病院に行けば遠い、一日がかりになる、きついなど。委託治療はいい面もあるがこのことが進められるということは園内に医師がいなくてもよいということにつながる。このままでは医者は園長が一人ということになりかねない。かといって、滅び行く園に多額の医療設備を次々取り付けることも今は困難だろう。どうするのか。全療協(全国ハンセン病療養所入所者協議会)は「医療の改善」と「不自由者棟の夜間看護強化」を要求しているが厚労省は応える気はないようである。

在園者の楽しみ・喜び・希望は？

私は65歳だが、妻や子・孫に囲まれながら、今後にまだ夢を多く持ちそのいくつかは実現可能だが、入所者の皆さんは日々の暮らしの中でどんなことに楽しみを見出しどんな夢をお持ちだろうか。お一人お一人に聞いて回り、何かしらでも共に喜び合いたいと思う。外の偏見差別との戦いもあろうけど何といっても内での生活に多くの楽しみ喜びをもって欲しい。そのために私達のできることは？

九州には「れんげ草の会」、鹿屋には「退所者友の会」

これまで存在することができなかった家族・遺族の会として、ようやく九州に家族遺族の会ができた。会員はまだまだ少ない。広く存在しているはずだけど、今回の宿泊拒否問題でまた萎縮され、名乗れなくなったことと思う。どう発展させるか。鹿屋でも今後の諸問題に対処すべく県内の退所者に呼びかけ20数名の会員をまとめている。二つの会がどことどう連絡を取り合い会を発展させていくか。もちろん私達もメンバーのつもり。

思いつきを記したために長くなりました。終わりにします。

今週は先に紹介した91歳のCさん問題と映画「風の舞」上映運動と忘年会に取り組みます。Cさんはまた園に帰ることになるかもしれません。お金を身につけるようにして、帰ってきてやったぞ、というかのよう

なお爺さんと、突然手足に不自由はあるが口は強い年寄りを抱えることになった娘、孫とはなかなか折り合いつけられず喧嘩多し。ついには娘、孫は同居を断念。別な町に住み、毎日一回は訪ねてくるとはいえ、もう数ヶ月別居。Cさんは一人暮らしでは寂しい、園にいるとき訪ねてきてくれる娘は優しかったが……と嘆いています。まず親子の話し合いを設定し、今後を決定していきたい。(私達が仲介しないと始まらないので)。案として親子生活をやり直す。園近くに退所家族が3組もあり何かと心強いので、園近くの借家(ちょうどよい家がある)に介護関係を利用しながら一人住む。そして園に帰る。この3つの案があります。何とか家庭生活を楽しんでもらいたいのですが。

「風の舞」は鹿屋市が主催して来年2月上映することになっていますが、幅広い実行委員会を作って……と考えています。

忘年会は、初めての試みなので成功させ今後ますます発展させていきたいと大いに期待しています。私達は料理関係の受け持ち。この日の挨拶の中で私はまた「共に歩む会」は問題が全面解決しない限り解散はしないと宣言するつもりです。

まとまりのないレポートで申し訳ありません。ひとまず終わります。今後ともよろしくお願いいたします。

(2003/11/27)

(まつした とくじ　ハンセン病問題の全面解決を目指して共に歩む会 代表)

〈「映画と本」で考える〉

脇田愉司著『福祉・存在・原点・魂の共同性をめぐって』に触発されて

原田　牧雄

脇田氏のこの著作は、氏が大学の特別講座や公開講座等で話された内容をまとめられたものである。そうしたいきさつもあって、内容はとても啓発的であり、障害者福祉のさまざまな問題が非常に幅広い視点から論じられている。脇田氏は三重県の職員をされているが、公務員として障害者福祉に地道に取り組まれながら、自身の思索を深められ、しっかりとした洞察力をもって状況を見通されている。その姿勢に同じ公務員として励まされると同時に、年々身動きの取れなくなっていく自分の無力をとても恥ずかしく感じた。氏の取り組まれている問題にほとんど何の知見も持たない私であるが、それだけに氏の文章に眼を開かれ、触発されることが多かった。ここでは氏の文章に触発されて考えたことをいくつか書き留めておきたい。

閉ざされた孤立

> 1970年当時に横浜で重症心身障害児殺しの事件がありましたが、これに対しまわりからその母親への減刑嘆願運動―『施設が足りない』『母親の苦しみがわかるか』の同情の声―がなされた。これに対し、青い芝の会は、『障害者は殺されても当然なのか』『殺人事件として、その母親は正当に裁かれるべきだ』と主張しました。(19頁)

多くの人が重度の身障者の子どもを持つ親の苦労を聞いて、大変だなと同情するが、それは自分はそういう思いをしないでよかった、ということの裏返しであり、たまたま運良く自分は免れているという感覚であり、いつそうなるのか分からないような不安状態はごめんだ、という心情の底には「障害者はあってはならない存在」という認識が潜んでいるのではないだろうか。

今の世の中、たまたま通り魔に遭って犯罪被害者になったり、交通事故で身障者になったりすると、ふっと落ち込むように孤立の中に閉ざされてしまう。まわりの同情は今見たように、その人を排除するようにしか働かない。この陥穽は人々の個人化への退行が進めば進むほど深まっている。例えば交通事故や病気でいつ自分も身障者になるかわからないのだから、平素から身障者、健常者がそこら辺に当たり前にいる、そういう世界に生きている方がずっと楽なのに、そういう方向には向かわないで、個人個人がバラバラにこの問題を不安として抱え込んで、自己責任で保険に入るくらいで済ましている。

一人ひとりが何かネガティブな状況に陥った時の閉ざされた孤立状態というのは、個人化した快適な消費社会そのものによって塗りこめられてしまっている。この典型が障害者の入所施設や精神病院だと思う。脇田氏が挙げている重度の肢体不自由者の生活施設での、手紙の無断開封、トイレ・入浴の同性介助が保証されていない、夜間トイレ介助のコールを押すと、面倒くさそうに「今行ったばかりやないの」と言われる……等も本当にひどいと思うが、外出の移動手段が極めて少ない、電話が居室に引けず、情報が遮断されている……このことが、今言ったひどい状況を覆い隠して、障害者を孤立の中に閉ざしてしまうという意味で、一番問題だと思う。

人々を孤立の中に閉ざしてしまうもう一つのシステムが、責任を分散している官僚機構である。脇田氏は書いている。「死刑囚で作家であった永山則夫が何年

か前に刑の執行をされました。死刑に至る過程で、検察官の起訴求刑、死刑判決を言い渡す裁判官、法務大臣のサイン、教誨師、刑場へ連行する刑吏、絞首刑の最後のボタンを押す刑務官と分業手続きを経ることで一人一人の責任の重さは分散され、死刑執行の意味は拡散されるように思います。これを起訴から判決言い渡し、連行、絞首刑の最後のボタンを押すところまで一人の人間が全部やろうとしたらこれは非常に抵抗があるし、そんなことはできないのではないでしょうか。私達は知らないうちに属性により立場性により免罪され、分業体系による『職業そのものを支える論理』を問おうとしないで、意思なき制度的意味に安住しているのではないかと、この出来事を振り返るたびにいつも思い出しています。」(11頁)これは現実のシステムの問題だけではない。我々の思考の在り方そのものでもある。自分の責任の取れる範囲だけで誠実に思考する、決してトータルに洞察的に物事を思考しない。それは浮き上がり、場合によっては嘲笑されるだけだから……でもこうした思考の在り方が連なって、人々を孤立の中に閉ざしてしまう巨大な隠蔽装置となっているのかもしれない。

異化一断絶

障害が重いほど外へ出られず、行き場がなく、親と24時間一緒の生活を送らざるを得ません。障害をもつ当事者として、「ありがとう、すいません、ごめんなさい」を言っておればという、自己主張しない可愛がられる障害者像がいまだに言われています。(22頁)

我々は障害児・者に対して、善良で従順で、世話をしてくれる人に感謝しながら生きているものだ、という先入観で接しているし、実際、障害児・者や要介護老人自身もそういう視線を内面化して、自己規制しながら生きている人も多いと思う。でも障害者だって要介護老人だって、人間である以上、時には不機嫌になったり自分の本音を晒したいのは、当然の欲求なのに、例えば重度の障害者の人が不機嫌な態度を取ったりすると、何か人間の醜い側面を見せつけられたように感じてしまう人も多い。そこには善意の抑圧のようなものが存在し、それは学校現場では、近代教育の根底にある善意の無限肯定と通底し、障害をもつ人々をいっそう息苦しくさせている。例えば身障者にも性欲がある、という当たり前の事実に人々が何かおぞましさを感じてしまうことの中にあるおぞましさ……これは唐突だが、テレビの女性アナウンサーがみんな気味が悪いほど美人ばかりになってしまった、ということの中に潜むおぞましさと同質のものではないだろうか。付け加えておけば、このおぞましさは何にでも除菌消臭剤を振りかけないと気が済まない感覚に潜むおぞましさでもある。

分離教育によって分断されているのは健常者と障害者の間だけではない。今、すべての子どもが一人ひとりの能力や適性に合わせてとか、一人ひとりの意欲や個性に合わせて、という形でどんどん分断されている。林延哉さんの言う「エリート選別の公認と生活単位としての個の徹底」という状況だと思う。さらに障害者の中も、統合教育を進めるふりをして、普通学校に通うことのできる子どもを「就学認定者」として細かく規定することで、「就学認定」されない対象外の者を排除する方向に向かっている。しかもこうした分断は自己選択・自己決定・自己責任という個人化を原則とし、それを賛美するルールのもとに行われている。一方、学校の現場に眼を移すと、子どもたち自身が集団とか人間関係の中に自分が身を置いているという暗黙の前提を喪失しているため、互いに異様に気を遣い合い、ちょっとした生理的な嫌悪感・違和感がいじめの原因になったりする。勉強のできる子はできるという意識が表面に出ないように気を遣い、帰国子女は英語の授業で当てられても、目立たないように日本的な発音を心がけたり……みんな互いにうんざりしている状況だから、分離教育はむしろ歓迎されてしまうかもしれない。ここにはみんなが当たり前に一緒にいる、普通の姿など存在しない。

今見たように、この個人化というのは同化の裏返しである。子どもたちは、互いにバラバラなのに同化することに異様に気を遣い、明るいノリには乗り遅れな

いように必死に明るくしている。今必要なのは脇田氏の言う異化、私に言わせれば同化を前提にした断絶でなく、異化を前提にした断絶だと思う。この意味で「われらは健全者文明を否定する。われらは健全者文明が創り出してきた現代文明がわれら脳性マヒ者をはじき出すことによってのみ成り立ってきたことを認識し、運動及び日常生活の中からわれら独自の文化を創り出すことが現代文明を告発することに通じることを信じ、且つ行動する。」という「青い芝の会」の主張はいまだに新鮮さを失わないと思う。異形であることは武器であり、主張であり、表現だと思う。異化を前提にした断絶、劇的なぶつかり合い……そうした行動によってしか、今の同化と一体となった個人化の状況は打ち破れないのではないだろうか。「ナンバーワンよりオンリーワン」とか「みんな違ってみんな良い」なんていう言葉は今の状況の中では、先ほどから何度も言っている同化と一体となった個人化を推し進めるだけだと思う。断絶、異化を前提にした違和感……強烈な違和感を通してしか、人はそれぞれ自分が違ってるんだということは見えてこない。互いに気を遣い合い、迷惑をかけないようにしながら、「みんな違ってみんな良い」なんて言っていてもナンセンスだ。

出生前診断をめぐって

脇田氏も強調されているように、ノーマリゼーションはナチス・ドイツの収容所体験を経たデンマークのバンク・ミケルセンの優生思想に対する激しい憎悪から生まれた。ところが、今我々は優生思想の究極の夢だった「出生前診断」という方法を手に入れつつある。高度福祉社会を実現したとされるスウェーデンで、ナチス・ドイツとほぼ同じ時期に断種法が施行されていた、という新聞記事がセンセーショナルに伝えられたのは数年前だが、出生前診断は障害者への強制的な不妊手術や、ガス室による抹殺と異なり、医療行為のような正当性を持って、障害者を闇から闇へと消去させることができる。一番問題なのは受精卵の段階で遺伝子診断が可能になった現在、そこに現実的な罪悪感がほとんど生じないということである。例えば、自然状態に置かれた場合、大体500人に1人の確率で、ダウン症児が生まれるという。この事実をそのまま受け止めてみんなで引き受けていこうというのではなく、分かっているなら始めから取り除いてしまおうという認識は、日本のように障害者を家庭に囲い込んで、産んだ母親に責任があるかのごとく押し付けてきた国では、ほとんど抵抗なく受け入れられてしまうと思う。もしイギリスのように出生前診断を無料化したら、その抵抗感はもっと薄まると思う。

山尾謙二さんも指摘しているが、ナチス・ドイツが出現するはるか以前の1889年に、アメリカのペンシルバニア州で「精神薄弱児に対する断種」が行われており、スウェーデンの福祉国家政策も優生思想と同根だと言われる。我々はナチス・ドイツを断罪することで、優生思想を乗り越えられたように錯覚しているが、日本の優生保護法をあげるまでもなく、ごく最近まで障害者をその発生段階で消去してしまおうという発想は、ごく当たり前の共通認識であったし、それが出生前診断の中に自然に引き継がれているだけなのだ。

脇田氏は「異化(ちがい)としてのノーマリゼーション」について、「『障害者を差別することなく、平等に存在させる社会こそノーマルな社会であり、そのような社会に変革していくことを目標とする』視点が必要であり、『すべての人が構成員』ー障害をもつ人も含めてこの世の中は成り立っている、障害者が一定の割合を占めるのは当然という考え方です。」(P16)と言っている。こういう社会が普通の当たり前の社会であり、それが自然なのだと言われる。しかしこの「当たり前」とか「自然」ということが、根底から揺らいでいるのではないだろうか。例えば一人の女性が、自分の人生は人々と共生しつつも、究極的には自分自身のために生きたいと願って、遺伝子に異常が発見された体外受精卵の消去を依頼することと、1日24時間365日の絶え間ない介助を必要とする重度の障害者が生きるために、24人のボランティアスタッフが交替で休みなくサポートし続ける姿と、多くの人々はどちらが社会のあるべき当たり前の姿と捉えるであろうか。この問題を前にして生命倫理は無力である。止めることのできな

い科学テクノロジーの発達から生み出された状況に身を任せていくのが自然な「当たり前」の姿なのか、手ごたえのある「当たり前」を皆で力を合わせて形作っていくのが自然なのか……自然状態に置かれた場合、一定の確率で障害を持つ子どもが生まれてくる……どうにもならない宿命としてそれを受け入れること自体が、人間の力の及ばない、個々の存在を超えた「自然」との深い繋がりを前提にしていたのではないだろうか。だが、見てはならない世界を見てしまったと嘆いてもどうにもならないし、医療テクノロジーの進展は止めようがない。生命維持装置と免疫抑制剤が殺人と人間サイボーグ化をもたらした臓器移植を可能にし、出生前の染色体診断、遺伝子診断が可能になったことで、大いなる「自然」と我々の間はあっけなく切れてしまった。「当たり前」の関係は実はこうした「自然」とのつながりを前提にし、それに支えられていたのかもしれない。だがその繋がりが切れてしまった以上、「自然であること」「当たり前であること」は、ある覚悟のもとに作り上げるものにならざるを得ない。

産む女性の自己決定権の尊重などという美名のもとに、「個人化」、同化＝個人化が進んだ時、老いは汚れでしかなくなり、障害者はやっかいなだけの存在になり果て、体臭や口臭を消し去った無味無臭の衛生空間の中で、いつか空疎に脱力していく人間は、自分が作り出した状況からとんでもないしっぺ返しを受けるかもしれない。楽だけど究極的には空疎な「個人化」への方向か、しんどいけれど手ごたえのある「人と人とのぶつかり合いや共生」への方向か、今我々は大きな岐路に立たされているのではないだろうか。

2003年9月7日

（はらだ まきお　神奈川県立高校教員）

編集後記

第5期での失敗がたび重なり、今期は、運営委員はするにしても、編集からは身を引こうと考えていたのですが、「2期、4年間が基本だよ」と言われ、結局、もたもた始めたという次第です。会員からも11巻1号以降、どうなっているのか、という声が高まりそうな気がします。

今回は、いろいろと体裁を触ってみました。はじめに、でも触れましたが、とりわけ、論文の文献の箇所の表記をある程度統一しようとしました。社会臨床学会の場合、いろいろな分野からの執筆者がいるために、それぞれの方の流儀をそのままにしてきたのですが、いささか気にはなっていました。ただ、こういうことは、厳しく統一し執筆要領化して、あまり、堅苦しく執筆者に要求すると、書きづらくなる方々もいるだろうと思いますし、また、それぞれの流儀によるある種のバラバラさも社会臨床学会の持ち味かもしれないと思ってきました。その意味で、今回は「試しに」やってみたのですが、いかがでしょうか。

あんまり実感ないね、と言われそうですが、こうしたことにもご意見などを頂けるとうれしいです。

さて、いずれにしても、2年間、また会員の皆さんと『雑誌』や『社会臨床ニュース』を通しておつきあいが始まります。また、次回の第12回総会では、僕は実行委員長を務める予定です。ここでも、皆さんとおつきあいさせていただくことになります。『ニュース』50号でお知らせしたように、次回の総会は東京都の立教大学(池袋)で開かれる予定です。会員でもある金子啓一さんに会場設定等を中心として多大なご協力を得ています。

それから、編集後記に目を通してくださっている読者のみなさん、本誌の印刷を請け負ってくれている会社名が変わっていることにお気付きでしょうか。実はこれまでケイエムプリントでずっとお世話になっていた川村さんが新会社を設立されたので、これまでのおつきあいから、川村さんの新会社に印刷をお願いすることにしたということなのです。

多くの方々のご協力をいただきながら、雑誌もニュースも総会も万事うまく運んでいってくれることを願っています。いろいろにご迷惑をおかけすると思いますが、よろしくお願いします。 (三輪)

社会臨床雑誌　第11巻第2号

◆発行年月日◆

2004年1月11日

◆発行者◆

日本社会臨床学会(代表　中島浩籌)

事務局 茨城県水戸市文京2-1-1茨城大学教育学部情報教育講座林研究室

電子メール ..... shakai_rinsho@yahoo.co.jp

WWW ..... http://www.infocul.edu.ibaraki.ac.jp/~sharin/

電話/FAX ..... TEL/090-3143-5988　FAX/029-228-8314

郵便振替 00170-9-707357

年度会費 6,000円

◆印刷所◆

有限会社アルマウォック

東京都千代田区神田神保町1－64田中ビル2F

電話：03-3296-7811

HIHYOSHA

精神医療32号 高木俊介＋岡崎伸郎［編］

特集 羅針盤なき航海

「医療観察法」の成立と漂流する精神医療

「医療観察法」の成立は、戦後五七年目にして時代が大きく転換した画期（エポック）を象徴する出来事だ。「精神障害者」「外国人」など社会的逸脱の汚名を負わされた人々の、共生への道は閉ざされることになる。この不確かな時代を生き延びるための課題を明らかにする。

●〈よくわかる精神科医療チャート〉掲載。

●B5判、一七〇〇円＋税 以下続刊

三輪寿二

カウンセリングと学校づくり

●臨床心理学と教育学の現在

混迷する学校教育に向かうための理論と実践。

●A5判 二二〇〇円＋税

SERIES「教育改革」を超えて❶

『心のノート』研究

柿沼昌芳＋永野恒雄［編著］

心身の呪縛から、個の自立へ。モラルなき「教育改革」のモラルを問う、待望の新シリーズ。斎藤貴男、他。

●A5判、一八〇〇円＋税

コミュニティメンタルヘルス

氏家靖浩 編

メンタルヘルス・ライブラリー10

多様なコミュニティと多様なメンタルヘルスのあり様を実践によって考えるのがコミュニティメンタルヘルスである。「心の専門家」の支配から離れたところでの心の健康に関する全ての問題が、コミュニティメンタルヘルスの対象となる。それは「専門性とは何か」「科学とは何か」を問う試みとも言える。コミュニティの、コミュニティによる、コミュニティのためのメンタルヘルスを考えるためのユニークな試み。精神医学、臨床心理学ノ呪縛カラ解放セヨ！

●A5判 一八〇〇円＋税 以下続刊

愛の精神医学

野口昌也

クリニック・メンタルヘルスの治療関係のユニークな実践と、専門性に根ざした治療思想・治療論をとおして、新たな精神医学論集。

●四六判 一八〇〇円＋税

批評社 〒113-0033 東京都文京区本郷1-28-36 | Tel.03(3813)6344 Fax 03(3813)8990 | http://hihyosya co.jp.

Vol.11No.2 January, 2004

THE SHAKAI RINSHO REVIEW

The Japan Shakai Rinsho Association
Editorial and Publication Office:
c/o N. Hayashi, Department of Info-Education, Faculty of Education, Ibaraki University,
2-1-1, Bunkyo, Mito-shi, Ibaraki-Ken, 310-8512, JAPAN

CONTENTS

Prologue _____ The Editorial Committee, The Association ____ (1)

The Reports of the 11th Convention of the Association:
Commemorative Lecture Don't We Truly Need "Specialists in the Mind " ?
_____ Ozawa, M. ____ (2)
Symposium I. Examining the Latest "Supports" for Disabirities _____ (10)
Symposium II. Thinking about Clinical Psychology and School Education _____ (32)
The Annual Report of the Activities and Accounts of the Association (2001.4-2003.3)
_____ (50)

Comment on the Jender Discrimination in "Revision"
of the Fundamental Law of Education _____ Harauchi, R. ___ (58)
"Live Together" Does not Exist in Psychiatric Treatment _____ Akamatsu, S. ____ (70)
Child Abuse isn't the Problem of Mind _____ Yamano, R. ____ (80)
Dialogue on Hiroshi Shima's "Declaration of Being Humman Always"
_____ Shinohara, M. ___ (90)
On Leprosy Problems after Winning The Case of National Reparation
_____ Matsushita, T. ___ (95)

Film & Book Reviews
Harada,M.(103)

The Editors' Comment _____ (107)

The Japanese term *Shakai Rinsho* literally means clinical work on society. However, the meaning is still vaguely defined by our association and we refain from giving it a precise English equivalent at this time.