

社会臨床雑誌

1998年12月20日

第6巻第2号

はじめに 日本社会臨床学会編集委員会 1

〈日本社会臨床学会第六回総会報告(一)〉

日本社会臨床学会第III期運営委員会中間総括 2

定期総会～これまでの社臨・これからの社臨～ 8

分科会II:精神医療は改革されてきたのか 22

分科会IV:ボランティアをどう考えるか 36

トーク&コンサート:死と弔いの「意味」 46

感想:介護者への人権擁護 長本 節子 59

感想:個人的な体験と、その理論化 山本 大介 60

感想:福祉労働従事者の発言が聞きたい 匿名 61

ボランティア再考 豊田 正弘 62

学校と教育の「考古学」のために 森 重雄 71

〈“この場所”から〉

アボセタ!アボセタ??アボセタ!!! 江端 一起 88

この夏、“脳梗塞”と言われて 篠原 睦治 92

東京犯罪被害者支援センターにご協力を 島谷 直子 96

編集後記 99

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

本号は社会臨床学会第六回総会の報告を中心に編集されています。総会は和光大学で五月一日～三日に開催されました。三日間ということで、記録の量も多く、二号に分散してお知らせすることになります。

本号では、二つの分科会と二つの全体会の記録を掲載します。分科会IIの「精神医療は改革されてきたのか」と分科会IVの「ボランティアをどう考えるか」の報告、そして「定期総会および『これまでの社臨・これからの社臨』の報告・討論」、トーク「死と弔いの『意味』」の記録です。

いずれも、当日録音されたテープにかなり忠実な形でまとめられています。総会に出席されなかった方にも充分伝わっていく内容となっていますので、ぜひお読みください。なお、第六回総会の記録は一冊の本として出版される予定となっています。こちらの方は、当日提出された論点にそって整理した形で報告されることになると思います。ご期待下さい。

総会への感想が三本あります。感想は『社会臨床ニュース三二号』に掲載されたのですが、第一分科会の感想が載りませんでした。おわびして、ここに掲載します。

論文は二本です。

ひとつは、豊田正弘さんの「ボランティア再考」です。この論文は、林延哉さんの論文「ボランティアを賃労働とするで、いいのだろうか」(『社会臨床雑誌』第五巻第三号)に応えたもので、雑誌『わだち』五九号に掲載されたものです。林さんの論文は、豊田さんの論文「ボランティア活動に関する考察と提起」(『社会臨床雑誌』第五巻第二号)に応えたものであり、豊田さん、林さんの誌上討論という形になっています。この討論が様々な方々を巻き込んだ形へと発展していくことを期待しています。

もうひとつは、森重雄さんの「学校と教育の『考古学』のために」です。この論文は、第六回総会の分科会III「学校と教育を解説する」で森さんが報告されたことに基づいて書かれたものです。欧米や日本での学校および教育の誕生の経緯を丹念に追いながら、「教育」という言葉・概念がいかにかに学校という近代的装置に結びついているかを示した論文です。

「“この場所”から」は三本あります。

ひとつは、江端一起さんの「アボセタ!アボセタ??アボセタ!!!」です。アボセタとは、一九九五年に起きたアボセタ事件のことをさします。京都市右京の福祉事務所が生活保護世帯の中から「ア」・アルコール依存症、「ボ」・暴力団、「セ」・精神障害者、「タ」・その他、をピックアップして、名簿を作ろうとした事件です。江端さんは、ご自身が所属する京都前進友の会での生活を紹介しながら、この事件について報告しています。

二本目は、篠原陸治さんの「この夏、“脳梗塞”と言われて」です。篠原さんは、今年の夏体調を崩され、検査という形で入院なさっています。その時の医者のある様を通して、医学・病気について考えていきます。

三本目は、島谷直子さんの「東京犯罪被害者支援センターに御協力を」です。島谷さんは、犯罪被害者の支援運動の重要性を説きながら、センターでの電話相談をする者などの「専門性」について問題を提起しています。

いずれも重要な問題提起を含んだものとなっています。ぜひお読み下さい。

日本社会臨床学会第III期運営委員会中間総括

1998/05/01

日本社会臨床学会第III期運営委員会

[以下の中間総括は、第6回定期総会において承認されたものである。]

はじめに

私たちの学会は、発足(1993年4月)から5年が経った。ここでは、その内の第III期運営委員会第1年度(1997年4月～1998年3月)の活動報告と総括を行う。なお、会計報告は、別途に行なう。

ところで、私たちは、第II期運営委員会総括を結ぶにあたって、「第III期には、東京周辺に運営委員が集中せざるをえない現状を少しづつ変えて、各地から積極的に運営委員に立候補され、全国的なネットワークの中で『社会臨床雑誌』の編集、総会、学習会、シンポジウム等の企画が行われるようになれることを期待したい。また、第I期、第II期を通して、学習会のテーマとして取り組んできた『カウンセリングと現代社会の問題』は、より一層問題点を明確にし、一定の総括と問題提起を込めて、広く社会に問うことを第III期の課題にしたいと考える」と述べた。

第III期運営委員会は、このような期待と希望に立って出発した。そして、いま、その一年間を振り返る。

I. 諸活動の実施と運営

第5回総会(1997年4月26日・27日)の定期総会は、第III期運営委員立候補者24名全員を運営委員として承認した。第II期運営委員は、16名であり、第III期に及んで8名の増員である。地域も青森から京都に及んでいる。

「さまざまな領域、さまざまな立場の人が共に

自由に考える場となることをめざす」と学会会則第3条で約束したことにそって展開している象徴的事態であると言えそうである。

運営委員会は、「夏の合宿」(1997年8月29～31日)の中で開いたものを含めて、総計8回開催したが、ここで、企画、運営、総括が行なわれてきた。

以下に、諸活動のメディアと場を列挙する。

(1)第5回総会(実行委員長・真田孝昭、会場・静岡大学)

シンポジウムI 学校、塾、不登校を考える

シンポジウムII バリア・フリー社会を考える

シンポジウムIII 高齢化社会を考える

記念講演 学校化社会に見る大人たちのウソ

総会決議 脳死・臓器移植のいかなる合法化にも反対する

(2)第6回「夏の合宿」第6回総会に向けて

(3)学習会脳死・臓器移植の深みへ(発題・小松美彦)

(4)学習会「PTSD」をどう考えるか(発題、大野光彦、三浦高史、広瀬隆士)

(5)『社会臨床雑誌』第5巻第1号～第3号(3冊、以下、巻号のみで示す)

(6)『社会臨床ニュース』第27号～第31号(5号、以下、号のみで示す)

(7)学会名簿の発行

II. テーマと課題

上記I(1)～(7)のメディアや場で考え論じてきたテーマと課題を以下にまとめるが、「これまでの社臨・これからの社臨」(第6巻第1号)で重複して多くを論じている。ここでは、第III期第1年度活動にしばっ

て整理し、述べるが、「これまでの社臨・これからの社臨」と重ね合わせて、読んでいただければと願っている。

(1)「現代社会とカウンセリング」を考える

第II期で行なった連続学習会「現代社会とカウンセリング」を考える」は、やり方とテーマにそって、多くの宿題を残したが、5巻1号で、〈特集カウンセリング〉を組んだ。「心」の商品化としてのカウンセリング、フェミニストカウンセリングへの疑問、スクール・カウンセリングの諸問題を論じた。

その後、連続学習会、5巻1号の〈特集〉などを踏まえて、「現代社会におけるカウンセリングの諸問題」を、諸現場の課題を掘り起こしながら、加えて、

歴史的、原理的に論じる単行本を企画したが、現在、担当執筆者に依頼を終了している。第7回総会までには、現代書館から刊行予定である。

(2)「社会臨床シリーズ」、特に「施設と街のはざま」をめぐって

「社会臨床シリーズ」全四巻の刊行(影書房)は第II期までに完了したが、その後、これらをめぐる読書会二回をやはり第II期中に行なっているし、第4巻第3号と第5巻第1号で、それらの報告を行なっている。

そこでは、施設解体か施設改革かのはざまで揺れながら論述している「施設と街のはざま」(第3巻)をめぐって、山尾謙二さんが、「施設改革」が依然として引きずる隔離の問題をあいまいにしていると批判している(第5巻第1号)が、それに対して、伊藤勲さん(施設労働者)は、「重度知的障害者」の施設とそこを取り巻く地域の抜本的改革が開始されているという発言をしている(第5巻第2号)。伊藤さんのこの発言を受けつつ、(当該書に登場した)

施設を出て地域で暮らす関係を探ってきた三井絹子さんは、「私は施設をなくしたい。施設の職員の皆さん、施設をなくすようにつとめてください」と呼び掛けている(第5巻第3号)。

このような議論が、「社会臨床シリーズ」刊行と、その読書会を契機に、生まれている。「社会臨床シリーズ」刊行の波紋が今後も広がっていくことを期待しているし、また、この議論そのものにそっても、応答が重ねられていくことを願っている。

(3)国家資格化と消費社会の中で「資格・専門性」を問いつける

本学会にとって、「資格・専門性」を問いつけることは、大切なポイントであることについては、重ねて強調してきた。今期に入ってからも、私たちは、特に、精神医療分野において(いまなお揺れ続ける)臨床心理士の国家資格化の動き、そして、(1997年12月に成立した)精神保健福祉士の国家資格の成立をめぐって、それらの問題を批判的に考えつづけている(寺田敬志・第5巻第1号、広瀬隆士・第5巻第3号)。

しかし、この議論は低調と言わなくてはならない。今日、資格・専門性の問題は、教育、医療、福祉の「する-される」関係に限定して論じられるものではない。そこに軸があることは当然としても、大衆消費社会に生活する私たちは、諸分野・諸領域の専門家たちから「より商品」としてのサービスを買おうとしているのだから、この問題は、だれにとっても大きな問題になっている。第6回総会(全体会)では、そんな視点も入れて、「資格・専門性は必要か、幻想か」を討論することになっているが、この議論は低調であってはならないと思う。

(4)第5回総会、静岡大学で開催

第5回総会は、静岡大学(静岡市)で開催したが、それまで、東京、横浜、京都、水戸で開いてきた。全国各地での開催をという願いを実現してきたことになる。総会実行委員長、真田孝昭さんのご協力とご努力に心から感謝したい。

上記三本の総会シンポジウム設定に到る経過については、「これまでの社臨・これからの社臨」で述べたので省略する。

シンポ「学校・塾・不登校を考える」の議論に関わって、その後、三浦高史さんは、「フリースクール」論肯定の流れに警戒的に、「官製フリースクールの役割」を書いている(第5巻第3号)。さらに、第6回総会では、しばらくの間、学校を見限ることと、学校にこだわることはさまで、率直に討論する必要があると考え、その願いの中で、「学校と教育を解説する」という分科会を開くことになっている。

シンポ「バリア・フリー社会を考える」に関する、その後の議論はない。ただし、この議論は、石川准さんの「共生のインターフェイス—電腦福祉論によせて」(第3巻第3号)、第4回総会シンポ「情報機器と人間関係」などから続いてきているものでもあり、その文脈では、今期になって、総括的論文「『コンピュータ化』『情報化』の問題点」(林延哉、第5巻第2号)がある。

さらに、シンポ「高齢社会を考える」で論じられた諸問題のうち、第6回総会分科会では「老いと介護をめぐる」語り合うことになっている。

記念講演「学校化社会における大人達の嘘」(石川憲彦、第5巻第3号)は、学校化社会の問題を、生身性の疎外と復権という立場から論じたが、石川准は、早速、このことに批判的な発言をしている(第5巻第2号)。

(5)「脳死・臓器移植」に反対する決議と学習会

第5回総会では、臓器移植法案が審議中であったため、「脳死・臓器移植のいかなる合法化にも反対する」決議を行なった(第28号)。残念ながら、この法律は1997年6月に成立したが、脳死判定と臓器提供に関する自己決定権を強調している。そこで、「死の自己決定権」批判をしている小松美彦さんの発題を受けて学習会を持った(1997年7月13日、第6巻第1号)。「脳死・臓器移植」批判は、その実態とともに論じられ続ける必要がある。秋葉聰さんの「ある一人の脳死をめぐる人間模様」(第5巻第3号)は、そのような(アメリカ合州国からの)長編エッセイである。第6回総会では、小松さんの全面的協力を得て、「〈トーク&コンサート〉死と弔いの『意味』」を開くことになっている。

(6)「0の会」からの抗議と回答

私たちは、全国「精神病」集団愛知分会「0の会」から、主として第5回総会のシンポ「バリア・フリー社会を考える」のあり方に関わって抗議を受けた。

私たちは、慎重に討論を重ねて回答を行なった(第30号)。私たちは、これを機会に、本学会のあり方に関する、いくつかの姿勢と方法について検討を重ねている。現在、私たちが確認できることは、本学会は、もはやサイコロジストなど「する」側中心の専門家集団であることを望まず、シンポジウムなど学会諸活動においては、「精神障害者」の立場を含む、さまざまな領域、立場の人びとが共に自由に考える場になることをめざす、ということである。したがっ

て、「する」側の姿勢を問う「0の会」の抗議には、「専門家集団」という自己規定に基づいては応答しにくい現状と経過を説明するに留まっている。それでは、「さまざまな領域、立場の人びとが共に自由に考える場」のために、どのような内実と方法を創りあげていくことであろうか。私たちは、その模索を、すでに開始していると思うが、今後とも、この努力を持続したい。

特に、「する」側の「臨床・実践」を振り返り、資格・専門性を問いただすという作業にあたって、私たちは、長年にわたって、「『される』側に学び、『される』側と共に」の姿勢と方法を大切にしてきたが、一方で、今日、このような方法と姿勢は、結局のところ「する」側中心の発想になっていなかったかという忸怩たる思いもしている。私たちは、この姿勢と方法の今日的意義や限界を再吟味しながら、「する—される」の関係、そこに持ち込まれてくる「悩みや想い」、そして、その関係を成り立たせている状況や事情などを共々に考えつづけたいと願っている。

(7)「夏の合宿」

「夏の合宿」は、学会(準備会)時代を入れると、第6回目になる。今回は、水上温泉・水上荘で三日間行

なったが、第6回総会の各分科会が取り組む五つのテーマをめぐって、実質的な討論を行なった。ゆっくり討論できた貴重な時間であった(第30号)。

(8)「ボランティア」をめぐる議論の開始

豊田正弘さんの「ボランティア活動に関する考察と提起」(第5巻第2号)では、ボランティアは賃労働として組織化され、そのための財源保障がなされるべきであるとしている。それに対して、林延哉は、「ボランティアを賃労働とするでいいのだろうか」(第5巻第3号)で、「共同的存在としての人間の生活様式における当事者性にボランティア活動の根拠を置くこと(そのことで「ボランティア」という言葉自体も意味を失う)」を提起している。

国家・社会の要請としてのボランティア、ボランティアの義務化と有償化などが、昨今、急激に強調されているが、その意味で、このような論争はいよいよ重ねられていかななくてはならない。第6回総会では、「ボランティアをどう考えるか」を語り合うことになっている。

(9)らい予防法廃止に伴う国民健康保険加入問題

私たちも、ハンセン病療養所入所者で会員の島比呂志さんの要請を受けて、国民健康保険の任意加入を求める署名(第26、28～30号)を呼び掛けてきた。しかし、そのことはいまだ実現していない。私たちは、今後とも、呼び掛け続ける。私たちは、まずは、島さんたちの「国民のひとり」になる切なる願いを受けとめなくてはならない。ところで、今日の制度で言えば、そのことは「強制加入」で成り立つのだが、このたびの呼び掛けは、「任意加入」の要請になっている。島さんたちの現実的、戦術的判断があつてのことだが、「任意加入」は、ハンセン病療養所入所者を「持つ者」と「持たざる者」に分断するなどの矛盾や課題を引きずることになる。「らい予防法廃止」はいまなお問題を残し続けているのである(島・篠原睦治「いま、なぜ、らい予防法廃止を問うのか」第4巻第3号)。

(10)「PTSD」問題を考え始める

阪神・淡路大震災、神戸の小学生連続殺傷事件ののち、心理学者、精神医学者など専門家たちやマスコミは、「PTSD(心的外傷後ストレス障害)」を強調して、「こころのケア」や「こころの専門家」の必要性を主張している。また、それに先んじて、「PTSD」は、強姦された女性などにもたらされる心身の世界を表すのに問題提起的に使われてきた経過もある。

私たちは、遅きに失した感もするが、このような「PTSD」をめぐる事態をどのように理解するのか、捉えるのかを考えだすことにした。そのための学習会を、1998年1月25日に開いた。くわしい報告は、小沢牧子が第6巻1号で行なっているが、学習会では、「PTSD」は従来の精神病理学的カテゴリーの持つ諸問題(個人還元主義、病理学的人間観、ラベリング、偏見と差別など)を同様に担っているという批判だけでなく、この概念に括るに到る状況や問題はこの概念も手がかりとして探っていけるのではないかという意見も出た。こうして、議論が開始されたばかりである。一緒に考えていただきたい。

(11)学会誌でのさまざまな問題提起と討論の展開

学会誌上でも、会員の積極的な協力をえて、新鮮かつ刺激的な問題提起を受けてきた。上述の中で触れなかった論文で言えば、例えば、渋谷典子さんの「義肢装具の社会学的考察」(その2、3第5巻第1、第3号)は、ご自身の義肢体験の対象化作業を込めて、「健全者」のなかの「障害者」、その生活と意識を刻明に分析している。また、中井孝章さんの「思想問題としての『英語教育』改革」(第5巻第3号)は、現在の英語教育改革が英語支配の構造を強化してきたと批判して、いくつかの提言をしているが、「学校教育」、「教育改革」、「国際化」とは何かなど、広義な問い掛けも含んでいる。

(2)でも紹介したが、<“この場所”から>は、学会誌・紙などで提起された問いをめぐる討論の場にもなっている。言うまでもなく、従来通り、各会員の

“この場所”からの報告や問題提起を掲載してきた。〈「映画と本」で考える〉でも、社臨シリーズ第3巻、第4巻をめぐる思索が寄せられた(第5巻第1、2号)。〈「映画と本」で考える〉の伊藤勲さん(第5巻第2号)とく“この場所”からの三井絹子さん(第5巻第3号)の場合のように、両欄を交叉して、語り合いがなされることもある。両欄が、気楽に自由に活用されていくことを願っている。

(12) 学会誌、学術刊行物扱いになる

学会予算の中に、学会誌・紙発送に要する費用は大きく、学会誌の「学術刊行物」扱いは経費削減上からも大きな課題であったが、1998年1月、郵政省認可によるその扱いになった。この扱いは『社会臨床ニュース』発送には適用されないが、年3回の学会誌発送費は、従来の3分の1になった。そのため・w会誌発送郵便局は通して特定しなくてはならず、私たちはそこを学会事務局所在地(茨城県水戸市)の郵便局にした。それに伴って、発送作業の場所も当該地に変更できないかと検討したが、諸事情を勘案して、従来通りこもん軒(東京文京区)で行なうことになった。学会関係諸発行物の印刷・発送に関して、東京近辺会員の皆さんのご協力申し出をいただければ幸いである。

(13) 日本学術会議参加問題を考える

なお、学術刊行物扱い認可に伴って、第Ⅲ期運営委員会は、日本学術会議への参加をどうするか議論を改めて開始している。当初、私たちは、当会議に参加することによってのみ、この認可は得られると思ったのだが、事態は違っていたからである。

つまり、「臨床・社会」関係諸学会の中で、独自の位置を持ちつつ、他諸学会との緊張関係、協力関係を探る目的で、参加をめざしているのではないかというテーゼがあるのだが、とすれば、大半の会員および運営委員を「専門家」、「研究者」として意味づけなくてはならないという問題がある。運営委員会の議論には、それよりも、学術会議の体制的体質を批判する必要が

ある、学術会議の外で、新しい「学会」の在り方を追求すべきである、などの意見がある。

次年度も、この議論を引き続き重ねることになる。会員の皆さんのご意見もうかがいたい。

(14) 第二回学会名簿の発行

私たちは、学会名簿を発行し、第6回総会で配布を開始する。名簿発行は、学会設立以来、第2回目になる。この際、「関心領域・テーマ」欄と「一言」欄を設けたが、両欄への応答は多くなかった。そこで、名簿末尾に、各欄にそって、まとめて列挙した。名簿および両欄が、会員同士の交流と各自のテーマの交換に役立つことを願っている。なお、各会員が、集会の案内、情報の提供などで、本名簿を一括して使用する場合には、一案だが、“本名簿に依った”ことを明示するメモなどを同封することが望ましいと考える。

なお、名簿作成にあたっては、『社会臨床ニュース』30号(1997年12月)で再度お願いしたが、実際の発行年月は98年度になってしまった。各会員におかれては、所属、立場などの変更が起きている場合があると思われるが、その節には、お許しのうえ、変更届けをしてくださればありがたい。

III. 次年度に向けて

以上、II. (1)～(14)で、第Ⅲ期運営委員会第1年度に取り組んだテーマと課題を列挙した。ここIIIでは、まとめも兼ねて、第2年度の課題と展望を述べるが、実は、第Ⅲ期第2年度の活動は、今年度4月から開始されている。学会誌第6巻第1号はすでに発行されているし、第6回総会は、本日(5月3日)から三日間にわたって、ここ和光大学で開催されるという具合にである。総会のくわしい内容に関しては、すでに配布済みのプログラム(『社会臨床ニュース』第31号)他にゆだねるし、全体会や分科会などの設定経過に関しては、本中間総括(案)でもすでに述べた。

さて、本総会を含む、今年度の課題と展望を列挙すると次の通りである。

- (1)「現代社会とカウンセリングの諸問題」を論じつけ、その過渡的総括として、本テーマに関する単行本を発行する。
- (2)諸分野、諸領域に通底する「資格・専門性」の諸問題を、「精神医療」や「大衆消費社会」の諸テーマと重ねて、考えつづける。
- (3)「登校拒否」問題、「障害児・者」問題とからめて、「学校と教育」の歴史と現実を解説する作業をつづける。
- (4)現代において強調されてきた「バリア・フリー社会」、「高齢化社会」の現状と課題を見つめながら、「コンピュータ化・情報化」、「障害(者)、老(人)」観、「自立と共生」などを語りつづける。
- (4)「脳死・臓器移植」、「出生前診断」、「安楽死・尊厳死」など、生老病死の今日的課題を、「医療管理」、「死の自己決定権」、「優生思想」などの諸問題と関連させて、論じつづける。
- (5)ボランティアをめぐる現状と課題を分析し、その問題点を明らかにしていく。
- (6)「PTSD」など、心理学や精神医学で新しく強調されている諸カテゴリーを、人間関係的、社会的文脈の中で、論じる。
- (7)以上の6点は、第III期第1年度に論じられてきた主なものだが、加えて、「これまでの社臨・これからの社臨」(第6巻第1号)で述べたテーマと課題を折々に深め、展開していきたい。
- (8)日本学術会議参加問題を論議する。
- (9)以上(1)～(8)のために、第6回総会を企画し運営する。その報告は、学会誌で行なうとともに、単行本(現代書館)としてまとめる。
- (10)以上(1)～(8)に加えて、いろいろなテーマ、課題、議論が寄せられることを期待しながら、学会誌・紙を充実して、発行する。
- (11)必要と状況に応じて、いくつかのテーマの学習会を企画する。

昨年度には、「脳死・臓器移植」に反対する決議をし、らい予防法廃止に伴う国民健康保険の加入を求め署名を学会内外に求めたが、私たちは、これらをめぐる問題意識と視点をさらに広げ深めながら、これらの問題に今後とも関わり続けたい。そして折々に生じてくる社会的・状況的諸問題に関しても、同様に、討論と発言を重ねていきたい。

第III期運営委員会は、今後とも、以上の企画・運営を担当していくが、会員の皆さんには、寄稿、諸企画の提案と参加、会費納入などを改めてお願いしたい。また、各地で学習会、「地域集会」、総会を開催していきたいので、ご協力の申し入れをお待ちしている。

〈追記〉

上記II(14)第二回学会名簿の発行)に関わってですが、一般的には、学会など組織の名簿は、会員間の情報交換と当該組織関連の活動に限定して使用されてきました。本学会の場合、会員の皆さんによる意義ある柔軟な活用を願っていますが、それにしても、名簿を本格的に利用する際には、“本名簿に依った”ことを明記して、情報を受け取った者に余計な不安や不快を与えないことが作法であると考えます。なお、そのことは、学会が、当該の情報提供に対してただちに責任を負うものではないことは言うまでもありません。

各会員におかれては、本学会の趣旨や姿勢にふさわしく活用して下さることを改めてお願いしたいし、ましてや、無断で学会の名を付して情報提供や宣伝を行わないように留意して下さい。

定期総会～これまでの社臨・これからの社臨～

第I部 定期総会

開会の言葉

小沢牧子：この大会の世話係、実行委員長を務めている小沢です。今度の総会は、催しもの、出し物がいっつもより多いのですが、それは、私たちの学会が5周年を迎えたという記念の気持ちからで、いくぶんお祭りのような気分を盛り込んであります。

最初に二つの謝辞を申し上げたいと思います。一点目は和光大学に対してです。会場を提供して頂いたことに対してはもちろんのこと、その上に、補助金三十万円をこの総会に寄贈して頂きました。本当にありがたいことです。それから教職員の方々が、さまざまに協力して下さったことにも合わせてお礼申し上げます。また、和光大学の学長さんがメッセージをお寄せ下さいました。これは二日目に、ご紹介いたします。私は、和光大学の非常勤講師は長いのですが、いわばパートのおばさんなので、一番大変だったのは、和光大学の専任教員である篠原さんと、学会と和光大学の間で、本当に大変な働きをされて、今日の運びになったということをご報告し、あらためてお礼を申し上げます。

二点目のお礼は、実行委員の方々に対してです。和光大学のさまざまな年代の卒業生が二十人余り、今度の総会を開くに当たって、半年間にわたって、いろいろな協力をして下さいました。プログラムやポスターの制作や実務、喫茶室開設など、それぞれの持ち味や特技を生かして寄与して下さいました。明日このテーブルの前に立派な花が出ることになっていますが、それは、フラワー・アレンジメントを特技とされ

日本社会臨床学会第III期運営委員会

る、実行委員の方のプレゼントです。そのように、さまざまご協力のもとに、今日の運びになったということをご報告して、実行委員の方々に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。

三日間充実した楽しい総会でありますように念じ、皆様のご協力をお願いいたします。以上で開会の一言とさせていただきます。

議長選出

続いて、定期総会に入りますが議長を決めたいと思います。今日の午後は第一部と第二部に別れておりまして第一部が定期総会、第二部が報告と討論ということになっております。

第二部の司会を武田利邦さん、島根三枝子さんのお二人が、なさることになっているのですが、第一部定期総会もこのお二人に、議長をお願いしてはいかかかと思ひ提案いたします。いかがでしょうか。

(拍手)

ありがとうございます。それでは武田さんと島根さん議長をよろしく願いいたします。

武田利邦：ご紹介いただきました武田です。島根さんと二人でやります。

島根三枝子：島根です。よろしく願いいたします。それでは第一部に入ります。初めに議題の1、第III期運営委員会第一年度活動報告を運営委員長である篠原さんの方からして頂きます。お願いします。

第III期運営委員会活動報告

篠原陸治：第III期は、昨年一九九七年から、一年目

が終わったところで、第III期の中間総括ということになります。

(本号二頁よりの「日本社会臨床学会総会第III期運営委員会中間総括」を参照の事)

島根：報告に対する質問がありますか。よろしいでしょうか。それでは、平井さんに会計報告をお願い致します。

平井秀典：会計を担当しています。運営委員の平井です。97年度決算案と98年度予算案の報告をします。

(決算、及び予算は六巻三号に掲載)

島根：会計報告の監査報告をいただきます。

山口悦子：会計監査を担当しています山口です。私たち会計監査二名による監査の結果会計報告に間違いがないことを報告いたします。

島根：ご質問ございますか。それではよろしければ活動報告、会計報告について拍手でご承認下さい。

(拍手)

島根：ありがとうございました。これで一部を終らせて頂きます。

第II部 報告と討論

武田利邦：第二部を始めます。三人のコメントの方よろしく願います。初めに篠原さんから報告をいただきます。よろしく。

篠原睦治：『社会臨床雑誌』第六巻第一号(一九九八年四月)に載せたものと同じ「これまでの社臨、これからの社臨」がお手元に渡っているかと思えます。第六回総会は、創立五周年にあたるので、これまでの社臨を振り返りこれからの社臨を考えるという時を、少していねいに持ちたいと思えます。

(以下「これまでの社臨、これからの社臨」にコメントする形で問題提起。・・・省略)

武田：三人のコメントの方よろしく、では秋本さんどうぞ。

秋本まち子：この席に座ることになって、このレポートを読み、近年になく重たい気分の日々を過ごした。このレポートを読んでホッとするとところもあった。篠原さんが伝えようとしている気持ちは、私が日頃生きていく中で感じたり考えたりしていることとそんなに遠くない。しかし非常に重たい気分なのはなぜだろうと思った。社会臨床雑誌のバックナンバーを読みながら、全体を通して書いている方が抱えている気持ちより使われている用語が、すごく私の今の生活とは縁遠いというか、ふだん日常の中で使うことのない言葉が氾濫しているということに対する違和感というか抵抗感が、この一か月半くらい私を重たくしてきたのかなと考えるようになった。もうひとつは、この会に自分がなぜ参加してきたかを考えてきた。大学の時に親しかった方で地域で「障害者とともに」という運動をやってきた方が、実績を認められて作業所に都の方から認定されることになった。彼女は大学を出たばかりの時に施設の職員をしていたが、出産、育児をしながら二十年以上やって来た。

都から認められると言われて迷っていた。私たちは社会福祉を学ぶ単科大学で一緒だった。私は途中でやめたが、やめる時に彼女や回りの人に「福祉の専門家になりたくない」と言っていたらしい。「自分が将来困った事態に遭遇したら、福祉事務所に行くのではなく、隣のおばさんに相談したい、そういう関係を作りたい」とカッコ良く言ったらしい。そのことがずっと彼女の頭に残っていて、自分が今お金をもらう職員になるということに引かなかった。「あんたどうしてくれるんだ」と言われて「やあ、いいんじゃない」と簡単に言ってしまった。

その頃この会ができた。その時は、ここに関わることが、私がかつてこだわっていたことと関係あるとあまり思っていなかった。この会が資格、専門性を問題にしているということがだんだんわかってきたら、自分が若い時に非常に観念的だったが、悩んでいたことを今でも真剣に考えている人達がいるんだということに、結果的に気がついた。

ここでは「する側-される側」ということがずっと言われている。私は学生時代に「する側になりたくない」ということだった。その後いろいろな職業を数え切れないほど転々としてきているが、「そうすると私はされる側なんだろうか」と考えた。

ちょっとその答が出ないまま今日になってしまった。そのことをこれから考えていきたいと思っている。

浜田寿美男：京都から来ました浜田です。ふだんは大学で仕事をしていますが、あまり学会というところに足を踏み入れないということを、最初のころは選んでいました。私は一九六九年の卒業ですが、大学がにぎやかな時期で、学会闘争もかなり盛んな時期でした。

まだ学会に入るような年代ではなかったのですが、学会闘争を側面から見ているような立場にいました。むしろ学会の存在理由というか、なんでそんなのがあるんやろということに関しては、実際に中に入ってやっている人達に共感をしているというところになりました。

大学を卒業して結果的には大学で飯を食うことになったんですけど、その中でも学会というところで業績を作って、それで自分の職業を確保するというそういうスタイルを取りたくないと思ってきました。

雑誌を取るための必要があって児童精神医学会には入ってきましたが、学会に出席したのは、一度友人に誘われて旅行がてらに行った程度です。私がやっている仕事はどうしても心理学、子どもや障害の心理学ということが専門ということになっていましたので、十数年前から臨床心理学会の知り合いも多くなって、会員としてシンポジウムに呼ばれたりもしました。その中でこの社会臨床学会が臨床心理学会からでた時点で、篠原さんからだったと思いますが強力なプロポーズがあって、入れ入れということで断る理由もあまりなかったのが、積極的な活動ができるとは思えなかったのですが、人間関係を円滑にする意味もあって、入らして頂いたということです。第3回の総会を関西でということで京都で、たまたま八木晃介さんも私と同じ花園大学というところにいるので、ま、二

人も居ったらやれるやろということで、お世話をさせて頂きました。

運営委員をという話もあったのですが、これだけは強固に断りました。

私自身は社会臨床学会の活動に対しては当初から非常に共感する部分がありました。ただ現実問題として資格の問題をどう考えるのかということになると非常に複雑で、私の大学でたとえば選挙で選ばれて、役職についたりすると、大学の経営戦略のなかで資格をどうするのかという話が問題になってきて、資格化に対して例えば社会福祉士の問題に対しても当初から否定的な見方をしていましたが、社会福祉士の資格をうちの大学では出さないというようなことを大学の教員として、積極的に主張できるだけのものは出せないという現実があります。

ですから大学での学生との関わりに、できるだけ抵触しない形で資格化を考える程度にとどまるという、非常に煮えきらない態度でやって来たわけです。

現在でも精神保健福祉士の資格化をどうするのかということが問題になってきた時に、やるべきじゃないという正論を出せるかどうかということと非常に問題だということで、現実の自分の足下でやれるということと頭の中で考えることが分裂せざるを得ないところにあります。

このへんのところを篠原さんなんかどう考えるのかということをお話頂くとうれしいのですが。そういう現実と頭の中で考えてきたこととのギャップを引き受けながら、いろんなことを考えてこざるを得ないということなんだろうと思います。

臨床という言葉は、臨床心理学会の時からずっと引きずってきて、この臨床をどう位置付けるかということで、篠原さんは最初の書き出しのところで「狭い意味での職業としての臨床」というものと、もっと広義にとらえた「社会、文化、時代の状況の文脈」の中でとらえたそういう意味での臨床ということと、二つの意味で提起をされています。

私自身は職業としての臨床にたずさわってきた人間ではありませんが、実際にそういう仕事についてきた人は、私が大学の教員として先程申し上げたよりもは

るかに大きなギャップの中に置かれているのだらうと思います。

幸か不幸か私はいわゆる「職業としての臨床」という現場からは比較的遠いところにいますので、むしろ篠原さんの分類では後者の広義の意味での臨床に思いを寄せているというところが強い。「臨床」という言葉を使っはいますけれど、この臨床というのは狭い意味で病床に横たわる患者さんを看るとかというたぐいのものより、むしろあらゆるところで問題を抱えている人あるいはそういう生活の現実にかかわることだと考えた方がよいと思います。

ですから臨床という言葉を私自身は「問題」と置き換えています。大学で人は心理学的な方法をいろいろ学ぶ、大学の中での研究者というのは、その養成の過程から既成の積み上げられてきた方法を勉強する。たとえば心理学であれば実験法とかそれを処理する統計法とか、方法をまず身につけて、業績を確保しようということになればその方法にあてはまる問題を捜してきます。つまり問題より先に方法があるのです。方法を一生懸命勉強して、それがあてはめられる問題を選んできて業績を積み上げるというという発想になりがちであるというような気がします。しかし現実に我々が大学とか研究所とかを離れて物事を考えてきますと、普通は問題が先にある。それをどうしようかということの方法を模索して行く。これが筋だろうと思うんです。ところがそれが逆転してしまっている。こここのところにひとつ大学での学問とか科学とかアカデミズムといわれる問題の根があるという気がしてなりません。私自身はともあれ制度としての学問の中で、どんなことがなされているかということが必要な範囲では勉強しなければならぬとしても、その前に自分たちの生活の現場の中で問題になっていることをまず問題として自分の中でしっかり押さえておきたいと思ってきました。

そのために既成の方法が使えればそれを勉強すればいいわけですが、多くの場合なかなか既成の方法では当てはまらない。そこであらためて方法を模索するというをやらざるを得ません。

このことに関連して、甲山事件のことを簡単に触れ

ておきたい。これはついこの三月の二三日に、事件から二五年目に入った時点で差し戻し審の無罪判決が出て大きく新聞でも取り上げられました。私にとっては今ここで申し上げたような話の出発点になったのがこの甲山事件でした。この事件で知的障害の子供の目撃証言が問題になって、それが最大の証拠ということで、いろんな経緯をたどって地裁で無罪。だけど検察が控訴して高裁では、審理が尽くされていないということで差し戻しの判決が出た。そこで、弁護団が上告して訴えたんですが最高裁が却下して、結局審理は地裁に戻って、この間地裁の差し戻し判決が無罪判決ということで、再び二回目の判決が出たという、こういう経緯です。

この事件で私は第一審の特別弁護人ということで関与したんですけど、検察側からはいわゆる心理判定をやっている人、児童精神科の医者、大学で発達心理学をやっている研究者、合わせて五名が鑑定人として登場してきました。この五人の鑑定人たちの鑑定書を私は一九八〇年に入ってからでしかたけれど、裁判が始まってしばらくして読んだわけですが、これにはまったく驚いてしまいました。実に犯罪的というか、心理学者というのはこういうことをやっているんだということを感じさせられたのです。鑑定人たちは目撃供述を信用できるという結論に達するわけですが、その過程を見ると、結局この子供たちを一人一人テストルームの中に連れてきて、その子供たちの知的能力、性格特性を測り、その知能テストあるいは性格検査だけからその子供たちの供述は信用できるという結論を出してしまっている。

人の行動がどういう意味を持っているのかということを押さえようと思えば、その人が生活している全体を押さえなければいけません。その意味で、供述を性格に見ようと思えば、供述が出てきた経緯、取調官との間で交わされたやりとりの中身こそ見て行かなければいけないはずなのに、検察側の鑑定人たちはそれをしていない。実際には三年ないし四年をかけて子供たちは取調官とのやり取りをくり返して目撃証言を完成させているのに、その経緯を見ようとしていないのです。

その鑑定人たちは、最終の目撃供述の中身だけを取り出して、それに知能テストと性格検査だけで信用性があるというような判断を示してしまっている。子どもたちがどういう状況の中に置かれていたのか、取調官との間でどういうやり取りが行われていたのかということも鑑定書の中でもまったく触れていない。その点で実に驚くべき鑑定書で、しかもそれが一人の被疑者、被告人を四半世紀にわたって拘束してしまうのですからたまりません。

自分たちの手持ちの方法でもって与えられた問題に迫るというのではすまないことがいっぱいある。それは常識的に考えればわかるはずなのに、自分たちの手持ちの方法以外にいろんな方法を模索するというをまったく試みていない。職業的に身につけた方法だけをそこに当てはめるといって、そういうあり方に対して怒りを感じないわけにはいきませんでした。それが私自身のちにこういう冤罪事件の世界にどっぷりはまってしまう大きな理由になったのです。

社会臨床ということを考える場合に、問題が先にあるという姿勢を維持することが非常に大事だと思います。この五年間にこの学会がやって来られたことを篠原さんは十四項目か挙げられていましたけれど、そこに問題から出発するという姿勢が貫かれているということとはとても大事で、今後も維持していかなければいけないことだろうと思います。

既成の方法を学び、それでもって業績を作り上げる専門家あるいは研究者ではなくて、我々の身の回りにある問題にいかにか真摯に向かい合うのかというそういう姿勢を堅持することがこの学会の大きな意義になると思う。

その上でもうひとつ付け加えたいことがあります。現実には私は甲山事件で目撃供述や自由に追いつまされた被疑者の人達の虚偽の自白を考えて行く過程の中で、結果的には「供述分析」という手法を自分なりに開拓し、積み上げてきました。その意味で問題から始まって方法を模索してきたのですが、これに加えてその方法を共有するということが必要になってくる。これが新たに制度化されてまた専門家を作るようになるとまた困るわけですが、方法の模索と方法の共有ある

いは理論化ということもまた必要になってくると思います。

その点で同じ穴のムジナになりかねない危険性はありますが、われわれが何らかの方法を共有し、それを問題にむけて展開して行けるような、そういう展望も必要ではないかということを感じています。これは別に学会に要求しているということではなくて、私自身が現実の仕事の中で、必要に迫られていることにほかなりません。それは危険性をはらみながらも努めていかなければいけないことではないかなと思っています。

山野良一：神奈川県中央児童相談所というところでケースワーカーとして働いています。社臨を身近な存在と感じ始めたのは、第二回の横浜総会の準備を手伝ったり、またそれと前後して横浜社会臨床研究会に参加し始めたということでした。篠原さんの報告にも横浜社臨のことを触れてほしかったと思います。司会の武田さんも島根さんも皆さん同じ思いではないかと思っています。

篠原さんの報告を読んでいて全体的にややこしいと思いました。そのややこしさは、右に行ったり左に行ったり、上に行ったり下に行ったり、読んでいる人間にとってはなかなかつらいです。それは、社臨という場そのものの難しさとかややこしさ、社臨という場にいろいろなところからいろいろなものが流れ込んできて、そういうところから混沌としているという感じがあるからじゃないかと思っています。社臨が雑多な感じだと思います。僕はそうした雑多さが割と好きな方で、読んでてつらいんですけど割とこういう考え方もあるなあという考え方もあるな、こっちもあるしあっちもある、わけがわかんないけど何かいいなあというイメージを抱く。そういうところである社臨にひかれているのかなという感じがします。日臨心時代を篠原さんは「される側に学び、される側と共に」というスローガンでまとめているのですが、それと社臨のスタイルというか篠原報告の前半の部分との違いは、そういうスタイルの違いから来るのではないかと思います。

「される側に学びされる側と共に」という言葉とか方法論とかは、今の児相とか施設でも当たり前で語られ

る時代になってきたんじゃないかって思う。特に良心的な職員の方たちはそういうことを大事にしながら仕事していると思うし、僕自身もそういうことを大事にしながら仕事をしていきたいと思っているんですけど「する-される」という臨床関係の出されている問題を、解決するということができない時代になっているんじゃないかと思います。それは、関係の中だけで考えていくと結局、関係の狭さとか息苦しさに通じてしまうような気がします。逆に言うとそれは、社会的状況とか時代とか社会的なものに流されてしまうだけになってしまうような気がします。だからもっと関係を抜けていくということ、「社会、文化、時代状況」の中で問題の認識を抜けていくということが大事だと思うのですがそれを具体化するというのはすごく難しいと思います。

今日も総会の中で「施設と街のはざま」でという本が出た時にいろんな議論が出ている。一方で施設改革、一方で施設の解体等が出たり、僕はこういう右からも左からも上からも下からもいろんな議論が出てくるのが社臨のおもしろさだと思っています。それがやはり魅力だと思います。そうすると、でも篠原さんがこうして全体でまとめるのは大変だろうなと思っています。僕がこうした雑多なものをいいなあと考えるのは、雑多なものを排除して純化していこうとする考え方に、僕は感覚的についていけないからです。僕という人間も雑然とした人間で、混乱した価値観の中にいるのかなと思います。先程秋本さんが、自分はする側なのかされる側なのか悩みたいとおっしゃったんですけど、僕自身も時々わからなくなることがあります。そんなことを篠原さんの文章を読みながら感じました。

武田：ありがとうございます、それではまず篠原さんも含めて四人の方に質問があったら出して下さい。

小石洋介：横浜社臨があるという話を伺いましたが、もしほかの地区にそういうものがありましたら教えて頂きたいと思います。

篠原：フロアーの方から、それぞれの地区でこんなことをやっているということがあったら出して頂けた

らと思いますが、脇田さん三重の集会以後のことをちょっと報告していただけますか。

脇田愉司：三重県から来ました脇田といいます。浜田さんも来て頂いた三年前に、三重大学の方で地域の集会ということで開催されました。「さようならCP」の上映とか「障害は個性と言ってよいか」というテーマでやりました。その後広がりとしてバリアフリー三重の集会という形で、「障害児を普通学級へ」という流れの中で、障害をもつ当事者や保護者の方とか、「青い芝の会」の方や地域の方、学校関係者の方たちと共生教育や発達保障論などのせめぎあいの中で何度も議論しています。共通認識のある人だけがどうしても集まってしまう中で、もう少し違う世界の人をまきこんで形で広がりをもてないかということ課題としていろいろやっています。

小石：私、川崎市民ですので横浜も遠くはないと思いますが、具体的に神奈川県内または東京都の範囲で御存じの方となかをお願いします。

武田：横浜社臨は第二回総会を横浜市大でやった後で、運営にかかわった人達が加藤彰彦さんを中心にやって来ました。ちょっとここへ来て行きづまっている部分もあるんですが場所を島根さんの地球屋を会場にしたり、いろいろな模索をしている段階です。あとは、東京周辺でいろんな講座などをやることが多いということで他にありましたらご紹介下さい。それではほかの質問がありましたらどうぞ。

広瀬隆士：広瀬と申します。神奈川の湯河原町に在住してまして、藤沢市に在職しています。仕事は精神医療関係のケースワーカーです。

「する側-される側」の話が出ていて、篠原さんの方からは、そういう関係でやって来てどうだったんだろうかという提起が入っていると思うんですが、三人の方がそれに触れて、どんな話になるかなと気にしていました。

僕自身がこのごろすごく感じていることでは、問題が問題として浮かび上がってくると、たとえば臨床・精神医療で、する側とされる側という関係に問題の所在が凝縮して行って、そうになってしまうことで、職業的なする側と医療なり福祉なりを受ける・される側と

の問題だけになってしまう。そうするとあとの人はどうなっているんだろうということ、そのあたりが素朴な疑問として出てくると思うんです。

秋本さんが「私はされる側なの？」と疑問を出されて、その先が非常に興味深いと思います。

される側でしかないような形でどんどんされる側に追いつまれていった病者、障害者の立場から、する側に対してひどいじゃないかという形で怒りをぶつけたり、つきつけたりというところで、する側-される側というのは依然として考えなければならない。そこでする側が反省をつきつけられるという、そういう文脈で考えていかなきゃいけないこともあると思うんです。

一方で最近の傾向として、精神医療で言えば、厚生省が手帳制度などを出してきて、まさにする側からのやりたい方針を都合のいいように出してきた時に、じゃあされる側はそれを求めているのだろうかという点で、される側の「求めている」という発言を捜していく、行政なり病院協会に都合の良いことを言ってくれる人を捜し出して、拾って行ってそこにされる側の全国組織を作っていくという方向があります。

これが現に精神医療の業界で起きていることです。

そこでされる側に学ぶということ、する側が、自分達のやりたいことに合わせるためのアリバイとして利用していくという、行政側の手法がむしろマニュアル化しつつあります。

そうなってくると、これは「される方の望みを確認しながらやっていることです」ということで物事が進んでいく、そこにとても危惧を感じています。

このような事態をどうすればいいのか、何かをやっていく時に、浜田さんが言われたような形で、行政がされる側を利用することもあることをあばきながら、される側が発言する手法みたいなことも手探りしていかないとそれに対抗できないと思います。

職業的なする側対受ける側・される側ということを超えた取り組みを、社会臨床学会でできたらいいなと僕自身は思っていて、その手法をプロの手法にしてしまわないことが必要だと思います。

いつもだと僕は「三好クリニックの広瀬です」って言うんですけど、先ほどの秋本さんのところに「東京練

馬区在住」って書いてあって、普通の学会であんまりこういうのないと思うんですけど、これに関連して、秋本さんの「私される側なの」の後をお聞きしたいのですが。

秋本：練馬区在住というのは、「チラシを作るのにどうする」って小沢さんの方から来て、他に肩書きが何もないのでそれでいこうってということで、あまり意味ないんです。

「される側かな」って言うのは、わけるとそうかなって思いつつ、私はそういうふうに分けられたくないなって、どちらにも入りたくないなっていうのがずっと強くあって、手法という言葉にはちょっとなじまなくて、とりあえずする側はやだなと思ってやめたわけだから、残ったのはされる側かなという疑問が残っただけなんだけれども、それも考えてみるといやだし、日々の生活の場面では、私は自分の子どももいる子どもの居場所にかかわっているし、子ども対大人ということと言うと、いつの間にかする側になってしまうこともある。

そうすると非常に居こごちが悪いというか、私はよく人を傷つけるといわれているんですけど、それはする側なのにされる側のことを理解しないでぶん殴ったり、ぶん殴ることはあまりないんだけど、言いたいことを言うということ、傷つけるとか傷つけられたということになるらしい。どうもそういうする-されるというところで物を考えられない。そういう人なのかなという感じがしています。

武田：この論点はかなり根本的な社臨の成立にかかわる部分で、山野さんや浜田さんの中にもあったと思うんですが、他の方、もしありましたら…。

星野：星野と申します。「する-される」ということ、それから「施設と街のはざま」を読んだ時にも私の中ですごくもやもやしたものが生じたんです。自分でも何がってなかなかうまく言葉にできないんで、さっきから考えながらあるんですけども、現在私自身が、一番戸惑うのは、名前を聞かれる、結婚してますか、お仕事は何をしてますか、どこに住んでますか、年齢は、生年月日はこういう言葉に接するとフッとどう答えようかっていう戸惑いが生じます。それは

なぜかって言うと、今一緒に生活を始めた相手が在日朝鮮人であるということなんです。

彼について私がどうしゃべればいいのか、この言葉を使うこと自体最初は迷ったんです。でも今は、敢えて使うということにしている。一緒に生活して初めて、じゃあ一緒に生活するつて何だろう。私と彼との関係の中でもいろいろ問題が生じたんですけれども、いったいされる側とかする側って何だろう、そういうところまでえぐられる痛みもありましたし、逆に文化的な意味での発想の違いもあるし、生き方が全然違っていましたから、私の場合は救われたというか、本当に安心できる相手とめぐり合えたという喜びがあったんです。その中で先程の戸惑いが生じてきました。

というのは彼はしょっちゅう聞かれるんです。「お名前は?」。で通名を使っているという現実を彼のふれあいの中で知ることによって、ああやっぱり変だな、なぜそんなことを聞くんだろう、という疑問が生じてきました。

そのことと私自身が通院している精神科医との関係でも、私の場合は生活保護を受けているということで、医者が私になぜ働かないかということのを再三再四聞くわけです。二年ごとに医者が代わっていたのが、今の主治医に代わってからここ三、四年の間ずっと同じ質問をされました。私の方が怒りしかこみあげてこなかったんです。医者の前で泣き叫びました。カルテには何と書かれたか読んでないのでわからないのですが、多分症状として記録されたなという。癲癇発作という病名をいただいているんですが、その病名ひとつ取ってみても、最初はいわゆる大発作だけだったんですが、精神運動発作という症状がつけ加わったんです。

内容は何も変わって居ないんです。それでそのことに抗議しました。すると医者は「あなたは介護は必要ではない、働ける。」と「どういう仕事を捜したか。」と言われたんで「私は自分が病気であるということをお話して、それでOKしてもらえる相手と出会ったら働いてもいい」という言い方をずっとし続けているんですが「それはなまけた考え方」というか「要するにお金をもらいたいから、あなたはそういう言い方をしてい

るんじゃないか」この一言に非常に私は頭に来て痛かったんです。今でも痛いんですけども、ただその時は言い返せなかった。今は言い返せるようになったのは、なぜそんなことを医者から言われなければならないかという、私の中の感覚に素直に従ったということです。考えてみたら精神科に通院している患者でそんなことを医者に向かって言う人はいない。そのことを言ったとたんに福祉事務所を通じて報告が行きます。医療券と言う形で毎回通院する時に券を発行されるわけです。そうすると医者の方から報告が入るらしいんですけど、ケースワーカーとの関係でいくとよけいな報告をされたくない、よけいなことを聞かれたくない。つつい言いたくない。言いにくなる。そういう部分でこれは本当に力関係だになって、それはまったく本人の意志と無関係なところで強制されます。

生活全体が管理されている状態になっているんです。たとえば収入がいくらあるか、その収入を生活費から引くという発想もありますけど、どうもその辺の発想が問題ではないかなということを気がつきました。働いているか働いてないかそれでまたけんかをしました。そうすると「いくらでもいいんだ、お金をもらってればあなたは働いていることになる」という言い方をされたんです。「娘さんにもその方がいいですね」と、なぜそんなことまであなたに言われなければならないかというまた怒りですけども、福祉事務所によけいなことを言われたくないという思いがやはり私の中に生じます。それからケースワーカーも毎日電話がかかってくる、訪問を受ける。そうするとそういう形でこちらも遠慮して行く、相手の顔色を見て、お金の影響するんじゃないかとか、保護費をうちきられるんじゃないかとか、そういう心配が生じてくる。その辺の意識との葛藤になるんだなということです。

じゃ収入いくらですか、多分普通そういう質問はしないと思うんです。仕事は何をしていますか、って聞かれてはたと困った。そういうひとつひとつの戸惑いの中から、今言えることは、私は生きていますと、ある車椅子の女性から、今の生活を始めた時に言われた言葉で一番嬉しかったのは「あ、これでやっとあなた

も国家公務員になれたね」とその一言だった。

それで私の中にあった働かなきゃいけないという意識をものすごく揺さぶられた部分もあります。普段そういう人達と接する中で何をするか、されるかというのは、どうもそういうレベルの問題だけではなくて、もっと根本的なところに、どう生き、相手とどう生きるかという問題があるなということにやっと気がついた。苦しいこといっぱいあるんですけども、そういうことも含めての生きる、そこをもう一度考え直してみたいなというふうに変ってきました。うまく言えないんですけどするかされるかという二分法では、私自身は切れません。そういう意味で、恥ずかしいとか、悔しいとか、怒りの部分の感情を相手との関係の中で出せるかどうかということが、今の私の正直な感覚としてあります。それを言えない時に、強制された押えつけられた、という力として感じるものがあるといえると思うんです。施設と街で生きることがどう違うのかと言われるとうまく説明できないこともあるんですが、あえて発言させて頂きました。どうもありがとうございました。

武田：こちらの発言を頂く前に何か今のような形でご発言の希望がありますか。

それでは今のを受けた形で、篠原さん。

「『される』側に学び、『される』側と共に」はなぜ再考するか

篠原：ほくは、臨床心理学会改革時代に生み出してずっと使ってきた「『される』側に学び、『される』側と共に」という姿勢と方法はもうもうそろそろ止めないかと言っている一人だが、運営委員会には、いやもつとこのことにこだわるべきだという意見もある。

ほくは、両者の関係はいよいよ複雑になってきていると思うのだが、ひとつには、世の中がいよいよ資格化社会になってきて、専門性がひどく強調されてきていて、例えば、学生たちからもよく聞か、日常の悩みは日常の関係でとはならず、カウンセラーへとようになってきている。ほくの勤める大学にも今年からとうとうカウンセラーが来ている。日常の悩みを「心の病」とくって、精神科、心理学者、カウンセラーへと言い出

しているのだが、今まで批判的だった者も「仕方がないかあ」といった感じになっている。また、ほくにしても、人間関係学部の受験生を増やすために、社会福祉士の受験資格を出せるようにしたらどうだろうと、迷いつつであるとしても、自らそんな発言をしている。そして、「やる以上は、ほくもやる」と手を挙げている。

このように、大学教員は学生を専門家としてどう育てていくかという仕事を背負うのだが、自らも巻き込む形で資格・専門性強化の社会の中に泳いでいく。というより、自らそのような管理社会を作っている現実をひしひしと感じている。それゆえその分、ほくたちは、リアルなテーマとして、この問題を手離してはならないと思う。

もうひとつ、「『される』側に学び」というけれど、「される』側も相当危ういところに立たされていると思う。かつて、差別、抑圧のもとで苦悩している人たちが強烈にものを言い出したときに、「する』側はハタといろんなことに気づき、目が覚めるということがあった。しかし、昨今では、「本当に障害者の立場からそんなこと、言ってしまうていいの?」とか「病者の立場から、そんなこと、言ったらやばくない?」とか思うことがあるのだが、自ら管理を招くもの言いになっていたり、自らレッテルを張ってお金を頂戴することになったりしている。とすれば、「する』側が「される』側に学ぶ、といった一見謙虚な姿勢では、もはやお互いの為にうまく行かなくなっている。両者が向き合せてせめぎ合うという、もっとやっかいな姿勢と方法が求められてきていると思う。

また、ほくらは、「する』側、「される』側、どっちにもなりうると思っているが、例えば、ほくも、医者や病院とつきあいながら、いろいろ測られたり数値化されたりしている。そのなかで、どのような治療を選択するかは「あなた次第」と迫られているのが昨今のひとつの実情だ。

とはいえ、先端医学・医療など、高度な情報と技術が示されて、ほくに「自己決定」を求められても、所詮、無理な話である。それに、「される』側の「自己決定権」は、「する』側の進めたい医療(例えば、脳死・臓

器移植)を下から支えて、医療管理の強化を補完していないかと問う必要がある。こんなふうには、資格・専門性の問題は内側から或いは自分に矛盾を引き受けた形で批判しなくてはならない。

こうして、資格・専門性を問うというテーマは、古くて新しいのだが、とすると、今日、「『される』側に学び、『される』側と共に」という言い方だけではやはりうまくいかない。両者いずれにも立ってしまう自分たちを相互に点検しあうということが大切なのだ。このことこそ、社会臨床学会の重要な課題にしていきたいと思う。

武田：いろいろな話が出て「する側-される側」と言う関係の中で、広瀬さんから行政のあり方、星野さんからは働くということの内なる規範性のような論点がだされました。その辺でもう少しありますか。

根本俊雄：根本です。青森から来ました。「する-される」という言葉なんですけれども、やはりこれはする側が言い出した言葉だと思えます。する側が「される側に学び、される側と共に」というふうに言ったと思うんです。される側と目される方から「する側に教え、する側と共に」なんて言ったということはないんじゃないかと思うんです。

する側が「する-される」ということを言い出してそれを自分で引き受けようといったところから、複雑さが始まったというように私には思えます。

自分が言い出して自分にはねかえってくるという、そこで話さなきゃいけないというところに、たぶん山野さんが言った上からも下からもという多様性というか複雑さというか混沌さどが生まれてきていると思う。

そういう意味では正しい。

外に正しいものがあって、そこに向かって毎日一歩づつ前進すると正しいものが見つかるというイメージはやめようということじゃなかったかと思う。

私も「される側に学びされる側と共に」というニュアンスの中にあるいやらしさがいやなんです。いやだなあって思いながら、でも、その気概だけは何とかそう下ろしたくないなあと戸惑っています。

僕は今、青森にいて、精神障害者の人のグループ

ホームの世話をしたり、作業所に行ったりしているんですけどフラフラしているんです。青森に来て一年です。何もないところから手さぐりをしながら、こんなふうにはやっていて、「こういったのも、よりよい臨床家になるんですか」って篠原さんと雑談していたんですね。「いや、やっぱり一生懸命熱心にはやっていけばよりよい臨床家になるんじゃないの」って言われて、「あれ、おかしいな」と思いました。僕の仕事って「くみ取りがいっぱいにならないかなあ」って便所の中を見たり、「ああまだ大丈夫だ」とか、汚いからちょっと掃除しようとか。雪が降ったりすると、あっちの雪を掘ったり掻いたり。まじめですからやっぱり話も聞いたり、「じゃあ福祉の方にはかけ合わなくちゃいけない」とか言って、一緒に行って担当の人と話をして何とか勝ち取るようにしたり、そんなことをしてるんです。

で、それは僕にとって、面白いというのは何ですけど、やりたいことなのです。

それも含めてよりよい臨床家といわれると、なんかちょっとイメージが違うなと思って、でやっぱり「する側-される側」ってレッテルを、「この人はする側の人。この人はされる側の人」という具合に、きちっと置くことは不可能だと思うんです。

出発はやっぱり、ともかく言い出してみようということだと思います。

「世界には正しいものがある」とか、「臨床家が正しい」とか、「学問が正しい」とか、そういうことをちょっとひっくり返してみようということから出発したことだったと思うのです。

だから、それを、「する-される」というような言葉をきちんと整理することはできないんじゃないかと思うのです。

精神病院で働いたこともあるんですけど、医者とか看護婦さんとかケースワーカーとか心理とかは「する側-される側」で言えば、する側だと思うんです。事務長さんだって、病院の経営ってことやっているわけですから「する側」です。

でも売店で働いている人となると、「する側?かなあ」とか、あるいは「洗濯をしている方」とか、「運転

手さん]なんていうとどうなのかなあとか、でも患者一人一人に言う時は非常に嫌みを言ったりするからきつとする側に違いないかなあとか、でも売店のおばさんがする側なら、隣にある自動販売機にヤクルト入る人はどうなんだろうとか。病院の前にあるスーパーの店員さんも病人だと思うと非常に雑になるんですね、ちゃんと差別する。あれもする側じゃないかなあとか、たばこ屋は、郵便屋さんは、とか拡散していくところがあるわけです。

拡散しつつもその中で生まれる「される側」の世界って確かにあるわけです。隔離され非常にひどい状況になるというところもある。

だから私も言葉には戸惑いながら、限定されたくないし、したくもないけれど、ただ、このことが切り開いてきたものは何なのか、そして僕たちは、何を継承してなお一層切り開かなくちゃいけないのか、というところではこだわっていきたいと思います。

このことから僕が社臨に対して思うのは、テーマがいっぱい広がっていった時に、今度はテーマを検討する人が——テーマって外側に二つに分けられかねないところがあるので——、テーマを出しながらもう一回それを自分に、日常に、呼び戻していかなくちゃいけない、そこと結び合いながら進んでいかなくちゃいけない、ということなのです。

そんなことも運営委員会の中では話しながらあまり賛同を得られていないんですけど、なるべく議論を広げながらやっていきたいと思っています。

中島浩壽：練馬区在住です。

いままでの話と違うんですが、浜田さんにお聞きします。

臨床ということに関してですけど、浜田さんは、問題というところから考えたいとおっしゃいました。それには僕も共感します。

しかし、問題から考えるのは臨床ということになるのでしょうか。具体的な問題や具体的な関係からはじめるというだけでなく、臨床からはじめるという、専門的な雰囲気かじみ出てくるのではないのでしょうか。

篠原さんは、「これまでの社臨・これからの社臨」

(社会臨床雑誌六巻二号)の六七ページで斉藤寛さんの言葉を引きながら次のように書いています。「臨床」はいかに広義に捉えたとしても、「する—される」という職業的・専門的営為であることには変わらない、と。

僕は教育にかかわった仕事をしていますが、教育も広い意味での臨床的営為と考えられています。しかし、その臨床的営為は教師あるいは教育学者が行うものであり、具体的な問題を探っていくのは専門家、ということになっています。その意味で、僕も、「臨床」は広くとつても専門的営為であると考えざるをえません。そのあたりについてもう少し浜田さんのお考えを伺いたいと思います。

また、「学」に関しての、既成の方法にこだわるのはおかしい、問題から考えるべき、というお考えにも共感します。

しかし、既成の方法ではなく、新しい方法を探す必要がある、それを共有化して理論化すべきではないか、と言われると疑念がわいてきます。そのあたりについて、もう少し話していただきたいのですが。

浜田：臨床という言葉が今言われたようなニュアンスを持っているということは、そのとおриだと思えます。だから僕もあまり使いたくない。だけどそれを肯定的に言おうとすれば、問題というふうに読み替えたなら自分の中では共感できるという含みで言ったのです。現場という言葉は割り合い使いますが、これに比べて臨床という言葉がずいぶん垢を——もともと垢だらけかもしれないけれども——まっとうしていますので、だから社会臨床学会という時の臨床を、私は問題と読み替えて納得している。こういう含みで理解して頂いたらと思います。

「する—される」ということごとについては、そもそも何を「する—される」のかという「何を」がよく見えません。

「何を」というところを広げていきますと、私がすぐ連想してしまうのは、まったく的はずれかどうかかわからないんですが、先程の甲山事件などでの救援する—されるという関係です。救援会があって、救援するグループと救援される山田さんとか、偽証罪で告発された荒木さんとか多田さんとかいう救援される立場の人

がいる。そんな中で、救援される山田さんがしゅちゅうやはり「しんどい」いうことを言われる。その山田さんがある時「やっと自分が救援する側と同じ地平に立てたような感じがした」と言われたことがあります。何かと言うと控訴審で負けた時なんです。負けた時に自分がこういう形で救援されてきて、勝って無罪判決が出た時には、まさに救援のある種の成果として「勝ててああ良かった。自分はただ救援されたんだ」という立場はずっと残っている。だけど控訴審で有罪判決と言っても良いような判決が出ちゃったんですね。その時にする側にいた我々もある意味で〈する〉という立場で考えることができないところに置かれた。つまり自分たちも何とかしてこれ押しあげないとどうしようもないじゃないかと言う、そういう立場に置かれた。

山田さんはその時に一緒に負けたという感じがして楽になったと言うんです。

「するーされる」と言う時に、臨床の場では一対一関係みたいなのところがあります。技術を持っている人が悩みを持っている人に対して何かしてあげるとい感じがあります。

実際には、篠原さんが書いておられますように、臨床の現場そのものが社会文化的な状況に置かれているわけで、「するーされる」という関係の置かれている構図の中で見た時は、「するーされる」ではすまないということは歴然としている。冤罪救援というのはまさに外の社会的状況があって、この外の力によって痛目にあっているということがあって初めて「するーされる」という関係があるわけで、そういう意味で臨床の場面よりもっと構図が明確です。

だから「するーされる」という時のされる側のしんどさが、この関係の中ではっきりと見えて、自分たちが共に向かわなきゃいけない問題として共有された。問題が、相手側の悩みもっている人だけにあるのではなく、むしろ問題はその外から迫っている。冤罪なんかまさにそうなので、そういう意味で見ると直接には外の状況と関係なく実際に「するーされる」ということだけが際立った問題にならざるを得ないような臨床とは違うんだろうなという気はする。だけどそれも

ちょっと構図を置き換えてみると、冤罪における救援「するーされる」とよく似た構図をどこかで持っている。むしろそういう構図を意識化して取り出してくる。

問題を抱えた人がいて、その問題を解決すべく専門家が対処しているということではなくて、両者が共通の問題をえぐり出すという形での臨床というのがあって良いんじゃないかなという気がします。

もうひとつ、まず既存の方法を学んでいってテーマを捜して、それにあてはめて業績を作って、それでどっかの先生になれという、そういう種類の姑息なやり方に対して、そうではなくやはり問題から出発して、それを解く方法を手探りで求めていくというのが本来の筋だということを言ったのですが、それはもちろん方法の視点が不必要だということではない。

問題の解決を求めて相手に何らかの説得をせないかんわけだから、説得できる方法ということを考えていかなければならない。それは既存の科学をおそらく毀すことになるんだろうけれど、片方で、学であることを放棄して良いのかということでは、そこは言えないように思うんです。

お互いに納得できるような、同じひとつの土俵の上で議論ができるような構図をやはり作らなければ私は思う。

今、供述分析ということを考えているわけですが、テストを用いた心理学の方法ではなくて、生身で人どうしが会話するような言葉を、おたがいどういふふうに読み取っていけば良いのか、そこに出てくる虚偽をどういふふうにえぐり出していけば良いのか、虚偽を虚偽と判定するためには、おたがいどういふ共通の基盤を持てば良いのかと悩むんです。実際上こちらが一定の説得力を持つと思うような方法を確保しても、たとえば裁判所相手だと納得してもらえないことがあります。それでもこちらがそういう方法を放棄して良いということにはならない。

私自身は、今も発達の仕事をしていますけど、片方で冤罪関係の仕事をしながら、ぶつかった時にじゃあどういふ方法が現実的にあるのか、これで納得しないんだったらあいつらバカだということで切ってしまう

ない。やっぱりそのところでどうするんだということになってくるんです。

その意味で私たちが最初こういうことを考え始めたのは、既成の学問科学に対する批判意識があったからですけど、やっぱりその上で、そのままではすまないと思わざるを得ない。

これは積極的にこういうものですよとなかなか言えないんですけど、ただ言葉をつなぐということを我々自身もやっていかなければいけないと思うんです。あまりこれだというふうに答えられなくて申し訳ないんですけどそういう切迫感を、自分の中では感じているということになるかと思います。

武田：ありがとうございます。さっきどなたか手をあげたと思いますが。

フロアーA氏：「これを言ったらこの会自体がおしまいよ」というようなことを、言っちゃっていいんでしょうか。

僕が思うに、みんな同じ人間ですよ。社会的立場がどんなひとであれ、いわゆるされる側も同じ人間ですよ、どんな精神的な状況の人であろうと。

たぶん確実に皆さんやられていることは、起きて寝て起きて寝ての繰り返しです。

僕は幸か不幸か約二年前大事故を起こして、貴重な経験をさせて頂いたと、今思っています。

その経験を通じて — その後いろいろありましたが —、する側もされる側も、同じ状況でお互いに考え、立場は違ってもそれぞれが何かをしているんだという考えに至っています。

されてるようでも、多分、しているんです。

ずーっとだまりこんでいる人もその人なりのメッセージを発しているのかもしれないと思いついた今日です。

広瀬：精神保健法(旧精神衛生法)という法律があります。

強制入院させて良いという法律です。行動制限をして良いという法律です。

この法律があって、それがやむを得ないということになってしまうと、強制入院をする側と強制させられる側というのがはっきりあることになるわけです。

で、この法律はおかしいじゃないか、と問えるかどうかなんです。

これを引き受けちゃうともう「する側とされる側」の関係で、する側がどんなふうになんと強制入院させるか、善良な強制入院のさせ方とはどのようなものか、されるに値する症状があるかないか、というような問題になってきてしまう。

そうやって「する側」と「される側」ということに問題が分かれてしまう。それを強いられてしまうということをお互いに問わなきゃいけない。

この問題で言えば、強制入院をする側が強制入院させられる側に学ぶという考え方は非常に間が抜けているわけです。

だけど強制入院はやむを得ないということになってしまったらそういう問い方しかできない。で、間が抜けないで問うとすればやはり、強制入院するという仕組みを問題にしなければならない。仕組みとして、「する側」と「される側」をきっぱり分けてしまう制度を、法律・社会が作ってしまうということを問題にしなければならないと思います。

赤松晶子：東京足立病院で三十年来、臨床心理をやっている赤松です。

さっきの浜田さんの救援する側とされる側のそこが一緒になって負けるというか、非常に弾圧を食う中で一緒にやっていくことで共通の立場を持つということと、逆に運動がうまくいくと山田さんがつらくなる思いのその辺のことが、精神医療の中で私たち臨床心理とかケースワーカーとか医者なんか高いところにいる立場のものと、患者さんとの関係の中で、どういうところであるかなんか思いながら聞いていました。

今の若い方たちはわからないと思うんですけど、臨床心理学会は、一九六九年に、「自分たちが資格を取るかどうか」ということをつきつけられました。

改革がなされたその一年後に、病者の人がフロアーに立って来て紙を配って、「これから心理テストをしますみんな答えて下さい。」って言いました。

私などはその紙を目の前にして、自分が病院で心理テストをドンドコしてた人間なんだけれど、書けなくてタジタジとしたんです。篠原さんはそこで「拒否し

ます」と言ったんです。その時に、「私たちは拒否できないで病院で受けさせられてきたんです」とその人は言いました。

日常的にテストされる側はいやだろうなと思いがら、「これで、あなたの今後の方向を見定めたい」とか良いことを言っただけでテストしていくという、自分のやっているまがいもの的な対し方がズキンと来て、私はもうその直後から病院で何をしたいかわからなくなってしまいました。

病気だから有無を言わず注射を打たれるし、外へ出ちゃだめですよと保護室にいられる。その境というのは本当に不条理なまでにあるんです。

さっき、「同じ人間でしょ」と言われた人がいたけれど、「人間誰でも同じだ」と、本当にそれだけでいければ良いんだけど、私は給料とって鍵をかける側、保護室のドアを閉める側になってしまっているんです。それは、精神衛生法が精神保健法に代わり、精神福祉法にかわっても続いている。これは精神医療の現場だけの問題かもしれませんが、その辺が資格の問題とつながったりすると思います。

まとまらないんですけど、「する側-される側」は、私の中ではまだ問題として残っているように思います。

フロア-B氏：そもそもなんで法律なんてあんなかと思っちゃうんですけど、要は人が争うためのひとつの手段、基準ですかね。

例えば、薬や注射を与えるか与えないという話がありましたが、僕は、脳外科の薬飲んでたことあるんです。

その薬は僕にとってはすごくいい薬でした。僕は事故で片目になったんですけど記憶が二ヶ月なくて、頭を打ってからずっと脳外科の薬いただいてました。

その薬は良く作用したみたいで、片目になったわりには、視力が良くなったという自覚がありました。

その薬を切らされてからが大変でした。どうも脈が早くなって視力が良くなってみたいなんです。

最近その病院の外来患者さんと出会う機会がありまして、同じ脳外科の同じ薬をその人も飲んでたそうです。ところがその人が、「この薬、早くやめたいよ」

と言うので、「ああ、僕も、眠くなるからやめたいと思ったことありますよ」と言ったら、「いや、僕、この薬飲むと脈遅くなるんだよね」と言っています。

お医者さんも大変な仕事なさっているなと思います。

個人々々で人間の体質って違うはずなんです。生まれた所も、生んでくれた親も違えば環境も違い、その人が持っていた社会生活も当然違うわけです。だから今の医学をすべて否定するわけではありませんが、教科書通りにはいきにくい、個人個人皆さん違うんです。

同じ薬与えても副作用として脈が速くなる僕みたいな変なやつもいれば、脈が遅くなって苦しんでいる人もいた。

ですから、「する側-される側」じゃなくて、一見「される側」の人々の声ももう少し聞いていいと思います。

武田：まだいろいろなご意見があると思いますが、そろそろこの会を終了させなければならぬ時間になりました。

今日ここで話題に登った問題は、本総会におけるこれからの分科会、あるいは最後の全体会でもまた展開できる問題だと思います。

今日はたいへん不手際で申し訳ないんですが、最初の問題提起ということで会を閉じたいと思います。

どうも長い時間ありがとうございました。

分科会II：精神医療は改革されてきたのか

発題者：根本 俊雄(青森フリーワーカー)
多田 道夫(ほっとスペース八王子)
三輪 寿二(東京足立病院)
司会：篠原 睦治(和光大学)
報告者：三輪 寿二(東京足立病院)

はじめに

ちょっと裏話、というか、今回の分科会に至る簡単な主観的経過を書く。

精神医療は資格化問題とも絡んで、社臨にとってその設立の端緒にもなった分野なのだが、今回の総会で分科会をもつことはいささか気が重い、というのが僕の実感だった。というのも、ひとつには、精神医療問題へのまなざしが代わり栄えしない、あるいは現実を踏まえていないのではないかという危惧や批判があって、これまでの「隔離・収容・差別・強制・分断」といった見方とは違う視点が求められてきていた事情による。気が重いというのは、一方で確かにその通りだなどと思う反面、「だけど、やっぱり、今でもそうだから」というのも僕には実感だったからだ。

それから、気が重い理由のもうひとつはテーマに関することだった。資格問題、精神障害者福祉手帳問題、処遇困難例問題…など問題は山積しているのだが、どうもそれら全体を見通す軸みたいなものが定かにならなかったこと、特に、地域精神医療に関しては議論の分かれ目になっていたためであった。

そこで、昨年の上水温泉での合宿で、地域精神医療をテーマにした精神医療問題を再構成していくためのグループをつくり、フィールドワークと称して、作業所などを訪ねて、そこで見えてくることを足掛かりにしていこうということになった。そのフィールドワークは始まったばかりで、まだまだ地域精神医療につい

て暗中模索といったところだ。

そこで、今回の分科会は、社臨の現時点での地域精神医療について、ベクトルの異なる意見をそのまま出し合い、そこに実際に地域(作業所)で活動している場所からの発題を組み合わせることになったわけである。

そうした経過で、今回の分科会は、社臨運営委員から根本俊雄さんと僕、そして地域の作業所から多田道夫さんが発題を行い、司会は篠原睦治さんが担当した。

それから、3人の発題のまとめの終わりの方で、少しつながりが唐突な印象を与えるかもしれません。それは、語り足りないという僕の不平に因って、昼食休憩の後に、5分程度、3人の発題を延長してもらった経過があるためで、その点ご了承ください。

1.司会より、分科会を始めるにあたって

精神医療の改革を考えると、古くは台事件問題からの一連の精神医療改革に遡ることができるし、近くでは、宇都宮病院事件に端を発する精神衛生法から精神保健法への「改正」への動きを取り上げることができらう。

今回は、それら両者を包含しつつ最近の精神医療を考えるには、病院精神医療から地域精神医療(作業所、グループホームなど)や社会復帰へという流れをどうイメージし評価していくか、その流れがどう進み、その結果どんな矛盾を抱えているのか、そのあた

りが中心のテーマになるだろうと思う。

2.根本さんの発題

2.1.地域に対するこれまでの社臨の捉え方：地域管理という側面

根本です。仕事は9人ほどのグループホームの世話人、もうひとつはハートフレンドという作業所に関与しています。その他に作業所づくりの話がもうひとつ出ているのでそれに関与しています。

1年前に岡山から青森に来て、あちこちに顔を出してつながりを作りつつ仕事をしていて、青森に腰をすえて頑張ってみようかなと思っています。

岡山の前は横浜で生活保護の仕事をして18年くらいしていましたが、立場や場所が変わると同じ事柄でも見え方が違ってくると感じています。

今年、社臨は初めて精神医療分科会で地域の問題を語り合うということになりました。

1995年の「開かれた病」への模索が社臨の精神医療に対する出発点になっています。

そこでは、病の捉え方や病院医療の問題点が主となっていて地域の問題は少し述べられているといった状態です。それは、執筆が1992～94年頃で、グループホームの要綱などが出された初めて時期だったこともあって、東京都のその時期の要綱が取り上げられていました。ただ、そのなかで、たとえばグループホームの運営委員会について言及されていて、精神科医や保健婦、福祉事務所職員、グループホーム代表者などがグループホームを運営管理していく、それはひとつの管理ではないか、と問題提起しています。それは、ちょっと乱暴な定義だが、そういった側面がひとつあることを出していきたいということで書かれています。

2.2.見知らぬ土地でいろいろな人と出会いつつ地域管理だけでは捉えられない地域

精神障害者の作業所は約1200、グループホームも

400～500くらいになって、全国に広がってきた。作業所も初めは、「生き直す場」とか言われていたけど、数が増える中で作業所の諸団体や従事者からの反省の声も出始めています。たとえば、グループホームでは、日常生活にうんと介入してそれは管理の側面もあるといった世話人の論文とか、作業所でも運営はガタガタで恣意的だといったことが語られ始めています。そうすると、「開かれた病」への模索で提起している地域管理の問題が、現在では新鮮味をなくしているということになります。そこで、2つの側面を考えなければいけない時期に来ているのだと、私は思っています。

ひとつは、地域というのは必ずしも万々歳なものではない、たとえば病院の下請け的存在になっていて、手のかからない人を受け入れて小さい範囲で管理してしまっている、といった問題提起はきちんと受けて、なぜそうなってしまうのかを作業所やグループホームの人たちが突きつめていかないといけないと思います。批判はずっとしていけばいいのだが、そこから次に何を生み出して行くかがひとつの問題だと思うのです。

私は、「する」側「される」側の問題、社臨のことなどを抱えて、1994年に岡山に行ったのですが、そこで、状況が全部変わって、地理もわからず職もなくなり、状況から自分が何を把んだらいいのかがわからなくて、ある種のパニックのなかで、いろいろな人に出会ってきました。

たとえば、岡山の公的な相談所の医師は、入院をさせないために、それこそ29年間、夜となく朝となく地域をかけずりまわっているんです。そういう人と出会って、自分の考えみたいなものだけでなく、地域のなかで真剣に活動している人たちのことをあらためて感じさせられたのです。その人は病院医療が本当に本人のためになっているのだろうか疑問をもって入院させないためにかけずりまわっている。青森の家族会の役員をしている人で、神奈川に退院先がない知人を自分の家に引き取り、一緒に自分の家に暮らしながら次の行き先を考えたという人がいる。また、青森の作業所の職員(家族会のお母さん方ですが)さんたちは数年、タクシー代を支払って作業所に通い続けてきてい

る。そういった話に出会いながら、作業所やグループホームにはいろいろ問題があるからといって放り出してはいけない、そういう人たちともう一度問題を掘り起こしつつやっつけていかなければと思いました。

2.3.地域を訪ねつつ考えること：病院制度と絡みつつ地域で実践していく

そうは言っても、ひどい作業所はやはりあって、首都圏の作業所ですが、半年先の旅行計画のことでミーティングをしているんですが、そのミーティングは、日程的に無理のある旅行プランをつぶすことに職員の意図があった。司会はメンバーがしているのですが、3人の職員は一人が司会のフォロー役、一人は聞き手役でテーブルの隅にいる、もう一人は縁側に座っているわけです。私は、縁側の職員は不参加という意味かなと思って、どうなるんだろうと思っていたわけです。司会のフォロー役が一生懸命その計画の難しさについて示唆をする。しばらくして司会がしどろもどろになると、今度は縁側の職員が口をはさむわけです。そこでやりとりされているメッセージは、縁側の職員は「私は参加しないけど、ミーティングをコントロールできる」と表明している。司会のフォロー役は「私は司会をコントロールできるし、このプランは通さないよ」と始終メッセージを出していたわけです。

作業所やグループホームは小規模のメンバーが集まっています。それだけに、職員がいろいろなコントロールの仕方が可能になるわけです。毎日のことなので繰り返し同じ関係をもつことでそういった職員とメンバーの関係が確立していくわけです。そこも掘り起こして行かなければいけないだろうと思います。

また、ある作業所では、カリスマ性をもった一人の専門家を中心にまとまっていた。

その専門家は横暴ではなく、親身になって相談にのるし、先ほどのような直接的なコントロールはしないし、職員のなかにも入院体験や服薬をしている方もいるようでした。つまり、そこではある対等な関係がつけられているのです。ほんわかとしてまとまっています、街のなかからある空間だけが切り離されて病をか

かえていてもいいし、対等に話せるし、悩みは解決してくれる。でも、その特殊な雰囲気には私は歯がゆさを感じました。

この作業所から感じたことから広げてみると、作業所やグループホームという領域では、病院制度という社会問題への関与を避けるという「問題」と、少数かもしれませんがそれとは逆にいろいろなかたちで病院制度に関与しようとする熱意や献身性が、混在しているように思います。私たちが目をむけなければならないのは、病院制度を射程において地域を組織化し、実践することであると思います。そうでなければ、ほんわかした作業所は問題から切り離されたばかり浮かんだ孤島になってしまいますし、あるいは問題視をしても実践がともなわないと、地域で献身的に活動している人たちと結び合うことができないということになってしまいます。

2.4.病院グループホームが問題を顕在化させる

岡山の病院で働いていたとき、敷地内といえる場所にグループホームがつけられました。

私はそのグループホームの世話人をしていたのですが、女性入居者から、梅雨時の掃除が大変だから玄関のそばのあじさいを刈ってほしいと言われたのです。入居者の権利だし、主治医も「それで不安になっては困る」と言ったのですが、病院の中にある営繕を引き受けている会社の人から反対されました。退職した看護婦さんがそのあじさいを生け花にして病院長の母親をなぐさめているから、というのがその理由でした。そこには病院という制度が持っている、医療という支配とまた別の人間構造があって、そこからあじさいは切れないという価値観が生まれ、入居者が管理すべきことができないという問題があるわけです。

こういうエピソードはグループホームがあったから病院がもっているもうひとつの管理的側面が見えてきたということで、閉塞した人間空間のなかでうまれてくるある基準があらわになってくるのです。つまり、問題がグループホームを通して見えてきたということで、それに対してどう問題を広げていくかという

ことは、構造の問題とは別に自分たちが把える問題として存在していると思います。

2月に青森市で、生活保護を受けていた女性の精神障害者が凍死した事件がありました。多分1月半ば頃には凍死していたが発見は2月で、なぜ灯油が買えなかったのか、家の電気がつけっ放しになっていたのになぜ近所の方は1ヶ月間手をつけなかったのか、といった問題を投げかけたのです。

ここで言いたいのは、凍死せざるを得ない孤独という問題があるということです。病院と地域を対立的、対比的にとらえる構図があるのですが、病院のない地域はないわけで、地域と病院はセットになって成立させられてきているという面があります。病院のなかに隔離されて長期にそこで過ごさざるを得ない人がいると同時に、その同じ極に、地域の中で孤立して凍死せざるを得ない人がたちがいるということです。その孤独とは、精神障害者に対する差別とか、精神医療の閉鎖性をもうひとつのところで体现しているという意味では、地域で孤立させないことは管理的になる面も、手をつなぎあうという側面も両面あるのですが、まずは病院と地域を貫いた問題としてとらえることが求められていると私は思います。

3.多田さんの発題

3.1.病院の下請けにならぬために：第2の精神病院化を意識しつつ

みなさん、こんにちわ。ほっとスペース八王子(以下、「ほっと」と略)の運営委員をやっている多田道夫と言います。よろしくお願いします。「ほっと」は八王子にある一軒家です。

根本さんの話のなかで、作業所やグループホームが病院の下請けになっているのではないかとということがありましたが、私自身も精神障害者ですが、都と市からの助成を受けて、給料を貰っていて、その意味でいろいろな矛盾を抱えています。「ほっと」は物をつくらない作業所で、自立生活プログラムというのを立てて、それで都から認可されています。都内でも精神の

作業所は250余あります。そのなかで精神障害者だけで運営する作業所は「ほっと」ひとつだけです。確かに、従来通りの作業所、つまり、健常者がつくって指導してその枠組みに障害者を抑えこむならば、それはたとえほんわかしていても、病院の下請けにならざるを得ないだろうと思います。その意味では危険性を意識しながら日々過ごしています。

3.2.赤堀闘争から、地域に根ざした運動へ

まず、なぜ「ほっと」をつくったのか、そこからお話しします。赤堀政夫さんという精神障害者が1954年に冤罪で投獄された。これを障害者差別だということで運動しまして、八王子にその場(「八王子赤堀さんと共に闘う会」)をつくって、1989年、35年ぶりに赤堀さんを地域に取り戻し、無罪を確定させました。その闘争はとてつもなく尖鋭化し、国鉄民営分割化反対運動や成田空港建設反対運動なども連動して赤堀さんの解放を勝ち取ったわけです。しかし、勝利の後、自分たちの足元を見ると、赤堀闘争が問にかけていた日常的なレベルでの精神障害者、健常者、労働者の共生共闘関係はお寒い状況でした。

精神障害者も服薬などしながら闘ったわけで、なかなか広い範囲でのつながりをもてないでいて、その反省から、八王子には5000人ぐらいの精神障害者がいたわけで、もう一度、地域に目を向けてみようということになりました。そして、1993年頃から7~8人のグループで月に一回例会を開いて、生活保護を受けるにはどうしたらよいかなど話し合う場をもって、地域に根ざした精神障害者の解放のための運動を始め、「ほっと」を出発させたわけです。それが1995年に東京都の地域福祉振興財団から助成を受け、西八王子にマンションを借りてそこで「ほっと」が本格的に始まったわけです。

作業所は数多くあって厚生省の政策でも作業所やグループホームづくりを推めてきたわけですが、問題意識としては、作業所が精神障害者の解放や自立に本当に結び付いているのかどうかという点でした。たとえば、時給100円の作業所で、5時間働いて500円、とこ

ろが食費が400~500円で差し引き一日0円となってしまふ実態があるわけです。それで、精神障害者自身の手で寄り合い場というか解放センターみたいなものをイメージして「ほっと」を作ったわけです。

3.3.病院訪問を通して、精神病患者全体にわたる解放を：入院者に手をさしのべる

通ってくる人は精神障害者で、薬物依存の人も通ってきます。私も14才の頃から入院体験が12~13回あるんですが、病院のなかで症状がない、あるいは社会の中でやっていけると私には思える人が、退院を諦めたみたいになって退院ができない人が一杯いるわけです。私も6年前に駒木野病院に入院したときに、20~30年入院していても社会でやっていける人が一杯いて、でもその人たちは退院しないで病院のなかにいる、なぜか？話してみると、退院したくても親兄弟と疎遠になったりして受け皿がないことがわかってくるので、そういう人たちの退院を考えなければ、本当の意味での精神障害者の解放は実現できないと思いました。

赤堀さんの解放だけではいけない、精神障害者全体にわたる大衆的な解放をめざすような地域に根ざした運動でなければいけないと思うのです。そこで、「ほっと」は週2回病院訪問というのをやっているんですが、そこで病院との信頼関係をつくりあげて、いわゆる社会的入院の人たちの退院のお手伝いをしたい、そういう方々が地域で再び生きていけるための手助けをしたいというのが目的です。実際に「ほっと」の手助けで退院された方もいるのですが、まだまだ不十分で本格的とはいえないのですが、そうした方向で精神障害者全体の解放を進めて行きたいと思っています。

3.4.病者自身が運営する：その意義と反問

さて、篠原さんや根本さんの危惧をクリアしていく鍵は、病者自身が作業所なりを運営していくことにあるのではないかと、という気がします。もちろん病者だけと言っても、健常者、労働者の人たちと切り離され

たところでは、病者の解放はありえませんから、ボランティアという形で健常者、労働者の人たちも「ほっと」に入ってもらっているのですが、病者が主体としてやっていかなければ、作業所の限界をクリアできないと思います。

確かに「ほっと」には元気な人が多く、沈み込んだりしている人は少ないのですが、それは他面では、症状の重い人や社会生活を諦めてしまっている人たちともっと結び合っていないといけないということだと思っています。

私は精神障害者でありながら「ほっと」のなかで専従ということで、賃金を得ているのですが、本当言えば嫌です。同じ精神障害者自身で運営しているのに、なぜ職員が必要なのか、同じ精神障害者なのに、なぜ、私は賃金をもらい他の人たちは通所生なのか、そこは考えるほどに矛盾を自分のなかに抱え込んでしまうわけです。本来、精神障害者の仲間意識に裏づけられた村等な関係でなければならぬと思います。ところが、厚生省の作業所づくりの要綱には、職員が、健常者がいなければならないとあり、そこには疑問をもっています。「ほっと」づくりのときも「健常者はいないのか、臨床心理士は？医師は？」と言われたのです。なぜ、作業所をつくるのに専門家が必須なのか？ここは、厚生省や都や市の見方と私の考えが違うところです。

3.5.精神医療は病者のものになってきたか

本来、私たちは街のなかで人間として堂々と生きていく権利があるはずですが、それが、精神病院の中に囲い込まれ、あるいは既成の作業所に囲い込まれます。もっとひどい場合、NHKでやっていましたが、病院の敷地内に住居をつくって退院の形をとりながら安い賃金で病院食づくりをやらされるといった実態がある。精神障害者には居場所がない、と言える実態だと思っています。

「ほっと」をやってきた私の実感は、1984年に宇都宮病院事件が暴露されたが、精神医療はそのときと変わっていないということです。今日の分科会のテーマ

は「精神医療は変わってきたか」ですが、1950年の精神衛生法から精神保健法を経て1996年の精神保健福祉法まで、法は変わったけれど、たとえば、「自傷他害のおそれのある者」には明確な就労禁止がそれらの法のなかに残っているし(欠格条項のこと：報告者注)、労働基準法、労働安全規則とかにも明瞭に残っています。民法のなかにも精神障害を理由に離婚が合法化される規定が残っています。そこから考えれば、病棟は確かに私が強制入院させられた頃とくらべて近代化されきれいになりましたが、本質的には変わっていないと思います。つまり、社会や精神病院が精神障害者を見る目は変わっていないと感じます。数年前入院した時に、看護婦さんが一生懸命やっているのはわかるのですが、精神障害者を「～ちゃん」と呼ぶのです。本当に精神障害者を一人前の人間として見ているのか、疑問に思うし、不思議に感じます。

宇都宮病院問題に続いて大和川病院問題、さらに他の病院についてもその問題性が暴露されてきて、ここにお集まりのみなさんがいるように、少しづつは精神医療への問題意識や関心が広がっていると思います。でも、根っここのところでは、精神医療は病者のためのものになっていないのではないかと、というのが私の考えです。

3.6.悪化しつつある制度：多くの人との結びつきの必要性～社会のあり方を見据える～

今後は、「ほっと」を精神障害者の意見や議論をもっと反映したものにしていきたい、それで、精神病院のなかで苦しんでいる方々と心から手をつないでいくということをしていきたいと思っています。ところが、東京都は精神の作業所への予算を減らそうとしていて、2001年頃にはは作業所への予算をひきあげようとしているらしい。実際、今年、八王子でも、Aランクの作業所への予算を減らそうという動きがあって、それは、わかきさ会などの頑張りがあって今年は今行通りになったということがあったわけです。しかし、来年度以降の保障はありません。

現在東京都には作業所が250あると言いました。ひ

とつの作業所に通える方は20人ほどですから、全部で約5000人ぐらいです。けれど、実際の精神障害者はその何十倍もいて地域で苦勞しているわけです。障害年金とか生活保護費もひとりの人間としていきいきと生きてゆくには少ない額です。まして、高齢化社会を迎えてその年金さえカットされようという動きがあると思うのですが、私自身、厚生年金障害年金3級ですが、いつ切られるかわからない状態です。また、生活保護費の認可も厳しくなっている状況で、精神障害者にとってよい社会が来るのを街の仲間がみんな待ち望んでいるが、時代の流れはそうっていないわけです。そのとき、私たちとしては、多くの健常者の人、医療従事者の人たちと手を結び合い、行政当局との関係も上から私たちを見るような関係ではなく向き合えるような関係にしていきたい、そういう社会のあり方をつくっていききたいと思っているんです。

精神障害者もひとりの人間です。ひとりの人間としてあたりまえに見られる社会になっていかない限り、作業所でもグループホームでも「管理する」側と「管理される」側がという関係が残っていくでしょうし、精神病院でも外見がどれだけきれいになってもそうした関係が残るでしょう。そこを変えていかないと、私たちの生きる道はないのです。それはみなさんの生きる道もないことだと思います。精神障害者が管理抑圧される社会は、健常者、労働者にとっても良い社会ではないと思います。逆に、みなさんが十分に生きられない社会は私たちにとってもっと生きづらい社会です。だから、社会のありかたというところまで手をのばして考えていかないといけないだろうと思います。

3.7.病者自身が運営する：病者が一人の人間として見られるために健常者・労働者と強く結び付くこと

時間も迫ってきました。「ほっと」は病者だけで運営しているわけですが、それはみなさんとの関係をおろそかにするということではありません。健常者、医療関係者、福祉関係者、それらに関心のある方とより強く手を結びたい、そのために病者自身の運営する作業

所をつくったのです。逆説的かもしれませんが、本当の狙いは私たち病者がひとりの人間として見られるような社会をつくっていくために、みなさんとがっちり手を結び合いたい、そういう願いをこめて「ほっと」をつくって日々の生活をしているわけです。

「ほっと」は3年になりますが、今後もみなさんと接する機会を持ちたいと思います。今後もみなさん方ともに精神障害者の解放と自立、健常者と労働者の解放に向けて進んでいきたい思います。

3.8. 来なくなる人にどう手をさしのべるか：囲い込みでなく

作業所が第2の精神病院にならないためにということで話してきたわけですが、「ほっと」は、「だれでも入れる」、あるいは「おおかたのことだったらしても許される」という形で病者が中心になって管理的にならないようにしていると言いました。

でも、「ほっと」でも自然に来なくなる人がいるのです。それは明確な排除ではないのです。明確な排除には「ほっと」はもちろん反対していて「排除ではなく配慮を」というスローガンでやっているわけですが、やはり急に来なくなる人がいます。自分たちの受け入れられる人だけ受け入れてそこからはじかれた人はどこへ行くのか、そこを意識していないと、作業所やグループホームでも、どれだけ病者が主体になっていても結果としてどこにもいられなくなる人がでるのじゃないかと反省として考えるわけです。

「ほっと」も3年になりますが、重大なことは自然に来なくなる人がいるということです。そういう人にどうやってアプローチするのか、手のさし伸べ方によっては管理・抑圧になる危険性がありますし、そんへんが非常に難しいと思うのです。ですから、みなさんの方からアドバイスしていただけたらと思います。

4. 三輪さんの発題

4.1. 精神医療における地域ケアの登場～精神保健法について～

運営委員の三輪です。仕事は精神科の心理職です。

今日の僕の役まわりは、地域ケアをおもに制度の面から考えつつ、その問題点を指摘することになります。

地域ケアの制度面について語るには、どうしても1984年の宇都宮病院事件をめぐって、1988年に施行された精神保健法の話に遡る必要があります。制度の最たるものが法律であり、地域ケアを法的に規定したのが精神保健法だからです。

精神保健法には2つの特徴がありました。ひとつは、「精神障害」者の人権擁護です。もうひとつが、地域ケアの促進で、医療サイドから見れば退院促進・外来促進ということです。

まず、「精神障害」者の人権擁護についてですが、いろいろなレベルがあります。たとえば、通信の自由とか面会の自由とか、そういったことがあります。こういった問題はわりに制度とか法を変えれば、法にその旨をきちんと規定すれば守られるようになる種類の人権問題です。もう一方で、法や制度によってなかなか変わらない人権問題もあります。たとえば、差別とか偏見とかはそれにあたります。これらはつくりだす場合は簡単なのですが、無くそうと思うと法の変更ではなかなかうまくいきません。職業上の欠格条項などはまさに法が差別を助長していることさえあるわけです。

それらの中間点にある問題もあります。人権ということは、当然その当人の意思の自由、意思の尊重を含みます。これはもう少し言えば、自分で自分のことを決める自己決定を認める方向です。そうしたレベルでの人権問題があるわけです。精神保健法はそれまでの強制治療・隔離・長期収容を性格としていた精神衛生法の入院形態を変えて、任意入院制度を創設し、本人の意思によって入院する制度をつくりました。この制度では、本人が入院を希望、医療側がそれを受けて、提供できる医療内容などを説明し、入院に至るといふ、いわば契約の考えが入ってきているわけです。

でも、ちゃんとトリックがあって、任意入院した患者さんが退院希望を出した場合、本来では契約関係で

すから本人の退院が認められはすなわぬのですが、医師にはそのときの患者さんの病状によっては72時間まで退院を延期できるのです。72時間は3日間で、その間に保護者となる親兄弟に連絡し、医療保護入院という強制入院形態に切り替えることができるわけです。ただ、このあたりは、私たち自身の物の見方も問われるところ。それは自己決定ということと絡んでいて、たとえば、本人の病状が悪化して自分で判断できないようならば、医師など他の人が判断することは当然といった私たちの考え方があるわけです。そして、この「精神障害」者の自己決定のいうテーマはおそらく「精神病」観の問題につながってゆくと思います。

4.2.地域ケア：その管理性(1)

さて、2つ目の特徴、地域ケアの促進に移りましょう。これについては、2つの方向から語る必要があると思います。ひとつは、病院を含めた地域全体の見取り図とその特徴、そして、もうひとつは、作業所とかグループホームとか、地域の個別の施設の特徴です。地域全体でいえば、さきほど多田さんから地域が病院の下請けになっているという話があったのですが、僕は少し違うなあという印象を受けています。僕の印象では、地域は自分たちの受けられる人を受けて、そこで受けてもらえない人は病院に来ざるをえない、そういう状況に見えます。地域ではじかれても医療にはかからざるをえませんか。

個別的なところでは、たとえば作業所の最近の印象では、おおよそ3つくらいどこの作業所でも共通しているな、感じるがあります。ひとつは“誰でも受けます”、ふたつめは“プログラム自由”、3つめは“メンバー中心”です。

“だれでも受けます”について言うと、少し前までは、てんかんの人は難しいとかアルコールの人はだめとかあったのですが、入所は希望すればわりと受入れてくれるようになったと思います。でも、受入れは広がったが、出てゆくのも早い。僕の担当患者さんでも確かに難しいところもある人だったけど、受け入れてもらってからすぐやめさせられてしまった。

それから、“プログラム自由”。しかし、これはどちらかというと、作業所自身が望んだというよりも社会状況との絡みの方が大きいような気がします。つまり、景気が悪くなる前は地域の企業からそれこそ下請けに似た形で仕事をもらって作業をしていたように思います。ところが、景気が悪くなると、当然そういった仕事がなくなってしまいうわけで、その状況のなかでは仕方なしに、自前で何か作って販売まで担うか、そうでなければ特別にプログラムはつくらずに運営していくか、という選択になるわけで、そういった事情の方が作業所の“プログラム自由”には反映しているように思います。

“メンバー中心”ということですが、確かにメンバーの意見は尊重されるようになってきていると思いますが、それにしても職員がいるわけで、どこまでもメンバー中心という形で徹底することは難しいと思います。職員はどうしても作業所にせよグループホームにせよ、要綱みたいな制度に縛られ続けるわけで、そのため、メンバー中心といっても最終的には管理的にならざるを得ない側面が出てくるように思います。そのとき、職員はどうしても制度の具現者みたいにならざるを得ないので、個別の場のなかでもなかなか管理性を捨て去るというわけにはいかない状況だろうと思います。

4.3.地域ケア：その管理性(2)

全体として見ると、地域に場所が広がったのだが、よくよく見ると、そこに一般の人たちがずいぶん入り込んで一緒にやっているという状況はほとんどないわけです。作業所にしてもグループホームにしても、病院からは少し足が遠のいたけれど、住みかや活動する場所はどれも等質な感じがします。その意味で、病院管理は確かに少なくなったけれど、全体としてみれば病院の役割が地域の一部に移っただけで、管理体制はほとんど変わらないのではないかという印象です。

4.4.住みかや活動の場のヒエラルキーと「病」者の区分け

最近、医療は大きく変わりつつあって、急性期症状

を短期入院で治療することに強く介入していく方向が打ち出されています。急性期症状が良くなるとそれこそ地域へということになるわけですが、その際、急性期症状の激しいときは「病」者で、そこがとれて地域に出ていくと生活のことでゴタゴタしながらやっていると「精神障害」者となる。こういう区分けと病院・地域への一人の人の振り分けがどんどんなされていっている気がします。そういうなかで、住みかど活動する場面でのある種のヒエラルキー構造ができていく気がします。

住みかでは、自宅で家族と同居とか単身アパート生活が自立しているという意味で頂点になり、その下に共同住居だとか福祉ホーム、その後にグループホーム、援護寮と続く。そして、それでもだめだとなると入院、病院というふうになるわけです。

活動場面では、就労がやはり頂点になります。それができなければ授産所だとか作業所、それでもうまくいかなければデイケアという医療リハビリの範疇が出てきます。こうして、住みかにしても活動場面にしても病院医療を最下層として地域に向けてのヒエラルキー構造が形成されてゆくわけで、その最も下に位置づかされてしまう人が入院して何もしない人になるわけです。

こういうヒエラルキーの構造と、そのなかでの「病気」と「障害」の見分け、区分けが出来てきているのではないかと、そういう印象を拭えません。ただ、現実的には、高齢化が進んでゆくと、むしろ「病気」と「障害」の区分けが曖昧になってくると思うのですが、どうも精神医療では逆の方向に進んでいるような気がします。

いずれにせよ、医療から地域にかけての全体構造のなかで、2つぐらい軸をもって進んでいるという、構造の中身というか性質の部分について最後に話をさせてもらいました。ありがとうございました。

5. 討論のまとめと今後の課題

討論のまとめは、今回の分科会でのフロアとのやりとりをもとに、僕がかなり強引に主観的に考えてみた

ことを書いています。ですから、フロアから発言してくれた方の文脈や主旨を十分に汲んでいないと思います。フロアからの発言者の方々を含めて読者のみなさんからのご意見、ご批判をお願いします。

なお、フロアから発言された方のお名前に間違いがあるかも知れません。その点をご容赦ください。

■「する」側・「される」側関係の問題

「病院の改革がきちっと行われたのかどうかはまず問われなくてはいけない」として、中村さんは地域を問う今回のテーマ設定そのものに疑問を投げかけつつ、精神医療改革のなかで「病院で積み残したものが地域にも来ているのではないかと問い、医療は「急性期の症状を治す」ことに「純化」し、「あとは本人の問題、地域の問題に返してもらった方がいいな」と語りました。

中村さんの急性期への医療純化に対して、短期入院による急性期治療が病院医療では生き残りのための課題になっており、電撃療法や大量薬物療法などの「症状」除去を目的とした“身体侵襲治療”がその治療方法として選択される現状があることが指摘されるなか、中村さんは「反精神医学的な人間関係治療をイメージしている」と語っています。

他方、構造とか改革とか制度とかではなく、ひとりひとりが悩み苦しんでいる現実にとって考えてほしいという意見がありました。照内さんは、母親が長年医療にかかり大量の薬物を処方されても良くなることを語りつつ、「社会問題としての精神医療改革も必要だが、細々生きているけどしんどい、そういうところを拾い上げていく視点がほしい」と話し、「薬や電気を使う医者は感じ方のレベルで苦しいんだということがわかって」おらず、「一人一人の苦しみが何であるかを探り当てようとする、そこと向き合っていく姿勢」が必要ではないかと語っています。

司会の篠原さんが、中村さんと照内さんの意見に対して、「じっくり耳を傾けながら安らぎの心を支えていく、これこそ見えざる管理だという故吉田おさみさんの告発」を改めてどう受けとめるかと問いかけ、「苦

しんでいるというテーマを治療者の立場でどう引き受けられるか、お互い人間が苦しむということはどう把握し直していくかというテーマ」と述べています。

おそらく、1970年前後の精神医療改革において「身体侵襲治療」は批判の対象の最たるもので、同時に、「人間関係治療(=心理療法)」や心理テストは日本臨床心理学会改革路線のなかで批判の最たるものであったように思います。つまり、大雑把な言い方をすれば、それらは「専門性」を前提とする「治療」枠組みのなかでの「する」側と「される」側の関係の問題として展開されていったものだと思います。フロアとのやりとりのなかで篠原さんからのこうした提起があるということは、改革路線当時の課題に対して、精神医療界も、社臨も十分な見通しを立て切れずにきたということとしていったん受けとめておく必要がありそうです。

今回の討論をまとめる軸のひとつとして、この「する」側「される」側の問題を考えてみようと思います。もう一度、この観点から討論を振り返ることで、今後の議論の糧になることを期待したいと思います。

■医療における医師中心の専門性支配(ヒエラルキー構造)の問題

中村さんは医療改革の積み残し課題について、「医療改革は制度の改革ではなく、人間関係の問題」であり、「ドクターを中心とした専門性による階層的な支配を崩すこと」と位置づけています。つまり、この意見は「する」側の構造のなかに問題の根を見ているわけです。

精神医療におけるこの問題性は僕も常々主張してきたことですが、「医師中心」という点に重きがあるか「専門性支配」に重きがあるかで、この議論の様相はずいぶんと異なってくるのではないかと思います(これら2つの問題はセットになって精神科を問わず医療を貫徹していますが、分けて考えることで見え方や対応はずいぶんと異なります)。僕自身は、最近、「医師中心」に重きをおいた意味におけるこの問題の改革が精神医療の本質的課題だとはあまり思わなくなってきています。

「医師中心」のヒエラルキー構造が仕事をやりやすくさせていることは事実です。たとえば、長い入院を強いられた患者さんの外出許可を判断する場合、その人の近くに長く接してきた看護者の方が新米の主治医よりもずっとその患者さんにそった現実的な判断ができるでしょう。人と接するということが、病気に関する教科書的知識よりも、経験や付き合いの長さ・深さの方がずっと重要な財産になることは常識的にあたり前のことです。

こうした視点を延長して考えていくと、長い臨床経験のなかで意識して経験を積み、医師の特権である処方の中身についても医師の判断を凌駕する看護者やコ・メディカルがいるだろうことを十分に予想できるわけですし、実際にそういう人たちがいるでしょう。極論すれば、法的小および歴史的な意味での権限と責任の部分で、医師が指示するという形式的約束(制度)があるだけで、中身的には医師の仕事などはいくらでも空洞化できるたくいものなのです(こうした立論は能力主義をずいぶんと含んでいるのですが)。

このように、精神科において「医師中心」を空洞化できるとすれば、「医師中心」の問題は本質的な問題ではなくなります。「される」側との関係でいえば、むしろ、医療という場の最大の懸案は従事者全体の専門性とその延長線上にある資格の問題であろうと思います。つまり、空洞化が起きても、医師以外の従事者が自分の専門性に「プチ医者の専門性」のまなざしを含めて「病」者を診ることになれば、結局同じことであり、医師の仕事を空洞化したからと言って必ずしも専門性のまなざしが「病」者に反復されない保障などどこにもないからです。したがって、中村さんの発言にそって言うと、「医師中心」ということよりも、全ての医療者の「専門性による支配」、ただし、それはスタッフ間の支配ではなく、「病」者の支配である点に注意しておく必要があります。この「専門性」を問題化することに重きを置いて把握しないと、医療の人間関係の問題を掘り起こすことはできないだろうと思います。ところが、この「医療者の専門性」を問うことは、医療が資格社会である限り、実は「職員であること=職員性」を問うことに直結していくことになるわけです。

その意味から地域も危ない場なのだというのが僕の実感です。地域は病院にくらべると「自分たちは専門家じゃないから」と言いやすい状況もあるし、実際、特に医療の勉強などしないで勤める職員もいるでしょう。しかし、地域では、専門性が職員性に薄められたなかで、自分たちの「精神障害」者に対する立場性が見えづらくなっていることに余計に気づきなければならぬことが、地域で働く人たちに医療者以上の難解さと慎重さを要求し続けているように思えるのです。フロアから鳥羽さんが言った「病院と地域の相剋から連帯の時代へ」という現実認識と理想のケア像が、ともすれば、地域で働く人の専門化を招く危険性を一方ではらみつつ、もっと見えにくい課題としての職員性の問題を見落とさないことが必要に思うのです。

この職員性の苦渋を多田さんは語っているように思うのです。同じ「障害」者でありながら、みんな運営しているはずの作業所という場のなかで「職員」として位置づく自分の姿をどう考えるのか、それは僕には、多田さんが抱え続ける課題として多田さんの現実にはだかると感じ続けるわけです。

こうして、精神医療が地域へと広がるなかで、「する」側と「される」側の関係性の問題は、「専門性」としてばかりでなく、「職員性」=「職業としての精神医療」がひとつの課題となるのではないかと、僕は思っています。

■専門性がつくりだす管理・抑圧～その時、その時に抵抗する関係づくり～

赤松さんは、「医療改革のときは対で話し合おう、わかり合おうとする関係づくりが出てきた」が、現在は遺伝などの生物学的研究と身体侵襲的な治療にすぐ流れてゆく医療状況があることを批判的に語りつつ、この現在の流れの延長線上の医療純化に対して、たとえば、患者さんが「薬を飲んでいないなかで生き生きする一方で、不眠や幻聴に振り回されないような関係づくりが難しく、結局、医療は地域に出ていかざるをえなくなることを話しています。そして、照内さん

の母親の話に対応して「精神安定剤はだるさをつくるけれども、医者は慎重に考えるからなかなか減らさない。医療全体が制度と専門家であればあるほど今の医療知識のなかに巻き込まれざるを得ない」医療者の状況を指摘しています。補足すると、その医療者の状況は「病」者をもその中に巻き込むわけで、ゆえに、たとえ嫌がられても「あきらめずに言い続ける関係をつくるしかない」と語っています。

赤松さんの話は、「する」側と「される」側の文脈でいえば、「する」側が専門性を振りかざすほどに「される」側から離れて管理・抑圧を強めていく、そして、たとえば、その2者間の垣根が埋まらないにしても、「対でわかり合おう」とする姿勢がその距離をいくらかでも縮め管理・抑圧がなくならないまでも弱めていける可能性をはらんでいることを示唆しているように感じます。そして、まさに「対でわかり合う」ことは、「される」側からも諦めずに主張していく関係づくりへの主体性を含んでいるわけです。

ただ、この赤松さんの話の底流には「決して現実化しない理想状況としての管理・抑圧の撤廃」が前提としてあることを押さえておくべきでしょう。というのも、精神医療が専門性を完全に取り払えないからということだけではなく、管理・抑圧という関係が医療や地域に限らず、いわゆる娑婆の関係にいくらかでもあるということから生じるのです。つまり、精神医療においてのみ管理・抑圧の全面撤廃の現実化を望むことは、むしろ精神医療を特殊化・聖域化することになるわけで、それは逆に「される」側そして「精神病」に対する特殊化さらに差別の論理を補完することになってしまふわけです。だから、赤松さんの論理に沿う限り、その時その時の管理・抑圧にあきらめずに抵抗し続ける日常体験・医療体験を積み上げていくことに意義があるということになり、それは、十分に現実的な努力目標であると同時に永久に続けられる反復の形態でもあるということでしょう。

■差別がつくりだす管理・抑圧～「精神病」の再検討～

この管理・抑圧に関して、多田さんは、治療行為も

「人間と人間としての対等な論理がなければいかに善意のことであっても管理・抑圧の側面をもつ」と語り、その対等性がはたらきにくい原因に「精神病」観を挙げています。ここで注意したいのは、赤松さんは管理・抑圧をさしあたり専門性のなかに見たのですが、多田さんはそれを人間と人間としての対等でない関係、おそらく「精神病」差別のなかに見ていることです。二人の意見は矛盾しませんが、ただ専門性と差別は一方が他方を包含する概念ではないので、論理的には、一方をなくしても他方は生き続けるわけです。精神医療を語る時、それら2つの問題は現実的には混合していると思うのですが、あえて、2つを切り離して、ここでは、「精神病」者差別による管理・抑圧の問題を考えましょう。

多田さんが言うように、この問題は「精神病」観の問題として扱えられるわけですが、僕は「同じ人間」という視点から現在の「精神病」観に批判を唱えることにはなりに懐疑的です。むしろ、今回の分科会のなかから出てきたものを拾い上げつつ、この問題への切り口を3つ提示したいと思います。

ひとつめは、僕が提起した問題で、「精神病」における「病気」と「障害」の分けとそれに対応する医療と地域へのそれぞれへの振り分けの問題がある。それは、「病」者の医療と生活を明確に線引きしようとする動きだろうと思うのですが、このあたりの「精神病」観の問題は地域精神医療の流れのなかでかなり現実化されており、考え合う必要があると思います。

ふたつめ。山賀さんから「自己決定や契約ということが精神医療の管理性を回避していく考えていいのか」という質問・確認がありました。僕は、自己決定ということは強制と対になっていて、その意味で強制に対してある程度の抵抗力はもつだろう、あえて管理との関連で言うと、いくらかの効力はあるかもしれないが、逆に管理を受け入れる自己決定をするという文脈で管理を補完する側面があると答えています。

「精神病」のある状態では現実検討をする力が弱まり、それこそ自己決定できない状態とされる。それが高まれば「何をしでかすかわからない」という一般的な偏見をさらに裏打ちすることにさえるわけです。と

ところで、「病」者が自己決定できないとなれば、かわりに誰かがその人の行為を決定するということになり、親、兄弟、さらには医療者が自己決定の代理者となり、「病」者をめぐって管理・保護・強制の結果されます。つまり、自己決定は管理・保護・強制を必然的な結果として招来し、それらとセットになった概念なのだと思います。「精神病」は、近代合理主義、理性中心主義、近代自我論を前提とした自己決定の論理のなかではどうしても排除の対象となります。このことが先ほど、「同じ人間」に礎をもつ管理・抑圧への抵抗といった文脈には懐疑的だと書いた理由があるのです。「同じ人間」という考えは一般的には上述の近代思想を前提にしたものだからです。つまり、「同じ」という資格は理性や健康な自我を持つことを前提としており、事の最初から「精神病」はその外部に位置づけられているのです。

いずれにせよ、「精神病」自体が近代の創造であることから、自己決定と絡んだ「精神病」観を取り上げてみることを検討してもよいのではないかと思います。

3つめは、2つめのところとも関係しています。フロア発言者の星野さんが知人から聞いた話がベースにあります。老人病院の入院患者さんが「問題行動」を起こしたとして精神科の診察を受けるよう家族に強く勧めたという話で、結局、その人の「問題行動」の状況と原因が明確になるなかで精神科受診は必要なくなったとのことでした。

何が私たちにとって「問題」として扱えられるのか、そして、どのようなプロセスで「問題」と措定されるのか、といったいわば「異常」観に近い問題設定です。自傷他害ということが「精神病」ではよく「問題」にされますが、それは「精神病」の特権なのか、さまざまな問いがこのなかには含まれてくるでしょう。

これらの切り口からもう一度「精神病」観を点検してみることも今後の課題といえそうです。ただ、注意しなければならないのは、3つめの場合などは特にそうなのですが、これまでの「精神病」観や「異常」観に変わる新たなそれらをやみくもに追求するということは戒

めなければならないだろうと思います。

■社会的アプローチ、あるいは運動としての精神医療

朴さんは作業所に勤めていた娘さんのことを語りました。その作業所で火事が起き、無実であるにもかかわらず、娘さんの過失ということに仕立て上げられていくなかで、娘さんは苦しみ悩み、精神科加療を受けることになるわけです。そうした経験のなかから、朴さんは個人的ケア(治療)だけでは不十分で社会的なアプローチ(具体的には、この火事の原因を明確にして公表すること)も必要であることを説き、朝鮮人であることへの差別、作業所を守るために一人の職員に向けられる排除、作業所の職員として「する」側であった娘さんがケアを受ける「される」側に移ったことなどの重層性を指摘しています。

朴さんの話はこの短いまとめのなかで、読者にその詳細や十分な全体像を伝えることができないので、この話から僕が今回のまとめのテーマと関連する点を取り上げておこうと思います。

「する」側・「される」側という文脈で言えば、連続性という問題だろうと思います。ひとりの人間が何らかの事件をはさんで「する」側になったり「される」側になったりするという意味で、「正常」と「異常」、「健康」と「病氣」は連続線上にあることを物語っています。それは、「する」側・「される」側の関係性が状況依存的なものであること、したがって、誰でも状況によって「される」側になる可能性が開かれているということです。しかし、「正常」・「健康」に位置づいていると、自分の中の「病氣」あるいは「される」側への近接性に鈍感であり続けているわけです。

ただ、朴さんの話は、「する」側・「される」側の問題とともに社会的アプローチという課題が登場しています。この事件における社会的アプローチは事件の真相をうやむやにしようとする一部の周囲の意図が働いているように見受けられるので、運動的な形態になります。人が癒されるとか立ち直るとかいう場合、個人的ケアとしての「治療」だけではなく、こうした運動的要素が必要になること、それがこれまでの精神医療のな

かでは、いくらか議論に上りつつも、あまりに見過ごされてきていたような気がします。もっとも、この事件での社会的アプローチは、娘さんの立ち直りのためであるという目的から、広い意味での「治療」の一環としての社会的アプローチの必要性ということになるわけです。

朴さんの話の後、篠原さんが「『異常』に追いつめられてゆくことのひどさを感じつつ、一方で『異常』として生きてゆく人がいる、この絡みをどう考えてゆくか」と問いかけました。このあたりを運動という視点で考えてゆくとき、朴さんの「治療」の一環としての運動という位置づけからさらに広がる運動の形態とありようを模索することが求められてゆくことになるわけです。

■身近な体験を積み重ねつつ、横の関係を広げていく

根本さんは、照内さんに呼応してひとつの体験を話しています。岡山の病院の保護室に入院していた患者さんの詩を、根本さんが協力して一冊の本にまとめ、それを青森のグループホームの入居者に見せたところ、その人が刺激を受けて自分も本をつくりそれを岡山の保護室の患者さんに送ったという話です。根本さんは照内さんの「身近なところから考えようということに共鳴」し、「自分が『患者』とレッテルづけられない違う自分がいることを主張していく広がり期待し」つつ、たとえば、「岡山と青森がつながるように身近なところから何かを生み出して社会につないでいけないか」と語っています。

根本さんの主張は、「問題がある限り、構造的・制度的批判はすればよいが、それだけでは何もうまれない。小さくてもいいから何かをうみだすための実践が必要であり、そのために、身近な体験できるところから拾い上げたものを紡いで広げてゆくことではないか」ということだろうと思います。社臨はこれまで精神医療問題をおもに社会問題として位置付けて批判の俎上に乗せることに多大のエネルギーを割き、「する」側の自己点検や自己否定を追求するなかで自己撞着に陥っているから、そうした思考の枠組みから脱して実

践のフィールドへ出るよい機会として地域の問題を把握されたいだろうか、ということになると思います。

そして、根本さんは「病」者の横のつながりをつくっていくことに、いわゆる「する」側も手を貸しつつ、それをひとつの“運動”として提起しているのだろうと思います。多田さんがそれこそ長期入院になっている全国の「病」者が退院し街のなかで暮らせるようになることを願って始めた作業所運営もそういう運動のひとつのありようとして重なるでしょう。ここで課題とされている運動は、「治療」の一環としての運動とは異なる様相を呈しています。

根本さんの提起は、精神医療問題に対して、社臨がいわば認識レベルでの批判を主としてきたことに対して具体的な実践レベルでの運動の模索とそれに基づく新たな認識の展開に進むということを含んでいると思います。精神医療の歴史を考えると、医療問題というよりも運動の問題と捉えて展開することが必要ではないかという感覚は僕自身も持ち続けており、その意味で根本さんの話に違和感はありません。

ただ、今回の分科会で運動について出されたなかで、議論が必要な点が2つあります。ひとつは、その運動の原点をどこに求めるのかという点です。根本さんはそれを「『患者』とレッテルづけられない違う自分」に求めています。ここで使われている「患者」という言葉にはそれなりの必要な説明があるだろうと思いますが、「精神病」が医療の対象であるかどうかを根源的に問うという意味ではないだろうと思います。とすれば、僕は、原点としては、いわゆる「病気」性が入り込んだ表現などもひっくるめて存在する者としての運動でなければならないだろうと思っています。

もうひとつは運動の主体と方向の問題です。多田さんが苦勞している「健常者」と「病」者の絡みをどんなふうにも構想するのはひとつの大きな課題だと思います。その文脈で鳥羽さんの「病院と地域の協力的な連携」が位置づけることが必要だろうと考えるのですが、この運動の方向性はまさに今後の課題として議論していきたいテーマのひとつです。

の発言もありました。元木さんからの精神障害者手帳の今後への影響などのことです。この問題も議論の余地のあるもので、気にしつつもこれまで社臨で取り上げてこなかった問題です。社臨においても、また精神医療や地域ケアの現状や今後についても問題が山積していると感じます。これらの諸課題を改めて討論しあえることを期待しつつ筆を置きます。

分科会IV：ボランティアをどう考えるか

話題提供：最首 悟（駿台予備校
・恵泉女学園大学）
斉藤 亮人（わっぱの会）
阿木 幸男（河合塾）
司会：平井 秀典（塩浜福祉園）

「個」を問い直すところからボランティアを考える 最首 悟

横浜の鶴ヶ峰で、障害者が巷でいきいきと生きるための運動をやっています。地域作業所、コーヒーを煎って売る店、自然食品の店です。また、知的障害者の作業所「カブカブ」の運営委員長を務めています。

星子が「居る」ということ

娘の名前は星子(22歳)といいます。

星子が人間として生きていきたいのかどうしたのか分かりません。まわりの者が分かるのは彼女がNOと拒否をする時くらいです。物をつかんだこともなく、噛んで食べることもない。目が見えず、言葉も持たない。人間として生きたいという事を前提として、不都合があると介助を介し、そこにボランティアという事が問題となって生じるものですが、彼女にはその前提がありません。だからお節介なんじゃないかという気がしてしまいます。

しかしこのような状態で彼女は生きているわけで、まわりの私たちも生き甲斐にしていたりして、そういう私たちというのは一体何なのかと考えてみると、「しかたがない」ということなのです。

しかたがない関係

それは必然性ということではなく、「縁」ということ

です。彼女と私たちの関係は、「縁」という意味では、少し濃密な縁なのだろうと考えます。つまり場を共有している、場に居るといふしかたなさ。場からはずれば関係もなくなるというものです。場が血縁だけなのか地縁だけでいいのかという話に、ボランティアの議論が生じてくるのだと思います。

しかたないと思うところに「義務」が生じてきます。この義務なしには星子との関係はないのです。星子をどうしても振り切れない。振り切れれば彼女は死んでしまう。居場所は義務を生み出します。どんな障害でも受け入れてくれる作業所などありません。重度の障害を持つ星子の居場所はなく、そのために私が作業所にかかわり、入れるようにするしかありません。居場所がないということは対人関係において星子に義務を感じてくれる人がいない、あるいは薄い義務(薄縁)しかないという事です。

それでは義務は一体どの様に構成されるのか。一緒に居ってしまったというだけのことなのか。

結局それは関係のあり方の問題です。関係のあり方として、まず個人というはっきりとした存在があって、その個人と個人が契約を結んで関係づくという考え方と、はじめに個人ではなく二人が単位として存在し、個人という存在はその関係の中からほんやりと見えてくるものだという、二人称の関係であるという考え方があると思います。つまり、個人個人の存在が切れているところに契約が結ばれている、として関係を考えるか、そうではなくて独立しない二人が基本ではないかという考え方があられるわけです。後者に「しかたがない」ということが出てきます。

関係の総体としての人間

契約だけではなく、複雑な関係の場として人を考えようとしたのがマルクスだと思います。マルクスは関係のあり方として、その個々人の契約ではなく、関係の複雑さの中での「関係の総体」としての人間という考え方を打ち出しました。契約概念においては疎外された労働というものが生み出されていき、疎外された労働をもとにボランティアを論じていくと、どうしても限界がでてきます。それは、賃労働としての労働しかでてこないからです。マルクスはそこを突破しようとして「関係の総体」という人間観を打ち出したのだと思います。

私達は、個々が切れた関係の中で「しかたがない」関係をなんとかして二人称的關係にしたいと努力していると考えられるわけです。そこにボランティア、すなわち自発意志が出てくるのです。

では義務を自発意志としてどう位置づけたいのでしょうか。

義務と自発意志

はっきりと区別できない関係のなかでのお互いの近づき方がポイントです。私の理解ではこれをはっきり言ったのはシモーヌ・ヴェーユという若くして死んだ哲学者だと思います。この人はカトリック兼マルクス主義者で、両方から排斥された人で、縦の原関係を考えました。

歴史的には15世紀末に人間の尊厳を打ち出したピコ・デッラ・ミランドラという人が、神は人間を位置づけなかったという人間の無規定化を打ち出し、人間が自由になるか否かは人間の選択によるのだと言いました。選択するという事にかけて神は人間に自由を与えたと言ったのです。『人間の尊厳について』という本の中で初めて人間のディグニティー(尊厳)を言って物議を醸しました。それまでの宗教観、キリスト教観ではそれはあまりに人間中心主義ではないかと思われたのですが、彼は堂々と神がそう断言したと言ったの

です。

これをシモーヌ・ヴェーユは近代のスタートとともにはっきりと受け継いでいきました。原関係において人間は選択をする。選択のために自由は必要条件で、何かをしない自由と何かをする自由とがあり、何かを選択したとたんに責任が生じる。そこに私が選んだという自覚が生まれる。しかし「責任をとる」ということはどんな人にもできない。「責任を担う」だけである。担うというのは自覚でしかない。ですからこの自覚を促す原動力となるのが、義務なのです。義務というのは自分が選んだという自覚(責任)の現れです。この自覚は全くの一人で持つことができるとシモーヌ・ヴェーユは言います。そのためには縦の神との原関係が必要なのですが、その自覚の現れの義務を他者に投げかけると他者に権利が発生してくるわけです。

シモーヌ・ヴェーユはフランス革命の人権規定そのものが人間の墮落をあらわしていると、人権批判をしました。ここには疎外された人間の前段階での考え方が出ていて、この対象を定めない義務が働いている限りそのような人が社会を構成した時に人に権利が発生してくる。したがって権利は個人に属さない。あたかも個人に属しているかのように権利概念を考えると社会関係は愚かしくなり、権利は奪われ、奪われていないがほんとうは奪われているというような奇妙な疎外が登場してきます。ここには義務が、ボランタスとしての自発性としては良くでていると思います。ただ、そもそも「ひとつ」「ひとり」ということを発想したことに問題があって、実は人は「ひとり」ではない。原関係としての関係があって、そしてこの原関係はさし当たり、今考えていない他の人に全部普遍的に及んでいた訳です。だからこその他人を全部切って、私一人でものを考えて良いのだという。その上で他者に対する義務の投げかけの集合としての社会を考える。そこで初めて権利が生じているのに気付く。

原関係においては権利などという概念はない。そういう思考法を一神教をぬきにして僕らができるかどうか。そういう考え方ができないとすれば今言った意味の義務は僕らにはない。さし当たりボランティアというのもそういう意味でのボランティアというのはそも

そも願ってはいけないのだということになる。そうなるとはくらが義務と感じている、いたしかたない関係、それも受け身の自発性の中では星子という人間を切れなければ他者のボランタスは期待できず、切れないままに心中を考えたりもするし、どうしても星子というひとりの人間を考えていないということに気付く。

そうなる当事者とは一体何なのか。当事者意識そのものが「ひとり」というところから発想できるのか、「ふたり」からスタートしているのかで全然話しが違ってきます。いま、低賃金労働者としてのボランティアの問題が出ていますが、疎外された労働というところからスタートして現実のなかで考えていくのか、あるいは疎外された労働を克服する契機としてボランティアを考えているのかどうか。ただ、克服していく契機としてのボランティアは「ひとり」からスタートしていくのが普通で、そこが僕にはどこか合わない。

それに対して、場としての、共におかれてしまった「ふたり」からスタートするいたしかたなさ、それが義務に転嫁していった関係におけるボランティアというのがある。ただしここには積極的な要素がなく、疎外された労働を克服する契機なぞない、という考え方もある。そこらを今日は議論してみたい。

他者を通しての「私」

「個」という人間観、これは1を基本にします。ここからスタートするのか、あるいは「衆」という事、つまり2という単位からスタートするのかで話はかなり違います。もともと「ボランティア」というようにカタカナを使っている限りは1の話です。ですから私達のボランティア論はどうしても個が実現できるかどうかということになるんですけども、「衆」としては個はあくまでインプリシットな(隠された)個です。

私達は、いじめとして関係を切る「村八分」をしたり、親子の縁を切る「勘当」をしたりします。私達は関係を切られることの恐さをものすごく感じています。それが分からないのは「こども」だという事になる。切られそうになったときの恐怖はすさまじいものです。

それを無視して「私はひとりだよ」と言う時は、結局はこういう濃密な関係のまま相手を無視して私だけがいるという、勝手な姿になっているにすぎない。障害者差別、部落差別などの問題のなかでもどうしても「わたし」ということを言わなければいけない時期を通らなければならないことがあった。その様な時の「わたし」とはこの個と個の関係のなかでの「私」ではない。しかも関係を前提として「わたし」を抜き出そうと考えると、当然「わたし」は宙に浮いてしまう。やはり「衆」のスタートとしては森有正が言ったように、「あなたのあなたとしての私」をどう克服するかが問題です。自己を規定するには相手を通してしかできない、その様にして人間関係というものはできているということです。私達はそんな関係が嫌だから関係を切ろうとするのだけれど、そうすると人間関係そのものがなくなる、つまり無縁になったり、人間関係を作ったとしてもその場限りの薄縁になっていく。そのあたりの議論が大事です。

介助者派遣の現場から

斉藤 亮人

わっばの会の活動

私は有償ボランティアをやっているとは思いたくないのですが、現実的にはやっていると言わざるを得ないと思います。障害者の所に介助者を派遣するという仕事をしています。わっばの会というところに所属しています。ここは障害を持つ人も持たない人も、地域の中で共に働いたり生活したりということをやっている所で、障害を持っている人といない人を含めて110人位いて、パンを作るのを主にその他いろいろな仕事をしています。

最首さんが障害をもつ人と持たない人が一緒にいる場なんてあるのは嘘だと言っていましたが、嘘かどうかの答えを証明したいと思います。私は嘘ではないと思っています。

わっばの会は活動を始めて27年になり、私に関わるようになってから14年位になります。障害を持つ人も

持たない人もいかに対等な関係として、施設や作業所ではない場としてどこまでやりきれるかという事を追求しています。パンの生産活動は当たったので、一般に比べれば少ないけれどもずいぶん収入が増えて、3年前からお金につながる形の生活援助ネットワークという部門を作って、私もそこで働くようになりました。

生活援助ネットワーク部門

これは物を売るのではなく、人との関係の中でやる仕事で、地域で自立して暮らす人の生活を援助しようというところです。基本的には親元を離れて暮らす人、将来親元を離れて生活しようとしている人を援助します。親元について離れる気がない身体障害者の人や、寝たきりなどのお年寄りも断っています。ただ知的障害者の場合は親元にいる人の方が多いです。介助を仕事として安定的にやりたいのでお金を払っています。行政制度では種類や内容に違いがありますが、介助の内容は問わずにその人に生活に必要なならばどんなことでも介助していく。障害も問わない。今、障害を持っている方は40名位で、半分は身体障害者で半分は知的障害者や精神障害者です。介助者は登録で、活動できる人が150名位で7割が女性、7割が学生です。時給1000円です。対等な立場でいたいという考えから会員制になっていて、利用者の場合は利用料が会費で、介助会員は時給の1割を会費として納めてもらい、中にはカンパしてくれる人もいます。皆が会員という所が味噌です。する-されるという関係は良くない。介助する方が立場として偉くてお金だけ出している方が口を出せないという関係は良くない。

わっばの会とネットワークの関係は、私自身はわっばの会のメンバーの斉藤として位置しているものの、そこで働く人の賃金や登録している人自体違っているという点で組織としてお互いかなり離れています。

そもそもネットワークを始めるきっかけになったのは、一つにはわっばの会に来る者は拒まずという姿勢でやってきたので、組織が110人と大きくなって事実上これ以上は無理になった。そこで、自分の所だけで

受け入れる限界とそれ自体変じゃないかという意見もあって違うところに就職の場を見つけられるのであればということになったわけです。人数が少ない状態の時は生活の場でもお互い助け合ってやっていけたのですが、人数が増えると、昼間の仕事も忙しいのにその後の生活面も見えていくとなると、相手抜きが出てくる。そういう時にたとえば最首さんの娘さんを受け入れることは不可能だった、あるいは相当難しかったと思います。そういう意味で重度の障害者を受け入れるためには重度でない人たちを巻き込んで作っていくしかなかったわけです。

ネットワークを始める前、はじめは僕たちの前に筋ジストロフィーの人が親元を離れて生活したい、と言って現れたのがきっかけで、わっばの会はいっぱいだったためにボランティアを集める形で始めました。そうするとなかなか介助が安定しないという問題が出てきた。ボランティアには限界があるという事です。つまり、有償か無償かというところで無償だと関係の対等性が難しい。なぜなら、お金を払っていないと次にまた来て欲しいために、嫌でも「また来てね」というしかないし、ボランティアだとしても来てもらっているという意識を持つということになる。他にも時間を守らない、キャンセルするなどいっぱい問題が出てきたのです。行政での介助はヘルパーは長くて一週間に22時間だし、保健婦さんに来てもらうなどいろいろしても足りない、精神障害者に対する生活介助はゼロ、知的障害者に対する介助もほとんどない状態。自分たちでどうにかするしかないわけです。やはりシステム化しなくてはならない。ということで生活援助ネットワークをつくりました。

介助における人間関係

やってみて思うことは、介助における人間関係はおもしろいということです。介助に人間関係をどこまで介在させるかという問題を僕たちはいつも考えています。例えば、食事の場面で介助が必要な障害者と障害を持っていない者が一緒に食事に行った場合、介助しながらされながら一緒に食事するために介助する側か

らもされる側からも、落ちついて食事ができないということを言ってきます。だから落ちついて食事をするために介助専門の人が必要なのだと言う人がいます。つまり食べさせるために黒子の存在として介助者が存在し、食事をしている方は黒子を見せずに食事をして目の前の友達と話しをしたりすることになる。される側からもする側からもその方がいいという人もいます。アメリカではこのようなスタイルが主流になってきています。私達は果たしてそれで良いのかと、こだわっています。

わたしは「NO」と言いたい。一緒に食べることが面倒くさくない人と一緒にご飯を食べに行きたいと思うわけです。介助は言われたことをやるのは大原則である一方で、関係の中で介助するという事だけが抜き出されてそれだけが仕事だとされると、うまく言語化できないのですが、対人間との関係には無理がある気がします。

現在いる介助会員の中には150人位の学生がいて、ある程度仕事を一生懸命してくれる人も出てきましたけれども、もしお金を支払わなかったらこれほどの人数の人が来るかといえば多分来ないだろうと思います。私達は時間を守れとかキャンセルする時はきちっと連絡しろとか責任を持ってやってくれとか言います。そういう意味では仕事としてきちっとやって欲しいのですが、仕事としてだけ考えてもらってほしくないことも感じます。おそらくコンビニのバイトだったらこんなに簡単にキャンセルしないだろうと思うことがよくあります。システムとしてやっているのを替わりの人が来てくれるだろうという安心感があってそうなるという事もあるのですが、どこまで意識を持っているのかと思っています。現状から考えると助け合うのが当たり前だからといっても、人を集めたり回していくことを考えるとお金を介在させて仕事としてやっていくしかありません。

自発性とお金

無償性有償性をいう前に、まず自発性がないとどうにもならないと思います。気持ちがあれば何ともの

らない。私のボランティアのイメージは「好きでやっている」という事です。義務というものが生じる余地はないと思っています。嫌だったらやめればいい。それがボランティアだと思います。ネットワークに関わっている介助会員の中で、お金をもらっていてもすすんでいろいろやってくれる人とそうでない人がいる。自発的にやってくれる人が長続きます。それからボランティアを考えるとときの大きな問題として組織化をどこまでしていくかという事があると思います。個人や小集団でやっていく場合にはお金の問題は出てこないのではと思うからです。ある程度の大きさを持つことでお金の問題が生じてくるのだと思います。それから地域や生活との密着具合が問題で、例えば阪神の震災でマスコミに流されることで、刺激されて人々がそこへいく。そうすると自分の身近なところでそういう自体が起きていないのかと思うわけです。テレビであそこまで放送されると人はそこに集まるけれども、地域や生活に密着した活動が見えてこない。また、安定性がどこまで要求されているかということも問題だと思います。また選択の幅を広げるというためにボランティアは必要だと思います。ネットワークではお金が介在している関係ですが、そうではない人間関係が障害者の側の選択の幅があつていいという事です。お金で買うサービスもあつていいし、行政からくる関係もあつていいし、友達同士というのもいいし、ボランティアもいい、あれこれあつた方がいいわけです。関係性が一つになってしまうとあれこれあるためにボランティアも必要なのです。

Q：一つ一つの関係に対等という関係はあると思いますか？

A：基本は対等だと思っています。対等じゃなきゃいけないと思っていますが、能力の問題や、障害者の場合ではできるできないという所で対等じゃないという風になりがちだし、男と女の問題でも対等でなくしている問題があるんじゃないかと思っています。障害者の問題ではより重度になればなるほどこれで対等なのかという疑問がわいてきますが、対等につきあおうと思っています。

Q：介護料はどこから出ているのですか？

A：身体障害者については自立支援事業というのがあってそこから取っています。去年の10月から知的障害者のガイドヘルパーについては制度ができたのでそこから使っています。身体障害者にもガイドヘルパーというのがありますので、制度でお金が出せる部分についてはそこから使っています。制度からのお金は介助者におりるものです。自立支援事業については法人にお金がおりにあります。時給1000円の中から1割会員費を払って介助者は900円もらい、介助される方は利用料として250円払っています。つまり組織として、助成金を集めてきてその中から介助者には介助費を払って利用者には利用料をもらっています。赤字を助成金とイベントで埋めていっています。

賛助会員も100人くらいいますがそれでも大変です。たまたま名古屋では生活保護を取っていくという運動をしていなかったのが愛知県では生活保護で他人介護料が出ているのはゼロです。

増え続けるボランティアの問題性

阿木 幸男

私のボランティア歴

18才からボランティアに関わっています。「フレンズ国際ワークキャンプ」のポスターを大学時代に見たのがきっかけでそこに参加しています。初めて行ったワークキャンプは山梨県の養護施設で1週間すごしました。共に自炊をし仕事をして、別れるときに寂しくなりました。その時家族とは違う仲間という体験をしたと感じて、ボランティアに惹かれていきました。フレンズ国際キャンプは、主にらい病の患者と回復者が療養所に閉じこめられている、らい園に行こうという事で始め、全国に10カ所作りました。私は東京委員会のリーダーで、東海委員会のリーダーをやっていたのが同じ頃にワークキャンプを始めた斉藤懸三さんという現在わっばの会で活動している人でした。大学卒業後、斉藤懸三さんは障害者3人と共に生活をしていくという道(わっばの会)を選び、そこから斉藤亮人さん

とも知り合うようになりました。

最首さんとの出会いは、現在私は河合塾で働いていて、PKO反対運動のために予備校教師の会を作ったことがきっかけです。その会を通じて知り合った学生たちとカンボジアに毎年一回行って、現地の人たちと一緒に小中学校を建設するという事をやっています。すでに4つ作り、後は現地の人にお任せするという事をしてしています。私は「365」という1年間ボランティアのプログラムもしています。これはいろんな企業からカンパを受けて、1年間18才から30才までの若者60名にボランティア参加をしてもらう。全国の社会福祉施設、教育機関、役場、無医村等に派遣します。条件として、額に対してはいろいろと議論が今までありましたがボランティアに、一ヶ月5万円払っています。19年ほど活動しており、毎年250名くらい応募があります。10年くらい前から非常に増えてきていますが、男女の比率で圧倒的に女性が多く7割、男性3割です。今男性の比率がどんどん下がってきています。ここにボランティアが抱えている問題があると思っています。女性のほうが意識が高くなってきている。

ボランティアに対する意識

最近のアンケートでボランティアに対する参加意識、意欲を調査したのがあります。中高生の参加意欲は、中学生では女子の方が高く、高校生では男子のパーセンテージが減っていき女子はほとんど減っていません。日本の高校生でボランティアを体験している人は、阪神大震災で多少増えてきましたが、全体の8%しかいない一方でアメリカは26%いる。現状のボランティアは誰が参加しているのかということ、4、50代の方がほとんどです。若者は減ってきています。それはどうしてかを考える必要がある。なかなか自発性が芽生えてこないのです。

急増されるボランティア

そこで、今何が起きようとしているのかということ、今年から学校教育の中でボランティアを単位として認

定していこうと教育審議会が動き出しています。具体的には4単位を、自己申告制であげるという事です。単位の認定についてはボランティアでの経験の評価をどうするのかもめたらしく、結局一年間継続してボランティアをしたかどうかという自己申告で証明書があれば単位をあげるという事になったわけです。受け入れる方としては単位を欲しいがために、それによって学ぶことはあるとしても意識の低い人が来るということは本来的なボランティアではないと思うわけです。

一方でどういう事がおきているかという、社会福祉関係の専門学校では社会福祉士などの資格の問題で、学生を体験学習させるために施設に送っている。しかし受け入れ側はその受け入れだけで大変で、介護体験受け入れに対してどの老人施設も福祉施設も満杯の状況であるという現状があります。しかし行政が決定してしまったために、多数の人たちがボランティア学習として参加していく事になり、受け入れ側の体制はできていないのです。また、学生がボランティア学習をするにあたって、授業の一週間前にガイダンスをすることになっているのですが、私はそれくらいでは実際にたくさんの人を受け入れることできないと思います。かなり混乱することになると思います。一体このような状況の背景はなんなのか。

急増の背景は

介護保険や老人医療の問題で、厚生省、大蔵省の考え方は、2016年には4人に1人が高齢者となるため、いかに税金を使わずに施設で労働する人材を作っていくかという事が基本にあるのです。そこで中高生に授業の一貫として参加してもらうことにした。先にこのことを決めたために、受け入れ側にその体制がないことが分かってあわてています。

次に決めたことは、教員です。子どもの数が減ってきているために、教員を減らさなければいけない。具体的には2001年には18歳の受験の人口と大学の定員がほとんど同じになり、無試験で入学できる大学が300以上でできます。そのような状況では教員になりたくてもなれなくて待機する者が出てくる。そこで文部省

は教員資格を持った人の待機者で、1、2年ボランティア活動をした人には優先的に教員として採用するという方針を打ち出しました。その内容はお年寄りの介護中心で、報酬は日本奉仕青年協会では一年間に5万円の報酬があるために、6万にするか7万にするかといったところでもめています。こういった事を見てみると補完としてのボランティアはできているが、ボランティアとは何かという事を抜きに、必要であるからとか、足りないものを埋めていくものという考えで進んでいると思います。

真のボランティアとは

ボランティアとはイギリスを中心にヨーロッパで始まったのですが、そもそも第一次世界大戦の復興を行うため、平和、人権思想を土台として生まれてきたものです。現在、アメリカ、ドイツ、イギリス、フランスでは「良心的兵役拒否」という選択権をあたえています。宗教的信念を持っていることが条件で、代替事業としてのボランティア、森林作業(特に肉体労働)を兵役に当てるわけです。それに比べ、日本ではボランティアの範囲があまりに広がっていて、有償ボランティア、スポーツボランティア、長野オリンピックボランティアなどイベントボランティアがいっぱいあるわけです。若者がそこに組み込まれていく時、例えば学校が休校になってオリンピックにボランティアとして参加したりと、上から決められてボランティアの参加をするので拒否できない。そういう時に関係性がそこで生まれてくるのだろうか。私は、ボランティアは何のために必要なかという問いかけが大事ではないかと思います。私はボランティアとは何かをしてあげるとか救うのではなく、自分が救われるためにするものだと思っています。ボランティアをすることで自分の生き方を問い直すことになる。行為そのものがどれだけ役に立っているか分からない事が多いけれども、関わるといういくことで考え続けることができるのではないかと思います。

阪神大震災の時、私は予備校のボランティアをしたことがほとんどない生徒約20名と、駆けつけました。

本人の意思です。私はその時、現地で夜になると彼らのうちの何人かが1、2時間かけてゲームセンターを探して歩いて遊んでくる姿を見ておもしろいと思い、またボランティアとはこういう事でいいんだと思いました。ある一つの枠の中に限定せず、関わることによってその人が考えたり、何かを見いだしたり、迷ったりすることが大事だと思います。逆にゲームセンターにばかり行っていた生徒の方が期間を終えても、面白いから残りたいと言って何週間も残っていました。これは関わることによって自分が生きていることが感じられたりするということなのだと思います。そういう時間を持てば、お金がもらえるとかももらえないとかという事柄を越えることができると思います。

Q:アメリカやイギリスなどの徴兵について。兵役義務を遂行した場合あるいはボランティアにした場合、それぞれ生活は保障されるのか?

A:両方とも最低限の生活の保障があります。

Q:ボランティアの日本語訳はなんですか?

A:辞書的には「志願する・自らすすんでする・奉仕する」などになりますが、契約がないのが実状です。日本語訳にすることに議論があって、19回やっている全国ボランティア集会でも結論が出ていません。

日本青年奉仕協会はJapan Youth Volunteer Associationと訳されていますが、名称変更の議論もありますが結論は出ていません。

A(最首):つまり好きだからやる、嫌いだからやらないというのでは安定性がない。「自発的な強制」をどう日本語として表すかという事。自発活動という好きな時にやる、嫌な時にはやらないということで、ボランティアとしてはダメですね。自発活動とは訳せない。

Q:キリスト教的な神と個人との契約でボランティアをしたら神の所へいけるといった意味あいがあるのか?

A(最首):それは昔からあることですが、近代的意味においては個人の選択というのが基礎中の基礎ですから、それ以前の奉仕という事では神から一方的に与えられた強制であって、私達にはそのどちらもないの

で。

Q:教師や学生にボランティアをやらせて有効に行う方法はあると思うか?

A:私は難しいと思います。多人数の人たちに有効にやってもらうというためには、プロセスが大事だと思います。大震災の時にはボランティアコーディネーターという肩書きを持った人がいて、やはり大量に人数が入ってきて動いてもらうためにはそういった間に立つ人がどうしても必要なのです。ですから形ができてただけではなかなか難しいと思っています。

討論

「する側」と「される側」の関係は対等であろうか?

斉藤:わっぱの活動の中で知的障害者や身体障害者と15年余り付き合ってきて、ボランティアという意味はないのですが、自分にとって、ボランティアって何だろうかと改めて考えると、好きだからでしょうね。

安い賃金で働いていて、基本的にはボランティア的な仕事という気がします。知的障害者との関係について考えると、自分には選択できる条件があるが、知的障害者には選択できない状況があります。自分が選べる側にいるということにひっかかりがありますが、対等な関係でなければならぬと思います。

斉藤さんの「好きだから」「対等でなければならぬ」という発言に対し、バネラー、フロアーから反論が出た。

最首:斉藤さんが言う「好きだからボランティア」はいつまでも「好き」は続くのでしょうか? いつか終わってしまう「好き」なのだろうか? 好きだからするボランティアには安定性がないと思います。する側、される側に対等な関係はありうるだろうか? と疑問があります。]

横浜のTさん「私は施設、作業所を否定する立場で、いろいろな人たち、男も女も、お年寄りも若者も、ごちゃごちゃで生きるのがよいと思っています。車椅子

の私の家に中学生がよく遊びに来ています。

「Tさんと僕は友だちであってボランティアなんかじゃない」。学校で活動、趣味のことで書くことを求められた時、障害者のボランティアをしていると書くの、と聞いたら、そんなふうにするんです。当たり前にと人と人が付き合う関係がふつうの世界であって、その中に障害をもつ人たちもいます。そう思いながらも、自分自身、日々生きるためにボランティアを集めたり、頼ったりしていることに自己矛盾を感じたりするんです。

和光大生：私は手話をコミュニケーションの手段として学び、時折、障害をもつ人と活用しています。手話を使ってみたい私がいって、手話を必要とする障害者がいて、利害関係で付き合っています。親子関係以外の他者との関係は利害関係で成り立っていると考えています。障害者のいる施設に出かけるのは、学んだ手話を使ってみたい、手話でコミュニケーションをとるのが楽しいからです。

阿木：される側には「してもらう」という思いが付きまとい、家族以外では、他人であるボランティアに遠慮があって、日々を生きるためには介助を必要とする現実があって、一方、ボランティアの側は多くの場合、される側の「切実さ」ほどではなく、もう少し気楽に関わっているのではないのでしょうか。両者の関係は対等ではないと思います。

先ほどの発言にありました「利害関係」は“Give and take”のようなもので、ボランティアとして関わる両者には、それぞれ、プラスになるものがあるのが当然ですが、それも、関係が続く中で、変わってくることもあると思います。この人と関わり続けたいという思いになると、「好きだから」「プラスになるから」ではなく、人と人が付き合うという切実な関係になると思うのです。

大阪のTさん：とりたてて、ボランティアを意義づける必要は感じません。なんだか、ややこしい感じがします。ボランティアという言葉になじまないのを感じます。同じ地域と一緒に住んでいて、一緒にやっている、障害があろうがなかろうが、付き合うということだけではないのか。

どうも、ボランティアが制度化されていく傾向で気になっています。あそこ、ちょっと変だけど面白いとぶらっとやってきて、付き合い、関係が続くという、そんな関係がいいと思います。障害をもつ人と日常的な付き合いになっていくというのがいいですね。

「自発性」を考える。「自発性」から「義務」か、「義務」から「自発性」が出てくるのか。

学校教育にボランティアを導入し、4単位を与えるということが決定された。1年間、定期的にボランティア活動を続け、その事実が確認できれば、「評価」なしで単位を与えるというもので、すでに中・高校生のボランティアを受け入れている現場からも賛否両論、疑問視する声も根強い。施設、作業所現場で働く人たち、ボランティアをする側からこうした制度化の問題点が指摘され、本来、ボランティアの「自発性」とは何かを話し合った。

阿木：これまでも内申書の中でボランティア活動が評価の対象とされ、生徒会活動などと共に参加していると高校、大学進学に有利になるという理由で参加する生徒がめだつようになったという声を現場の先生たちから聞いていました。また、施設の現場職員からは先生に引率されてくる生徒の中にボランティアをする気がなくて、しかたなくやってきた子がけっこういて、「される側」のお年寄りや障害をもつ人たちにとってもこれでいいのだろうかという場面を見て来た。本来、自発的にするボランティアが、制度化の中で、子供たちにおしつけられて、そうしたボランティアを押しつけられる施設、障害をもつ人たちの側にたっても、これでいいのでしょうか。

お互いが助け合い、共に支え合って生きる社会になって行くために、ボランティアは必要であり、「お互いさま」のボランティアと高齢化社会にあっては、誰もが年齢と共に他者の助けなしには生きにくい状況にあるわけですので、「する側」もいつか「される側」になるのです。

最首：ボランティアには精神的に満足感を得るとい

う精神的功利性はどうしてもぬけないのです。自発性は強制的に作り出すわけには行かないものでして、「向上的自発性」「継続的自発性」を僕らはどのように作り出すことができるのか。

拡大解釈すると、すべての人間関係はボランティアです。いたしかたない、選択できない、程度の差があれ、すべてがボランティアであり、障害をもつ娘、星子と自分の関係はボランティアです。親子であってもボランティアだと思うんです。今の社会の状況の中でボランティア、社会問題として、構造的にボランティアを捉える必要があります。

何とかなしたい、どうにかしたいと思いつつ、一人ではどうにもならない問題があり、いかように手をつくしてもピクともしない社会システムの中で生きていて、このままでいいのか、こんなはずじゃないという思いがあります。無力な存在として位置づけられている私たち、縁もゆかりもない人間同志が、こうした社会状態の中でどうにかしたい、どうにかしようと考えるところにボランティアはあるのです。

Wさん(施設職員)：施設に働く者として、ボランティアをされる側として、ボランティアにはどんどん入って来てほしいと思っています。施設にとって外から人が入ってくるのはプラスです。専門領域にボランティアを入れるのはおかしいという意見がありますが、施設側の受け入れ状態が整備されれば、受け入れることは良いことです。5、6年前から、外からいろいろな人たちがボランティアとして入ってきて、多様な人間関係をつくるチャンスがふえました。以前は行政サイドはボランティアに否定的でしたが、最近は変わりました。

斉藤：わっばには中学生サマー・ボランティアとして7、8人が一組となってやってきます。

やる気のない子が多く、わっばのスタッフがボランティアで来る中学生の面倒をみるというボランティアをしているというのが現状です。他に学校の「体験学習」、地域の子ども会がボランティアとして来ます。受け入れは大変だけど、世話をしているというのが実状です。これをきっかけにして、何かつながりが生まれることを期待して続けているのです。

高校教員：もっと広い意味でボランティアをとらえて、枠をひろげて、高校生がボランティアを通じて、具体的にふれて、さわって感じて、考える、一人でもプラスになればいいのではないかと。入り口、形式はどうであれ、出会うことに意味があるのです。彼らの多くは単位をとるため、評価されるからボランティアに行くのですが、中には、施設での食事中、「気持ち悪いから、この子たちといっしょに食べたくない」と言う高校生もいますが、そこから始まるボランティアでもいいと思うのです。

川崎市職員：ボランティアって、結局は、「自分のため」に「自らより良い自分自身を創造する活動」だと思います。もともと、きわめて個人的な動機で始まるボランティアが組織化され、制度化されることに問題があると思います。ちょっとボランティアをやってみようではないか、という提言に賛成です。新しい自分自身の発見、豊かな自分の創造、ボランティア活動などの実感の積み重ねから可能になると思います。

平井(司会)：そろそろ時間がきたようです。まだまだ議論し尽くせてはいないと思います。ボランティアと言う場合、多くは施設にいる障害児・者との関係のことで、街で暮らしている障害をもつ人たちとの付き合いをボランティアとは呼びません。障害者として分けられ、生活させられている人たちと分けられた場所で付き合っているのが現状の多くのボランティアです。このような点も見過ごさずことなく、ボランティアにまつわることについて、今後も考え続けていくべきだと思います。

トーク&コンサート：死と弔いの「意味」

～私と家族と国家のはざままで～

話すひと：八木 晃介(花園大学)
小松 美彦(玉川大学)
福島 泰樹(歌人・僧侶)
司会：篠原 睦治(和光大学)

はじめに

本稿では、第6回総会第一日(1998.5.1)のプログラム「トーク&コンサート死と弔いの「意味」」のうち、主として「トーク」部分を要約してお伝えする。予告では、宮崎哲弥さんが「話すひと」の一人だったが、急病になられたため、司会を予定していた小松美彦さんが「話すひと」に加わり、企画側にいた篠原睦治が急遽「司会」になった。なお、本稿は篠原が要約し、お三人に確認してもらったものである。

さて、本プログラムの前半一時間で、福島泰樹さんの「絶叫コンサート」があった。この日、福島さんは、三室毅彦さんら若者のバンド“Gymnastics”による演奏をバックに、「あるボクサーの死」を弔いつつ、その想いを絶叫していった。

90年代前半、イ・トンジュはそれまで韓国ボクシング界のヒーローだったが、不況の中、年間30万円という安い契約金で、日本のボクシング業界に移籍してきた。そのリング名は、“グレート・金山”となった。日本では、500円の牛丼やインスタント・ラーメンあたりで腹をこしらえては練習に臨むのだが、言うまでもなくファイトを沸かすにはそれでは余りにも不十分だった。しかし、彼には、心優しい日本人女性がいたし、バルという名の愛犬がいた。

95年9月、後楽園ホールで、“グレート・金山”は全日本バンタム級チャンピオンを競うチャンスを持つ。対戦相手は、防衛戦に立つ日本人選手だった。“グ

レート・金山”は相手を九回にわたってダウンさせたが、レフリーはまったくカウントを取ることなく、相手を立たせては試合を続行させた。そののち、ついに“グレート・金山”のほうがダウンする。このとき彼は気絶する。そして、まもなく絶命した。

福島さんは、この試合に先んじて彼とインタビューしている。総会時の「絶叫コンサート」は、この内容を歌い綴ったものだが、福島さんはスポーツの名もとの差別を告発する。そして、“グレート・金山”の生きざま、人柄を語りつつ、今はあの世に生きる彼に向かって「グッド・ラック、イ・トンジュよ、きれいな男よ」と叫ぶ。さらに、大声で、しかし、厳かに「全日本バンタム級チャンピオン、グレート・金山!!!」と宣言する。このとき、バンドは、福島さんの想いに添わせて静かに淋しく鎮魂の音色を奏でていく。

ぼく(篠原)は、このコンサートを味わいながら、「死」は、生者福島さんが死者“グレート・金山”に呼び掛ける、そのはざまに在り続けていると想った。とすれば、「弔い」は、生者が死者と出合い続ける、生者の側の営為なのだと気づいた。

もうひとつ、福島さんは、日本人と韓国・朝鮮人を分け隔てきた歴史と国境のことを想っていたにちがいない。「弔い」にも、その歴史と国境に対する痛みとものがきがある他ないのであり、すなわち、「弔い」とは、歴史的、社会的営為でもあるのだと思わざるをえなかった。

なぜ、脳死・臓器移植に反対するのか

司会：昨年(1997年)の6月に、「脳死＝ひとの死」として「本人の意思」で臓器提供ができるという「臓器移植法」が成立した。そして、その前後から、「崇高な意思」ということを強調して、高齢化社会のなかで、尊厳死の勧め、あるいは安楽死の願いが種々さまざまに語られるようになった。そんな中で、いま、「死と弔い」の「意味」を語ることは、この流れに乗りそうであるのではないかといった思いもあるし、いや、ここでこそ、そのようなことをきちんとこもごもに語り合っておきたい、そんな思いもある。そんな迷いと期待をこめて、「私の死」、「家族の中の死」、そして、「国家の中で意味づけられていく死」、こういった観点をないまぜにして、あるいは、それらのほぎまで、「死と弔い」の「意味」をあえてここで考えてみようという趣旨で、〈トーク&コンサート〉を設定した。

ところで、これから語っていただく三人の方々は、「脳死・臓器移植」に反対して発言をしてこられたが、「臓器移植法」が成立してしまった今日、どのように考えられてきて、今、特にどんな問題を感じておられるかを話していただきたい。

自他の相互性と乖離性の自覚の必要

八木：ほくが、脳死・臓器移植に反対せざるをえなかった第一の理由は、安楽死問題にも通底する“社会ダーウィニズム”という差別的なイデオロギーに反対しているからだ。二つ目は、ほくは、他者と自己の関係性に関わる社会学にのっとって、特に部落差別の問題を中心に考え続けてきたからである。

ここでは、まず免疫の問題から話す。免疫とは病気から逃れることだが、自己と非自己(=他者)の乖離、相違を強力に主張することだし、しかも、その際、自己の絶対性を主張することから始まると考える。移植された臓器は本質的に非自己だから、自己によって拒絶され排除されることになる。ただし、その場合、この非自己は一体本当の意味で他者なのか、あるいは、

自己でも他者でもない、別のものなのかについてはさらに考察する必要があると思う。

社会的には、例えば、“鏡に映った自我”という概念があるが、やはり自己または自我はどこまでも関係性の関数だと思うし、自己は他者の存在を前提にしないでは成立しないのだが、他方において、自己は、他者に規定されればなしの(他者の鋳型)みたいなものとも言切れない。それは、ミード以来の象徴的相互作用論が示している通りだと思う。つまり、問題所在を自己に提示して、自力で解釈するという点において、自己の主体性が担保されるという認識は成立する。

自己が自己であるためには、他者を非自己として認識していくことはどうしても重要だと考える。そんなふうに、まずは、免疫という問題を捉えたい。言いたいことは、自他の相互性は当然あるが、同時に、自分と他者とは違う、つまり自他の乖離性ということの重要性も認識するべきだと思う。人間の自我は社会環境を通じて形成されるのだが、生体の自己も免疫系の発展過程でやはり後天的に形成されていくものだと、多田富雄さんなどは強調している(「免疫・自己」とく非自己)の科学(NHK教育TV、1998.1.7放送)。生体の免疫系について言えば、自己と非自己は先天的に決まっているのではなく、免疫も関与している共棲のなかでT細胞が成長していく過程において自分自身の成分と反応しながら免疫は作られていく。そういうことを社会学とのアナロジーで言えば、〈自分自身との相互作用〉というのがそれに当てはまるという気がする。

そんなふうに考えると、臓器移植は、現代のキメラづくりではないか。実際、毎日新聞のほくの後輩が、五日ほど前、新聞のトップに書いていたが、アメリカでは、キメラづくりとは言わないが、似たようなことをやっていて、パーキンソン病に効くドーパミンを作りだしている豚の中脳細胞を患者に植え付けるという治療が行なわれている(『毎日新聞』1998.4.26付)。その報道では、脳は免疫力が弱いから異種移植にも耐えられる、つまり、豚の脳は人間に入っても免疫反応を起こさないとなっているらしいと。もっと徹底したこともあって、ウズラの脳をニワトリに埋めたり、その逆

をやっている。しかし、その場合にしても、当然お互いに他者なので、大体数週間で死ぬようである。

これらは実験だが、その意味することは存外に重要だと思う。つまり、自己を決める脳を免疫系が非自己として拒絶したということだ。免疫系にとっては脳といえども、体の一部でしかないということである。身体の自己の全体性からすれば、自分自身のアイデンティティを決めると思われる脳さえもが、所詮は、非自己つまり異物でしかないということが、この実験では示されたと思う。

このことは、結局のところ、人間の死を判定する基準として「脳死」を取り上げることに必然性がないことを示唆していると、ほくは考える。移植医たちは、しばしば、個人のアイデンティティはその人の意識とか思考にあるのだから、脳が死ねば、その人は死んだことになるのだと主張するが、こういった医者たちが自ら進めてきた“現代のキメラづくり”それ自体によって、その主張の正当性は逆に否定されていることになると思う。

脳死・臓器移植：密室医療の中の殺人と差別

小松：ほくは、現代科学をよりましたものにするために、歴史的に研究してきた。最近では、より悪いものになるのを防ぐことを具体的に考えていきたいと思っている。18世紀から19世紀のヨーロッパの医学や科学の中で、生命がどのように捉えられてきたのかという歴史研究を大学院生の頃からしてきたが、その歴史研究とのからみで、最近では、脳死・臓器移植を中心とした先端医療批判をしている。

八木さんは、免疫反応、拒絶反応を減ほさないと、臓器移植は成立しない、自分が自分であることを科学的に証明できる免疫反応を壊すことになるから、臓器移植に反対しているのだが、ほく自身は科学的な観点からの批判は危うい気がしている。なぜかについては、後に討論できればと思うが、その前に、脳死・臓器移植に反対するほくの原則的な立場を二点話したい。

第一点だが、脳死・臓器移植は殺人に他ならないと

いうことである。脳死・臓器移植でしか助からない患者さんがいるというキャンペーンがマスコミでなされたとき、どういう映像がテレビに映るか。

外国で移植手術を受けて、日本に元気で帰ってきてにこやかにタラップを下りてくる人とか、お父さん、お母さんに抱えられたり手を引かれたりして現われる小さい子とかの情景なのだが、“命の贈り物”といった美しい響きを持ったキャッチ・コピーも手伝って、ヒューマンイズムに溢れた場面だけを見せられるわけである。

ところが、一人の人間が仮に助かったとしても、その裏で、臓器を提供している人がいるわけで、その人は、医者から体にメスを入れられ、心臓や肝臓を次々と抜き取られていって最終的には骨まで取られて、その代わりに、ビニールのパイプなどを体に入れられて、一応遺体の体形だけは保つ。こういうことが果たして許されるのか。これが、ほくの原点である。

脳死状態の人は、脳の働きが仮に停まっても、人工呼吸器という機械の力を借りて、呼吸を維持している。心臓も動いているし、したがって、血流があるから、触ると体が暖かい。ところで、人の死をどこで確認するか。それは、医者に「ご臨終です」と言われた瞬間ではない。「臨終」という言葉の重みは物凄いものだが、その瞬間に死を完全に受諾しているのではない。通夜や告別式が進行して、最後の別れのとき、その人の遺体に触ってみると、どこでも感じられないような、ぎよっとする冷たさがある。それは大変な衝撃だが、それでも、ほくの中に完全に死が入ってきているわけではない。火葬場で茶毘に付されてただの灰になってしまっても、さらに、遠くから来ていた親戚あるいは友人が全員帰ってしまっても、完全に死を承諾できているわけでない。

やがて、いつもの生活に戻る。ほくの体験で言えば、ふとした瞬間に、自分の婆さんが居なくなってしまったのだとハッと気づいたわけだが、しみじみ思うのだが、そういう繰り返し中で、死を抗いようのない現実として徐々に受け入れてきているのである。

にもかかわらず、脳死状態の人は、まだ体が暖かい、ときには、動くこともあるし、子どもを産む場合

すらある。そういう人の体にメスを入れて、臓器を抜き取るのは、臓器移植法ができて殺人罪に問われることがなくなったが、実態としては殺人に他ならない。去年の8月24日、TBSが放映したCBSニュースで、最近、アメリカで脳死患者から臓器を摘出するときにモルヒネを注射しているということが報道された。本当に意識がないならばそんなことをする必要がない。脳死状態においても意識の可能性あることを移植医自らが分かっているから、そうしているのである。そういうことは絶対に許してはならないというのが、ほく自身の大原則である。

第二点は、脳死状態の人は遠からず確実に死ぬのだから、その人は、自分の生きている証しとして、あるいは社会に対するご奉公として、最後に臓器をあげるべきではないかという主張についてである。このような意見が浸透して、欧米では脳死・臓器移植がかなり蔓延している。日本では、1968年8月の札幌医大でのこと以降、公けには行なわれていないが、本当はかなりの数の脳死・腎臓移植が闇で行なわれてきたようである。去年の6月、臓器移植法が成立して、10月から施行されたのだが、ほくたちは、そのようなキャンペーンによって、ある程度賛成したであろうし、あるいは反対しきれなかった。

ここで重要なことは、脳死・臓器移植の合法化の意味は、生きている者同士の生命の価値を天秤に掛けることを、ついに医学の場面でも認めてしまったということである。古代ギリシャの医聖と言われるヒポクラテスの箴言で「しんが医者は目の前に来た患者に対して最大のことをしなくてはならない」というのがあるが、この箴言は、目の前に来た患者と後から来る患者を比べてはいけなくと解釈できるだろう。それ以来、そのような教えが二千年以上にわたって連綿と続いてきたわけだが、脳死・臓器移植の推進と合法化は、歴史的にやっばいはいけなくことをやってしまったことになる。

こういう世の中だから、朝鮮人、在日朝鮮人、被差別部落出身者、障害者、女性、肉体労働者などに対する差別があるが、少なくとも、公けには、こうした差別を医学だけはやっばいこなかった。脳死・臓器移植においては、医学がついにそういうところに足を踏み込

んでしまったということである。そのことは医療空間の中だけには留まらない。それが社会の中にどんどん溢れていって、そのような差別解消の流れを逆流させ、さらに差別を蔓延させるのではないか。

死の過程を医学が邪魔してはならない

福島：ほくは歌人であり坊主だが、こういうことに対して発言をしないできた。表現することは、一方的に歌人であることを通してだったと思う。しかし、そんな反省も含めて、『弔い——死に臨むころ』(筑摩新書)を刊行したが、初めて自分が坊主である立場からもを書いた。日蓮法華宗という小さな宗派の坊主だが、なぜ脳死・臓器移植に反対するかを、その立場からひとこと言いたい。

意識がどこにあるかが分からないということがとても大きな問題だと思うが、ほくは、臨終に立ち合っばい随分お経を上げてきたが、その際、呼び掛けるとそちらを向いてくるような、いろんな現象が現われてくる。脳死と判定されていても心臓が停まるまでの間、いろいろなことが起こる。涙も流すし、真剣に呼び掛けると悲しい顔もする。だから、魂がどこにあるのかということが解明されない限り、ほくは脳死に反対しなければならぬ。

仏教には、「四有」という言葉がある。つまり、受精したとき、その瞬間を“生有”、この現身を“うつしん本有”、そして、死ぬ瞬間の状態を“死有”と言っている。死んでしまった後、輪廻転生が起こるのだが、その転生に到るまでの期間を“中有”というが、この状態で私たちの意識はずっと続いていく。大事な死有から中有に到る過程を医学が絶対に邪魔をしてはいけなくのだが、どういふ状態で、死有から中有に移り変わるのか、その瞬間がもっとも大切なのである。私たちの宗祖日蓮は、「臨終のことを習うて、のち、他事を学ばべし」とおっしゃっているが、私たちは、この臨終にすべてのエネルギーを注ぎこまなくてはならぬ。その臨終こそが私たちの人生のすべてなのである。まさに、その意味で、死は共鳴するのである。生者と死者とが一体になって臨終を作りだしていかなくてはならぬ。そ

のときに、脳死・臓器移植が実施されることがもしあるとしたならば、これから続いていくであろう生命に対する、さらにふた通りの人殺しに繋がっていくのではない。

「死の自己決定権」をどう考えるか

司会：もう一巡したいが、小松さんの話にあったが、脳死者から臓器摘出をする際、痛いのでモルヒネを射つという事例がある。ここから、彼らも意識、感情がまだあるのだから、まだ死んだとみなすわけにはいかないという主張がありうる。ここでは、生きている人間とは、感情、意識、理性がある人ということになるが、これらは近代的な「人間の条件」であると言える。

ところで、このような「人間の条件」が整っているうちに、それらを喪失したのちの状態(=死)をどのように処理したいのかを、あらかじめ、自分で決めておくといった制度(リビング・ウィルとか、臓器提供に関する文書化された「本人の意思」とか)が生まれている。このような「人間の条件」や「死の自己決定権」をどのようにお考えかがいたい。

八木：「死の自己決定権」で変な類推をして恐縮だが、まず、今日、少女たちの生活世界で問題になっている「援助交際」のことを取り上げたい。「脳死・臓器移植」でも、他人に迷惑をかけるわけではないし、本人の意思で自分の体を提供するのだから、その「本人の決定」を尊重すべきという言説が流通しているのだが、しばしば「援助交際」を咎められた少女たちも、そのような主張をする。小松さん流に言えば、「性」は「私」に内属しており私有しているものとなるのだろうが、ただ、少女たちの現実を有り体に言えば、管理できるのは、結局自分たちの肉体だけだということまで追い詰められているのではないか。

「死の自己決定」については複雑な思いがあるが、「自己決定」そのものは、ほく自身にとって重要なことだし、言葉としても好きだ。ほく自身は、そもそも20歳代をマルクス主義で育てられ、社会学の機能主義理論がやがて退くのを待って、社会学に戻ってきた経歴

からしても、骨の髄まで近代個人主義者だし、現に夏目漱石が大好きである。

さて、医療の場における「自己決定」について述べる。ほくは二度にわたって開腹手術をうけたのだが、そのことで一番印象に残っているのは、術前の剃毛のことである。若い看護婦さんがはなはだらしく萎縮したわがペニスをつまみあげたときに、ほくは「全人格的インポテンス」を自覚せざるをえなかった。彼らに、なぜこんなことをするのかと聞くと、これは感染防止のために絶対必要と言われた。退院してから調べると、今から二十年前位から、アメリカでは剃毛をしないということがわかった。なぜかという、剃毛は感染しやすくするという同じ理由からだ。しかし、今でも日本ではやっている。ほくの体験からすれば、剃毛は患者の無力化にあずかる単なる儀式にすぎない。そういう医療の現場をみだ際に、患者の側として「自己決定権」はあると言わざるをえない。「脳死・臓器移植」における「自己決定権」は別だということもよくわかる。小松さんは、死は個人の所有物でないと言うし、波平恵美子さんは、医療や生理学的な死だけでなく、社会的な死、文化的な死もある、したがって、医者はそのごく一つのレベルに携わっているだけであると言われる(「脳死と日本人の死の概念」『毎日新聞』1988.6.15付)。

ほく自身の文脈で言うと、「自己決定」させられる「自己決定」が問題である。その場合、「自己決定」できる能力をもっている人に強制される「自己決定」と、「自己決定」能力を欠いた人に対してなされる「自己決定」の強制という、ふたつの問題が出てくるのだと思う。いずれにしても、ほくは、「自己決定権」を捨てない。

「死の自己決定権」を認められない三つの理由

小松：もし、我々の社会が「死の自己決定権」を認めてしまったら、どうなるのだろうか。まさにいま、「脳死・臓器移植」議論のなかで、あるいは「尊厳死・安楽死」論議のなかで、「死の自己決定権」が言われているわけだが、それが一旦社会的に確立されたときに

は、自殺にまで波及する可能性がある。例えば、皆さんのところに誰か知り合いがやってきて、「これから自殺します」と言われたときに、「あなたには、確かに死の自己決定権があります。どうぞ自殺してください」とは言わないと思うが、我々は、「自己決定権」を認めることで、原理的には他者の自殺すらも止められなくなってしまう可能性があるのだ。

二番目に、臓器移植法は、「死の自己決定権」を実質的に下敷きにしているということだ。つまり、心臓死を選んでもいいし、あるいは、脳死を選んでもいいという構造になっている。だから、小松自身がどんなに反対であっても、他者は脳死状態をもって死と選んでいいんだと。小松が反対なら、自分が心臓死を選べばいい。だけど、ある人がいろんなことがわかった上で脳死状態を死としたのだったら、その人の決めたことを小松は干渉できない、となる。

三番目は、どういう時代に「死の自己決定権」が叫ばれ、どういうふうに機能したかということだ。「死の自己決定権」がかって盛んに言われた時代はナチス・ドイツのときである。彼らは、数百万人のユダヤ人やポーランド人を虐殺したが、それと前後して、遺伝性の病気をもった人、知的障害者、精神障害者、同性愛者を、不妊手術、中絶、あるいは結婚禁止など、さまざまな形で社会から駆逐していった。そして、一番手っ取りばやい方法が、彼らに毒物注射を射ったりガス室に送ったりして、安楽死させることだった。

ここで重要なことは二つある。一番目は、ナチスという野蛮に感じるかもしれないが、こうしたナチスの優生政策は、基本的に議会で議論して作った法律のもとに合法的に進められたということ、二番目は、その殆どの法律に、「本人同意」とか「自己決定権」が盛り込まれていることである。最終的な安楽死法案についてだが、この法律を議論している間に、ヒトラーがポーランド侵攻を開始したために、議論どころではなくなってしまった。したがって、安楽死はヒトラーの統帥権によってなされることになったが、安楽死法案の第一条は、不治の病に冒されている者は本人の意思をもって死を選ぶことができるとあり、そこには「死の自己決定権」が盛り込まれていた。第二条は、死

の自己決定権を行使することのできない精神障害者の場合、国家や医者が本人に代って死の権利を代行してあげることができる、つまり、殺してあげることが出来ると言明されていた。そういう精神にもとづいて、数十万人の知的障害者等々が殺されていった現実がある。

今日、このような同じ状態にすぐさま戻るとは断言しないが、その可能性は非常にある。例えば、病院では、老人の治療に対してあまり積極的でないという一部の現実がある。これは、老人が罹っている病気などはたかがしれていると思われがちなこと、あるいは、保険制度との関係で、老人が入院していても余り儲からないシステムになっていることなどが理由だ。そのときに、老人がこんなに安楽でない苦痛な生を過ごしているなら、治療を止めたほうがいいのではないか、いっそのこと安楽な死を迎えさせたほうがいいのではないかとなるかもしれない。

ところで、ナチス・ドイツの時代に、安楽死法案の議論が出てくると、そのときまで患者を一生懸命治療しようとしていた医者が、なんで、いとも簡単に患者に注射を射ったり患者をガス室に入れてしまったのか。ドイツの精神科医クラウス・ドゥルナーによると、当時、ドイツは経済的に逼迫してきて、患者に国家から給付されるお金がなくなってきた。そうすると、ひどい場合には、一台のベッドに数人の精神病患者が寝ていて、ろくな治療も受けられない。こんなに“無残な”生を過ごしているくらいだったらいっそ殺してあげたほうが幸せなのではないかとなったのだ。

「自己決定権」は他者を排除する自己に完結した論理

小松：以上、三つの理由で「死の自己決定権」に反対するわけだが、では、「自己決定権」一般はどうであろうか。現在、遺伝子診断とそれにもとづく障害胎児などの中絶が、世界的に認められつつあるのだが、WHO(世界保健機構)は、遺伝子診断を認めるのか、あるいは、どのような形で歯止めをかけるのかを議論して、最近、そのガイドライン案を発表した。それによると、かつてナチス・ドイツは弱者の中絶を強制し

だが、今度は、それは、ひとりひとりの意思、判断、自己決定のもとに行なわれるので、かつてのドイツがやったことは優生思想であり優生学的だが、今日のはそれとは違うと言うのだ。このように、おそらく、さまざまな先端医療が「自己決定権」を武器にして推進されていこう。これはやばいのではないのか。

なぜかについて考えたい。60年代の後半から70年代の中盤まで続いた漫画に「明日のジョー」というのがある。ジョーは不良少年で少年院で力石徹に出会うのだが、ジョーは豚に跨がって少年院の壁を突き破って脱走しようとしたとき、突然、力石が現われて、その豚を素手で次から次へと殴り殺して、それを阻止した。それ以来、力石はいつもジョーの前に立ち塞がるのだが、力石は実はプロ・ボクサーの卵だった。ジョーも、憎い力石を叩きつぶそうと決意してプロ・ボクサーになる。

力石は、ジョーより一階級上のフェザー級、ジョーはバンタム級だったが、力石は苛酷な減量に耐えて、フェザー級からバンタム級に下りて、ジョーと対戦することになる。力石は減量ゆえに憔悴していたが、ジョーが6ラウンドに放った左フックで、ダウンし、後頭部をリングのロープで強打してしまった。力石は試合ではジョーに勝つのだが、そのために、まもなく死んでしまったのだ。

ジョーは、それがきっかけで飲んだくれて、メチャクチャな喧嘩ばかりを繰り返していた。あるとき、ぼったくりのおでんやで、ひとりで飲んでるときに、「だれしもが自分のことを、喧嘩屋ジョー、野蠻ジョー、と言って、恐れて近づいてこなかった。だが、あの力石徹だけが、ひとりの男の持てるありったけを叩きつけて、一切の欲得ぬきで、肉と肉とぶつけ合い、骨と骨をきませ合って、ほんの短い間だったが、ふたりでもつれ合うように生きてきた。ふたりが力の限りに打ち合ったパンチは、しぶかせあった血けむりは、そんじょそこらの有万語のべたついた友情ごっこにまさる男と男の魂の語らいだった。そうよ、あいつは友達だったんだ。ほんとうの友情だったんだ」とつぶやいた。

ほくは、二人は憎み合い殴り合っても、お互いに

とって、オマエはオレ、オレはオマエ、といった感じだったと思うし、二人の完全に解け合った状態がそこに生まれていたと考える。

ところが、「自己決定権」は、「私は私」「あなたはあなた」の大原則になっているわけで、^{はな}端から相手を排除する論理である。あくまでも自分一人の論理である。例えば、国家や権力を持った一部の医者が、患者に対して、ある治療方針をろくに相談もしないで一方的に強行してくるときに、我々は、「自己決定権」を行使することで国家や一部の医者を跳ね返すことができるわけだ。「自己決定権」は国家や医者を排除するのに非常に効力があるように感じられるが、ところが、我々は、同時に、ジョーと力石のようなヨコ同士も排除してしまっていることに気づかなくてはならない。

先月(1998年4月)、日本移植コーディネーター協会の発表によると、これまでに八通の有効なドナーカードが残っていたことが発表された。そのうちの四通が自殺者のものだった。自殺現場にドナーカードが一緒に添えられていて、自分が自殺したあとに、臓器を提供をしていいということが残されていた。ほくは、ほく自身が脳死に反対すればいいとか、臓器を提供しなければいい、あるいは貰わなければいいということを言っているのではない。そのような“善意ある”人々を生み出してしまう社会自体がいやだ。「自己決定権」一般が社会的に確立されてしまったら、個々人が完全に分断されて、臓器提供を拠り所に自殺を遂げる人に対して、まったくもの言えない恐ろしい世の中になってしまう。そのことがどうしても許せないのだ。

宮沢賢治と保阪嘉内の関係

福島：ほくたちは、いつのまにか、生命そのものを物質的、量的なものとして勘違いをして、そのような思想が遂に「脳死・臓器移植」という事態を産み落とすに到ったと思う。そんな反省を込めて、宮澤賢治が尊崇してやまなかった、自分の妹に対するよりもっと気持ちが行ってしまった保阪嘉内のことを話したい。賢治の文学の原点は、この男との関係性の上に成り立っていたと言ってもいいくらいであり、賢治の嘉内への言

問いや叫びが「銀河鉄道の夜」の中のジョバンニやカンパネルラを生み出したと言っても過言ではない。『宮沢賢治友への手紙』(保坂庸夫・小沢俊郎編著、筑摩書房)には、賢治が嘉内に宛てた手紙がすべてではないが載っているので、その思いを知ることができる。しかし、嘉内が賢治に宛てた手紙一切は宮澤家によって秘匿されている。それが公開された際には、新たな賢治像が生まれると思う。

嘉内は、甲府のちょっと先の韭崎で、賢治と同じ明治29年に生まれたのだが、彼は、貧しい農民の姿を見ながら豊かな農の未来を夢見て、盛岡高等農林学校に入り、賢治の一級下になる。彼はトルストイに心酔するなど素晴らしい思想の持ち主だが、自作の演劇で皇室批判をしたということで退学をさせられてしまう。

嘉内はあくまでも農を貫こうとして具体的な現実が目が向かったが、賢治は非常に抽象的な信仰の世界に行った。その意味で、賢治と対照的である。この人も賢治と同様に早世したが、嘉内は、「人は美しい自然から生まれて懐かしい自然に帰る。自然にもっとも近い者は土に親しむ百姓である。ゆえに、百姓の生活はそれに似つかわしく楽しく、美しいものでなければならない」、「また、自然に従って生死するのが人間の運命であるから、なすべきことを果たして一刻も早く自然に帰ること、すなわち、早世こそ、自然の寵児にふさわしい。」(『宮沢賢治友への手紙』)と言っている。

こういう考えをもって、彼は、60年ほど前までしっかりと生きていたのだが、当時の人たちは、“人生50年”という命運を背負って、そういう暗黙の了解のもとにおそらく生きていたのだと思うのだが、とすれば、私はもはや55才で、恥ずかしい存在そのものだが、そんな思いで生きている。

死別の中の個対個、「死後の生」研究、ミイラ、自殺など

司会：八木さんは、術前の剃毛体験に関わって「無力化の儀式」を批判したが、これは、自我意識の軸にある自尊心が侵害されることに対する反発だと思う。つまり、意識、自我、有能などを肯定的に描いてしまうと、脳死状態における意識の喪失とか無能化を肯定

的に考えにくくならないだろうか。

ナチス・ドイツの時代は、優生思想を実行するのに、とりあえず「自己決定権」という武器を国民に与えながら、国家や社会の意図を推進したのだが、この場合の「自己決定権」は、その意図の中に枠づけられた構造的位置をもっていることについては、八木さんも小松さんも、同じ認識で同様に批判している。

ただ、小松さんは、「明日のジョー」の話を出して、「自己決定」はいつでもどこでも成り立たないものだと言っている。つまり、「共鳴する生と死」ということを言っているのだが、一方で、死んでゆく者と看取る者は、絶対的な別離の中で、別々の立場で別々の個体としてあるほかないということも事実である。小松さんはこの辺りをどう考えられるか。ここでフロアーからの質問を受けたい。

——私は死を見送る仕事をしたいと思っているが、学部の卒論では、宗教学を基盤にターミナル・ケアを考え、今は、看護学校で勉強している。福島さんは、死有から中有に到る過程が最も大切で、医学がそれを邪魔してはいけないと言ったが、キューブラー・ロスなどが報告している臨死体験者の証言によると、自分がほぼ死ぬといった状態になったときに、延命治療されるのがすごく苦痛であった、もうこれ以上いいからという気持ちが強かったと言っている。だから、福島さんの意見に全面的に賛成する。

輪廻転生など「死後の生」研究は、信仰からではなく科学的になされているが、天外伺朗が「理想的死に方」で述べているように、ヨガの偉大な行者が最高の悟りの境地に到ると、肉体も消滅するというを読んだことがある。だから、生きているときの臓器など肉体の一部をこの世にしかも生きたまま置いていくことは、あの世への移行、あの世での成長、さらには輪廻転生を妨げるのではないかと思う。

一方で、世の中には、ミイラ、剥製、エンバーミング(死体の防腐保存)、ホルマリン漬けなどがある。とすると、肉体を燃やすなり鳥に食べさせるなりといった形を必ずしも取らなくても、あの世に移行することは可能なのだろうか。特に仏教の立場から、福島さんのお考えを聞きたい。

福島：ほくは、特別に研究はしていないけれど、坊さんの現場^{ごうじょう}で行などをしながら感じていることを、あなたが論理的に言ってくれたと思う。ありがとうと言いたい。

司会：ミイラなどの話を聞いて思いましたが、「脳死・臓器移植」キャンペーンで、例えば、愛する息子の生命が他者の中で生き続けるというのがあるが、こういう言説をめぐっても考えたい。

——死後(心臓死後)の移植についてどう考えるか。誰が、何が死を決めるのか。臓器移植法が成立以前から、金持ちの日本人が海外に臓器を買いに行くという状態をどう考えるか。小松さんは、自殺は認められないと言ったが、では、自殺もできないくらいしんどい形で生かされるだけでもいいのか。もちろん、この問題も「生は尊いから」という観点から考え直したいと思っているのだが。

心臓死後の臓器移植にも反対

司会：これから、これらの質問に答えていただくが、心臓死後の移植のことに加えて、生体からの移植についてもお考えがあればお聞きしたい。

福島：かつて、自分の体を他者に与えることは菩薩道にかなっているのかなという思いがあったが、その後、「脳死・臓器移植」問題に触れて、色々なことがわかってきて反対の立場にいたった。死体後移植はどんなのだが、結局、移植そのものがその思想を生み出してしまうことで、ぐらついているが、反対する立場をあえて取りたいと思う。

小松：実は、今まで、脳死・臓器移植には反対だが、心臓停止後の移植に対しては強く反対と言えないと語ってきたが、最近、心臓死後の移植に関しても反対している。理由は二つある。ひとつ目だが、確かに臓器は心臓が止まったのちに取り出されるが、その臓器を新鮮な状態に保つために保存液の注入などさまざまな処置がまだ心臓が動いているうちになされるわけである。そのような「治療」は死期を早めるだけになっていく。二つ目は、医者の臨終宣告から24時間以内では、法的に埋葬、火葬を行ってはいけないと

なっている。その人間が蘇生する可能性があるからだ。ところが、死体移植となると、心臓が止まって医者が臨終を告げて、家族が同意すれば、遠からず移植医が入ってきて、そこで臓器が取り出されていくわけだ。そういうことはすでに行なわれているし、そうした「医療」を認める角膜・腎臓移植法(79年)自体が埋葬規定の精神と矛盾するのである。

次に、生体肝・腎臓移植について、ほくは、今、皆さんの前でやりたくないと言うが、実際に、自分自身や自分の家族がそれで助かると言われた場合に動揺する可能性があるのではないか。ましてや、他人に対して絶対やってはならないと言えない感じである。

死における自他の隔絶と共鳴

小松：死を一体誰が決めるのかということだが、そもそも「死」は、死に行く者と周囲の者との関係で、周囲の者の中に感じられていくもの、受け入れられていくもの、分かっているものと思っている。それゆえ「死を誰が決めるのか」という問い自体がナンセンスである。つまり、それを問うた途端に、決定するのは、国家か個人か、医者か患者か、といったような二元論になってしまうからだ。

次に自殺についてだが、自殺は取り返しのつかない、仕方のない過去である。自殺には、おそらくすべての場合、その原因や背景があり、そうである以上、自殺は他者との関係のもとに遂行されている。であるにも拘らず、死んだのはだれか特定の個人であるため、自殺の問題は個人に帰着されがちである。そこから、自殺はあたかも個人が独立に決定したかのように、さらに個人に決定権が存在するかのように思われてしまうのだ。この錯覚は、上に見た、死ぬのは特定の個人だからその死は誰が決定するのかという、結論を先取りした議論と同じ構造にある。

たしかに、自殺する人間が多々いることは厳然とした事実だが、自殺はしないほうがいいに決まっているのではないのか。というのは、自殺された人間は残るわけだし、自殺は一切の可能性の遮断であり、自殺された者と自殺した者とは、二度と思い出をつくること

も語り合うこともできなくなるからだ。だとすると、ぼくたちが精力を傾けねばならないことは、自殺していい条件を検討することではなく、そもそも自殺に向かわなくともすむ、人間関係、医療体制、社会を模索し創出することだろう。「自殺もできないくらいしんどい形で生かされるだけでいいのか」という問い立て自体が、自殺是認の条件整備に陥る危険性を有しているのだ。

ここで、先ほどの司会者の問い、すなわち「共鳴する死」と死亡との関係にも応えておきたい。ぼくの言っている「共鳴する死」を簡単に説明すると、現在、心臓死か脳死とか、尊厳死とか、最近では、「アポトーシス」(死は遺伝子の中にあらかじめ組み込まれているという説)などの議論があるが、そのとき、「死」が死にゆく者だけに属する個人的なものという大前提がある。ぼくは、そのことを「個人閉塞した死」と言うが、それに対して、死にゆく者を必死に治療し看護する医者や看護婦、それを祈るような気持ちで見守る患者の家族がいる。こんなふうに、「死」は、死なれた者と死んだ者の関係の下に成り立っているのだ。

ぼくは、これを「共鳴する死」と言っているが、そのような関係性のもとに死が成り立っているにせよ、死にゆく者も個人なら、残された者も個人である。とすれば、ぼくは、両者の折り合いをどうつけているのか。いまだに折り合いがうまくついていないが、ぼくたちは、普段、この世に生活しているとき、自分と相手の決定的な違いも、決定的な一体感もともに確認していない。

こうした漠然とした在り方・関係の仕方に対して、決定的に隔絶を思い知らされる事態が、死だと思っている。例えば、確かに死んだのは家の爺さんであって、残されたのはぼくなのだと。どこまで行っても、その死の事実は交換することができないのだ。ところが、他方で、爺さんが死んでしまった途端に、やっぱりぼくは、いつまでも一緒に語り合っていたかったとか、もっと思い出をつくりたかったとか、あのとき、謝りたかったことを謝れなかったとか、そういうことを思い知らされる。そのとき、どっかに行ってしまったはずの爺さんとぼくはおそらくはじめて渾然一体に

なっている。ひとつの誰かの死亡を契機として、別なのだが一緒だということが同時に立ち現われてくる。それが死だと思う。

「自己決定」を迫る状況の問題化

八木：心臓死後の移植についても、小松さんと同意見で反対だ。

『毎日新聞』(1998.3.31)に、「安楽死ドナーが増えてきている。96年に84件」というアメリカからの報告があった。脳機能の一部がまだ残っている患者の生命維持装置を取り外して安楽死させ、一応心臓死にして臓器移植をするのだが、どうやら心電図もとっていないし動脈圧の測定もしていない場合が多かったようだ。このようなケースが出てくるのはドナーが非常に不足しているためだが、その公平な分配には、レシピエントに優先順位をつけなくてはならないので、どこまでいっても、脳死・臓器移植における差別的な構造は克服できない。

それから、死は誰が決めるかだが、確かに、誰でも自分の死は分からないし、体験できるのは他人の死を看取ることだけで、だから小松さんの言うことは分かる。しかし、それでも死ぬのはボク自身なのだということが残っていて、すっきりしていない。

自殺のことを含めてだが、「死の自己決定」を考える際、自己決定を迫る諸々の諸条件をうんと問題にしていく必要があると思う。例えば、経済的に非常に追い詰められた状況で、選ばされる自己決定ということがあると思う。

そのことを初めて知ったのは、1983年、大阪で開かれた日本医学会総会でだったが、その中の日本衛生学会では、東大グループが、腎移植と腎透析のコスト・パフォーマンスをやっていた。臓器移植でうまくいけば当時で280万円ぐらい、透析だと年間760万円、要するに移植のほうがずっと安上がりになる。脳死状態の治療費は一日大体20万円弱かかるそうだが、そういうことをベースに、「金喰い虫」と迫られたときに、ぼくなどは気が弱いので、もういいですと言いかねない。そういう経済的な問題、あるいは福祉の問題、そ

れらをどうするのかということが重要だ。

それから、肉体的な苦痛に関しても、緩和医療を徹底的に追究してほしい。ほくは、肉体的苦痛は耐えるに値するものとは思わないので、緩和医療がたとえ結果的に生命を縮めることになったとしても、ほくはそれを要求する。安楽死を認めていると誤解されたら困るのだが。

それから、医者から、「移植以外に助からない、移植を受けなさい、いいドナーがいるよ」と言われても、移植以外の方法で治してくれと要求する仕方があると思う。かつての順天堂大学病院小児外科では、生まれたばかりの赤ん坊に対して、日本人ならではの手先の器用さを駆使した、顕微鏡下での繊細な手術をして、先天性胆道閉鎖症の治療をしてきた。また、恒久的な治療目的にかなう人工心臓がすでにイギリスでは開発されているという。つまり、臓器移植といった、きわめて大雑把で安易な医療に行ってはいけないのだ。

そういうふうには、自己決定を迫らなくても、あるいは迫られなくてもすむ全体的な状況を徐々に実現していけば、「自己決定」という言葉も違った意味で再評価の対象になるのではないか。

いまから25年前(1975年)、ほくが東京の『毎日』学芸部にいたとき、「安楽死は許されるか」という五回連載記事を書いたことがある。そのとき、できたばかりの日本安楽死協会(1974年、日本尊厳死協会と改名)理事長の太田典礼さんにインタビューした。そこで太田さんは、「ナチスではないが、どうも価値なき生命というのはあるような気がする。私としては、はっきりした意識があって、人権を主張しうるかどうかという点が一応の境界線だ。自分が生きていることが社会の負担になるようになったら、もはや遠慮すべきではないだろうか。自分で食事も取れず、人工栄養に頼って、ただ生かされている状態の患者に対してはもう治療を中止すべきだと思う」と話していた。

こういうところに、安楽死合法化運動や脳死・臓器移植を推進する人たちのひとつの真意がみえる。「もはや遠慮すべきではないだろうか」という「自己決定」を我々は迫られてしまっている。そういう問題とし

て、ほくはこのことを考えたいと思う。

司会：安楽死、尊厳死の話題が出だしているが、確かに、これらの勧めや主張、そして合法化の動きは、高齢化社会の中で役立つはずは早く死んでほしいとか、医療費の削減とか、いろんな状況的な事情の中で出てきていることについては承知しているし、そのことは批判していかななくてはならない。一方で、ほくらには、日常的に、他人に迷惑をかけないで生きていかななくてはならない、生きていきたいとか、痛みや苦しみから逃れながら、安楽に生きていし死にたいとかがある。また、七転八倒しながら醜く死ぬよりも、きれいに美しく死にたいとか、尊厳死、安楽死は、自分たちの側にある根深い欲望にもとずいていて、以外と面倒くさい敵ではないか。

ほくの遺書：弔いの儀式はしない

司会：時間も迫ってきたので、あとひと言ずつ、言い残したことを話していただきたい。

八木：「弔い」ということについては何も考えてこなかったが、ただ、二年前に、ほくが毎月発行している個人紙に「遺書」を書いたことがある。その中で、自分をどう弔うのかについては「ほっといてよ」というところがあって、「弔いの儀式をしてはいけない」と書いた。「遺体は火葬場までは持っていかなくてはならないが、遺骨はいりません、受け取るな」とも。一昨年、渥美清さん、沢村貞子さん、丸山真男さんが相次いで亡くなったが、全員共通していて、しばらく皆に死亡が知らされなかった。それ以前に、ほくは両親を見送っているが、そうすればよかったと思う。一切お花も香典も要りませんと言っても、持ってくる人は持ってくるわけで、それを拒絶するには猛烈なエネルギーがいる。それで、ほくは、「当面秘匿せよ」ということから始まって、その遺骨のこととか、こと細かく遺書に書いたわけだ。その局面だけからすれば、「共鳴する死」どころではないが、ボクが生きている間、いっぱい関係を持っているわけで、それだけでいかないということは当然承知している。しかし、決意というか考え方としてはそうだ。ほくはすでに結婚を解消

したりしているが、そういうことも大いに関係している。

すり込まれた「延命治療」を再考しよう

小松：先ほど質問された、死や看護のことを勉強している女性の方に言わせてください。我々には、「延命治療」という言葉が非常に巧妙に頭の中にすり込まれている可能性があって、例えば、怪我したときに、そこに赤チンを塗ることも、もしかすると延命治療かもしれない。そうしないと、壊疽になった部分が拡大して、脳や心臓まで行って、あるいは死んでしまうかもしれない。ないしは、義肢やペースメーカーの装着も、広い意味では延命治療だが、その辺はそう呼ばなくて、ある特定の範囲だけを都合よくそう呼んでいる現実を考えなくてはならない。

もうひとつ言いたいことだが、貴女が引用した天外司朗や船井幸雄の本がいま爆発的に売れている。これらは、ぼくの見方からすると、ユング心理学と仏教の表面的なところだけを掏いとして、さらにそこに「科学」の香りをつけて、来世があるから我々はこんなに幸せなのだ、噛み締めなさいという本である。だが、それは、個人のなかに閉じこめられた語り口だし、個人の中だけに対する呼び掛けのように思える。

少しずれるが、事件などが起こると、テレビなどで、「これは他人ごとではありません」という言い方がよくある。ぼくは、そのような意見は大嫌いで、他人ごとだからこそ考えるべきなのだ。他人のことを自分のこととして考えなさい、とことさらに言わねばならない個人主義の風潮自体がそもそも問題なのに、そういう風潮に乗っかって出てきているのが、天外らの本だと思っている。つまり、彼らは、僕が指摘してきた「個人閉塞した生や死」をニューサイエンスの言葉で粉飾しつつ、加速させているのだ。

それから、盲腸の手術のときに一方的に陰毛を剃られて屈辱だったという八木さんの話だが、それは、医者、看護婦が一方的にやった、そのことが問題なのである。急を要する事態では、医者は適切な処置を一方的にでもやるべきと思うが、この場合は八木さんと一

緒に検討することができたわけで、それがインフォームド・コンセントだ。

ぼくたちは、今後、何を追求すべきかと言うと、それは、医者と患者の間、男と女の間、親と子の間などでの、インフォームド・コンセントという名の徹底的な話し合いである。いままで国家、医者、男などが一方的に決めてきたから、これからは、女、患者、個人が決めるとなっては問題は残り続けるのである。自己決定を前提としない徹底的な話し合いこそが必要だと思っている。なぜなら、自己決定とその権利は、あくまでも他人を排除する思想だからである。どうしても、ぼくたちが、「権利」という言葉を使いたいならば、国家、医者、男などには、こうこう、こういう権利がないといった具合に、権利は否定形で語っていくべきと思っている。それで問題はないはずだ。

その徹底的な話し合いの前提には、「ひとは絶対に死ぬ」、だからこそ、「ひとは死んではいけない」ということがあると思うが、ぼくたちは、そのことを大原則の願いとして掲げていくべきと思っている。

死者を想うこと、死者と語ること

福島：私たちは、死者を沢山所有しつつ、死者たちと共に生きている。死者を想うことは、死者に向かって話しかけることである。そのことがひとりひとりを豊かにしていくと思っている。

今日まで、20年間で700ステージ以上のコンサートを続けてきたが、一回も葬式とも通夜とも重なったことがない。こんな不思議なことはない。先ほど、死有から中有に到るエネルギーの話をしたが、微量な物質がボクを呼んでいるからであろう。あるいは、死につつある者がぼくを一度訪ねてきたが、居ないのでもう少し頑張ろうということだったのかもしれない。とにかく、そういう関係性の中に死者と生者がいるということである。

ぼくの友人が死ぬときに訪ねてきてくれたことがある。夜だったが、にわかには庭の情景が鮮明に浮かんできて、黒い異形のもものが飛び込んできた。私は、ハッと起き、庭に飛び出した。そして、翌朝、電話があっ

たのだが、「何時何分、だれだれが死んだんだろう?!」
とこちらから言うと、その通りだった。人間と人間は
そうやって結びついている。もし、人間が他と比べて
何か尊厳があるとしたら、それは最後の最後まで死を
選び得るという、私たちの自覚にあるのではないか。
だから、私は、「死は共鳴する」ということが大好きで
ある。私の豊かさは、ひとえに沢山の死者を、私の心
の中に住まわせることだと思う。

山崎方代という放浪歌人は、生涯を娶らず、おそら
く童貞のままで死んでいった男だが、彼の中には、
たったひとりの早世したお姉さんが住み続けていた。
彼は、死に臨んで「福島さん、私が一番悲しいこと
は、私がこの地上から姿を消すと同時に、私の心の中
に生きている姉が永遠にこの世からなくなることで
す」と言っていた。私たちは、死んでどこへ行くか
ということよりも、生きているかぎり、この世界全体を
知覚していて、自分自身のいろいろなものをこの心
の中に所有している。そこから、これからも話を進めて
いきたいと思っている。

司会：まだまだ語り合いたいことがあるが、時間が
来たので閉じなくてはならない。それにしても「死と
弔いの【意味】」をめぐって、三者三様に味わい深い示
唆的な話をいくつもしていただいた。

ありがとうございました。また、ご静聴に感謝しま
す。

介護者への人権擁護 (第1分科会の感想)

長本 節子

三人のシンポジストの方、各々の観点から話されて、とてもおもしろかったが、どの観点をとりあげても充分議論できる内容ばかりで、短時間の間に話し尽くすのは無理だと思われたし、青い芝の会の方からの発言とうまくかみあわなかったのも残念だった。

高齢者の問題と障害者の問題は、共通している部分もあるが、やはり違うのではないかと思った。

青い芝の会の方は「介護」ではなく「介助」という言葉を使いたいと言われたが、二つの言葉は使われ方が異なるのではないか。

例えば、重度の障害者が生きていく上で必要なこと(人間の文化の中で)が、機能的に出来ないのも、そこに他人の手が入ることで生活を維持できるという部分は、これは手助け、だから「介助」だろう。

しかし、浪川さんのお母様のような場合は、機能的に出来ないわけではなく、むしろ何でもやれて、それが問題行動となってしまうので、あとしまつに追われるというパターンだろう。

これは「手助け」というよりは「見まもり」の部分とか、「保護」とかの意味あいも含めて「介護」といわれるのだろう。

「介護」という言葉が、高齢者問題がクローズアップされて後、出てきたことからわかる。

ただいずれの場合にしろ、ケアを受ける側の人間に対する人権とか人格の尊重ということは共通して大切なことだと思う。

呼び名の問題とか、「措置」という名のもとに人を物質のように機械的に扱ってしまう公的施設や、営利の対象として考えがちになる民間企業の功利主義(すべてがそうではないが)なども、こうした問題に関わってくるのだと思う。

私が見つからないのは、痴呆の老人への対し方とし

て、何でも受け入れる(否定しないで、そうそうと言って)とよく言われる。

しかし、こうしたマニュアルは、痴呆老人に対して「あなたはボケているから何を言ってもだめ」と相手を最初から人格を否定しているようで心が痛む。

これは、どう考えたらよいのだろうか。

私個人としては「老い」というものの特質と、それに対する周辺の関わり方、花崎さんが少し触れられた、介護する側の人間への人権擁護について、もう少し話し合いたいと思っていた。

個的な体験と、その理論化

山本 大介(和光大学・学生)

私の印象に残ったのは、花崎皋平さんの「(老い)と文学」という視点である。

昨年、大ベストセラーとなった佐江衆一『黄落』や、今年になって出版された榎添要一の著作を例にしながら、文学の中での「老い」が、家族間の確執を中心に書かれてきたものから、最近は「老い」を受け入れ、肯定する立場で書かれることが多くなってきていると説明された。

そして「老い」が肯定されるようになると、そこには新たな切り口が生まれるようになる。それが「老人介護とジェンダー」の視点で、春日キスヨや上野千鶴子の考えを花崎さんは紹介した。

この点には教えられることが多かったのだが、花崎さん自身の介護体験についてもっと聞きたかった。

一方、浪川さんは個的な体験や経験を中心に話されたが、そうした実感から、制度や設備などを整えるという方向への展望が見えなかった。

全体の感じから言えば「知識や観念」と「個的な体験や経験」のバランス感覚を大事にしつつ、問題を深めたいという思いが私の印象であった。

福祉労働従事者の発言が聞きたい

匿名(福祉専門学校講師)

パネラーの話はどれも興味深かったが、高齢化社会の持つ意味を分析なさった高石伸人さんのお話に共感するところが多かった。

大量生産、大量消費の現代の社会の中では、高齢者や障害者は疎外され、邪魔者とされてしまうという構造をもっており、高齢者や障害者が地域や労働の場で生きられるということは、そうした現代社会のしくみを変えることになります。

当然、こうした動きは、福祉の現場で働く労働者の意識を変え、仕事の意味も変えていくことになるはずです。

福祉現場の方々から、悩みながらも自ら労働や仕事をふりかえっての発言がいくつか出されたら、私も関心をもったのですが、施設や福祉労働はいらない、自分たちでやっていけばよいという発言の方がどちらかというと強かったという印象で、充分かみあわなかったように思います。

社会臨床学会の最終日のパネルにあったように、福祉現場の中での地道な活動も、今は大事だと私は思います。

福祉労働、臨床活動に従事している人の話をじっくり聞きたかったと思っています。

その意味で高石さんの存在は、私にとって勇気づけられました。

ボランティア再考 賃労働、社会資本としての再構築

豊田 正弘

はじめに

『社会臨床雑誌』第5巻第3号掲載の林延哉さん(以下、敬称略)の「ボランティアを賃労働とするで、いいのだろうか」は、わたしに再度ボランティアの位置付けについて考えさせると同時に、当事者概念についての再考をも迫るものでした。またそれ以前の問題として、拙稿「ボランティア活動に関する考察と提起」(以下、単に「考察と提起」)に対してのこのような真摯な意見が提出され、同学会誌に掲載されたことは、論議不在とも言える画一的で閉鎖的な昨今の障害者運動の残念な傾向の中にあっては画期的とさえ感じられました。今回、前述のような再考の契機を与えて下さった林さんと日本社会臨床学会の論議の深化を求める姿勢に対しては、本論にはいる前に敬意を表したいと思います。

脱・当事者属性

ところで前稿「考察と提起」および林論文では、今日ますますその存在が重視されているボランティア活動をどのように位置付けるのかという問題と、その主体をも含む当事者概念の問題が考察されています。少なくともこれらの問題について考察してみる時間を割くだけの価値を双方と同学会が認めたであろうことは間違いのないと思います。さらに林論文の「わだち58」への転載許可が認められたことからしても、林さんはこの論議の深化を望まれているようです。

さてこうした極めて現実的な事例において、すなわち前述の問題の論議の深化という作業における「当事者」とはいったい誰でしょうか。実はわたしの「当事者

運動」に対する疑念、「当事者運動主義批判」「当事者幻想論」は、「当事者とは誰か」を問いつつ、根源的には「わたしは誰なのか」を問う問題であるのです。

「考察と提起」とそれを受けての林論文、両者を取り上げた学会誌、この三者は論議そのものに関してもっとも当事者的であると言えます。その(当事者)責任に関していえば、わたしと林さんはそれぞれの文章に関して、学会誌は両文章を掲載したという編集に関して、それを負わねばなりません。このことは、わたしが同学会の会員でないにもかかわらず、です。三者それぞれの位置から問題への接近を試みている以上、それは全く当然のことだと思います。

また「考察と提起」の中で新しいボランティア活動を予兆させる象徴的事例として取り上げている「神戸元気村」「重油災害ボランティアセンター」の活動は、ボランティア活動に関する考察のおよそ最も重要な部分を裏付けるものとなっています。もしわたしが「神戸元気村」や「重油災害ボランティアセンター」の中心的メンバーで、それらの活動を宣伝するために「考察と提起」をまとめたのだとしたら、その文章は組織的文書ですから先に挙げたわたしの当事者性は個人のものではなくして組織のものということになります。しかし実際はそうではありませんから、「考察と提起」は個人的な見解であり、なにがしかの組織を代表するものではありません。

では彼らの活動と現在の論議とが何の関連も持たないのかといえば、それはわたしの文章に記されている彼らの活動が事実と違ってない限り、そうはいえないはずです。「考察と提起」は空想の中から湧き出た文章ではなく、その以前にわたしを圧倒した彼らの活動が存在したということです。ここでもわたしは彼らの活動を支持する者ではあってもその構成員ではありません

んから、「神戸元気村」や「重油災害ボランティアセンター」への「所属」という意味においてはその当事者性は希薄です。

以上はわたしと学会、ボランティア組織との属性の問題です。すなわちどこをも代表しない「ただのわたし」が、実在するボランティアグループの活動を材料に、ボランティアと当事者性の問題について言及し、それを学会へ提起し、論議が形成されたというのが本当のところ。「ただのわたし」は既成の当事者(組織もしくは運動)観からすれば、いわば無所属の「非当事者」であるにもかかわらず、当該文書は「神戸元気村」代表の共感を呼び、学会においては当該論議の発端となっているのです。

わたしはまさにこの論議が深化している過程だけをとってみても、従来の狭義の当事者観に基づく「当事者運動主義」に大きな疑問を呈せざるを得ないのです。

そしてわたしは通常の日常生活の営みの中で誰もがそうしているように、「ただのわたし」としての問題に対する問題意識と発言権を得たいと思います。たとえば障害者問題についての学習会の講師として呼んでいただいた際に、「障害者を代表して」と紹介されることがあります。わたしは障害者で、常々障害者問題について考え、しかもそのことも含めて障害者解放運動の一翼であることを欲していますから、「学習会」という状況から考慮すればその紹介に間違いはないのですが、しかしそれでも障害者を代表してしゃべることなどできないのです。また、目指しているのは多くの人々との問題の共有化ですから、わたし一人、あるいは障害者だけが当事者であっては困るわけです。

しかしその意に反して、障害者の障害者群への組織化を前提する、そして自らをして「当事者」とするイデオロギイとしての「当事者運動主義」は、今日の障害者サークルの運動においては一般的とさえいえるほどの広がりを獲得しています。この場合の当事者概念はそれがもっとも狭義に規定されたとき、障害者のみを指し示すものとなり、障害者と非障害者とが双方当事者として問題と向き合うことができなくなってしまう。これがわたしの当事者運動主義批判の概要です。

従来の当事者概念には、曖昧でしかも客観性を装った概念規定が存在します。障害者問題の場合には、当該障害者本人を軸として、家族・友人・知人・といった周囲、さらにその周囲の人々においてもたとえば「知っている」程度から親しい友人、「日常的介助」までといった本人との距離。さらに知人自身の障害の有無。医療、自治体。障害を持たない(あるいは外見上そのように見える)人が障害者問題について語ろうとする際に、その内容によってではなく障害者との関係や自己の障害歴などを話すことによって聴衆の認知を得ようとする行為の根拠は、当事者運動主義における排外主義がそうさせるのではないのでしょうか。自身が「障害者の側」にいるのか「非障害者の側」にいるのか、という属性によって時にはその趣旨までが理解されなかったりするからです。非障害者が一生懸命障害者問題について考えても、「あなたは障害者でないからそんなことが言えるのだ」と一蹴されるようではそれこそお話になりません。ちなみにわたしは中途障害者ですが、障害者となる以前に「健常者を代表して」しゃべった記憶は全くありませんが、みなさんはどうですか。

一般に障害者本人との距離に従って、問題における当事者性の濃淡が存在するかのような考えは幻想にすぎません。存在するとすればそれは当該本人の当事者性との間に存在するのみです。たとえばわたしという一人の障害者と非常に親しい友人がいて、お互いよく分かり合える間柄であるとし、「当事者性」を共有するかどうかは別としても、相互に理解と信頼を前提とする関係であるとし。しかしこれだけでは「わたし」も友人も障害者問題に対してそれぞれの当事者性を自覚していることにはなりません。障害者であることやその友人であることは、問題に対する当事者性とは別のことなのです。

ところが先の当事者運動主義は障害者であることを当事者性の重要な条件とし、その周囲を当事者性に対して恣意的に従属させ、対峙する非障害者を「非当事者」とさえ位置づけるのです。わたしはこの排外主義こそ、当事者運動主義の大きな限界だと考えています。障害者問題の大きな課題は、この問題によって二

極に分化された社会の矛盾を明らかにし、単一的环境を構築する社会全体の作業だと考えているからです。

こうしたこと(当事者運動主義の弊害)は、今日社会をどうにかしようと考えておられるマイノリティの運動に多かれ少なかれみることのできる共通の問題だと考えています。わたしはこれまでのこうした運動の先進性をその意義として認めつつ、その発言権を獲得して以降においては社会全体の問題として当事者性の全体化、属性からの解放が問われていると考えます。

問題提起：ボランティアを賃労働として位置づける とはどういうことか

前回の「ボランティアを賃労働として位置づける」というわたしの提案に対して林さんは以下のように問題提起されておられます。

疑問を感じたといっても、「ボランティアは無償の奉仕活動であるからこそ意義がある」とかそれに類するような「定義」に共感して、ボランティア活動の賃労働化を疑問に思ったわけではありません。ボランティア活動を「善意」に基づく活動ではなくしたい、ということにも私は共感を感じます。

私の感じた疑問は、ひとつには「賃労働化するとは、もう少し具体的に言うと、どのような形態をとることを言うのだろうか」という「純粋な」疑問でした。そして、賃労働化の具体的な姿を勝手に思い描いた上で、「それが本当に豊田さんが望むような方向へ進むだろうか」という疑問でした。

いまひとつ感じた疑問は、「ボランティア活動を行う根拠を賃金に求めることでいいのだろうか」、ということでした。勿論、その根拠を「善意」や「奉仕の精神」に求めようとは思いません。しかし、そうしないために、ボランティアの根拠を賃金に求め、それによって、ボランティア活動が「当たり前」の活動と認識されるとしていいのだろうか、という疑問でした。

私は、ここで、この疑問の内容をもう少し確かめてみたいと思います。

(林延哉「ボランティアを賃労働とするで、いいのだろうか」)

ボランティア活動に現在問われている問題はその活動の継続です。もちろんそれ以前に継続の対象となる活動が生まれるか否かという問題をも含まれます。これは林論文とわたしの文章にみられる共通の問題意識でもあります。阪神大震災の際のその直後から生まれたボランティア活動、日本海沖重油流出事故の際、いっそう組織化され登場したその活動をより定着させるためにはいったい何が必要とされているのだろうか、ということです。わたしがこの問題について「考察と提起」の中で考えたのは、主要にはその経済的基盤を保障することによってボランティアを賃労働として位置づけることでした。林論文においてはこれは疑問視され、代わって活動の主体に当事者性を確立させることを提案されています。わたしはこの当事者性を確立するという提案について賛同するものです。

わたしは「考察と提起」の中で従来の奉仕活動的なボランティアを職業的なそれとして位置づけることを提案しています。大きなボランティア活動の組織化のためには、専従の職員が必要であろう。というのがその発想の根拠です。ではいったいその「専従」はどのように確保されるのか。かつて彼らは善意による無償労働の提供者であったわけですが、果たしてこの形態によってどれほどの規模の継続性のあるボランティアの組織化が望まれるでしょう。わたしはこの回答として多くのボランティアが復興途上の被災地から離れざるを得ない状況を見る限り、絶望を感じざるを得ません。

このボランティア活動の専従の確保するためには、その活動が彼にとってのなにがしかの当事者性に基づく自覚と資金とが必要です。「考察と提起」の中ではその材料とした事例によって前者が前提とされていたので、論旨においては後者の課題がその焦点とされたのです。従ってわたしが提起したボランティアの賃労働化に対して、林さんのように「本当にそれ(活動の根拠

を賃金に求めること)でいいのか」と疑問を持たれるのは当然のことと思います。すなわち、「なにがしかの当事者性」までもが賃金を目的とするものであってもいいのか、ということです。

これらの問題提起は、わたしの提案に対して再検討を促すのに十分なものであると思われます。

具体的な内容に関する検討

ボランティアを賃労働として位置づけるとは、文字通りの意味であって当該労働提供者の社会的認知をも含むものです。従って一般的には臨時的な雇用形態から、それを生業とするものまでを含むものとして考察することとします。

すなわちボランティア活動を賃労働として位置づけるというわたしの提案は、とどのつまりその活動全体が企業活動として組織化されるところにまで行き着きます。要するにボランティア活動を資本主義的に企業活動として確立することです。その場合、当然個人の生活の糧としての賃金を目的としてこの活動に加わることが十分に予想されます。というより賃労働として位置づけるとき、このことの方が自然になるでしょう。ボランティアは一つの職種となるわけです。

従来の奉仕的なボランティア観からすれば、よりいっそう不自然な感は否めませんが、賃労働として位置づけるとはこのような意味です。ボランティアを善意のみに依拠した活動としないためには、その活動(労働)が社会的評価も含めてごく一般的なそれとして認知される必要があるのです。確かに社会的に必要とされる活動(ボランティア)と自己との関係を当事者性に依拠することによって主体性を確立することは、従来の奉仕的なボランティアの概念を凌駕するものではありません。しかし思うに、自己犠牲的な奉仕活動に献身することもまた、彼もしくは彼女らの主体性によるものではなかったか。

善意を軽薄なものとは考えませんが、それが一般には限界を有していることを認めなければならないと思います。ボランティア活動(やそれを含む様々な社会問題)に対する自己の当事者性の確立が問われている

ことについては、疑念を挟む余地のないところです。しかしさらに問われていることは、必要とされている(ボランティア)活動の継続なのです。いわば、善意であれ、確立された当事者性であれ、それらが活動の源とされているとき、それを日常のものとして維持し続けるだけの社会的評価が必要だと思うのです。一度は確立されたはずの当事者性でさえ、このこと抜きにはいとも簡単に瓦解せざるを得ない、そんな時代に私たちは生きているのです。

確かに様々な社会問題を自身の問題として引きつけて考えること、当事者性を確立することは、問題を個別の事情に解体させないために必要なことです。しかし資本主義の発展はそのこと自体を困難にしています。今日の社会は市井の人々の価値観を社会的な大問題から遠ざけ、さしあたってのそれぞれの日常生活の問題へと解体させてしまいます。社会問題がともすれば二義的な問題としてとらえられてしまうのです。阪神大震災による被災地の現状は部分的に回復の兆しを見せてはいるものの、依然放置されたままの人々にとっては問題は一層深刻化しています。献身的なボランティア活動の担い手たちは、誰よりもそのことをよく知りながらその地から立ち去ることを余儀なくされています。彼らはその献身的ゆえに自身の生活と将来をその活動につき込んできたのですが、それが社会的に評価されない以上、当事者性の維持・継続すら困難となったに違いありません。であれば、その活動に従事する人々はそのことだけで労働者としての社会的位置を保障されるべきだと考えます。

整理すればボランティア活動を賃労働として位置づけるということは、それを無償労働に依拠しないことであり、それに従事する人々においては労働者としての生活基盤までも保障するというものです。さらにその組織化について言及するなら、社会資本として整備することを前提として企業的な事業活動の展開をも射程として考えるべきではないでしょうか。「賃労働として位置づける」ことの内実とは、基本的には以上のようなものとして認識しています。このことによつて波及する問題点については、活動の根拠を個別の労働者が賃金に見いだすこととともに別項を起こして考

察していきたいと考えます。

賃労働化されたボランティアの問題点

前述の内実によって賃労働として組織されたボランティアは、労働者としての社会的地位と生活基盤を保障し、事業活動全体の計画性を促進しますが、その反面新たな課題を抱え込むことになるでしょう。

第一にそこには労働力商品の売買関係が介在する訳ですから、それをめぐる労働と資本の階級対立が成立することになります。この場合、当該資本が公的なものであるか私的なそれであるかの別を問うものではありません。非営利であることが大きな条件とされるNGOであっても同じことです。むしろ逆にそうした場合の方が労働者の主権がゆがめられる傾向さえあります。しかし彼らはあくまで労働者として許される権利を行使すべきだと思います。

企業活動が大規模なものとなれば、それに従って労働組合も組織されることでしょう。闘争戦術としてストライキが設定されるかもしれません。これではすわ緊急時というときに身動きできないということにもなりかねません。ボランティア活動の継続性のためにそれを賃労働として位置づける。しかし、ボランティアを賃労働として位置づけるということは、こうしたジレンマをも内包しているということです。このジレンマを放置したままではその活動の積極的意義までもがここで頓挫してしまいます。

一つの方法として考えられるのは当該労働と資本との間において独自の協定を締結することによって、あらかじめ問題を回避もしくは先送りするというものです。たとえば交通ストが起こったからといってそれらの機能が完全に途絶えるわけではありませんし、公務員のストもまた同様です。いずれも最低限度の機能をあらかじめ確保しているのです。また緊急災害時とそれ以外の時を区別することができるなら、休戦協定を結ぶことも可能です。さらに根本的に問題を除去する方向で考えるなら、警察官や消防署職員のように労働条件そのものに制限を加えることも考えられます。もとよりこれら公務労働やインフラ整備などのように、

従来社会的評価抜きに直接的な利潤を生み出すことになじまない職種は、その社会的有用性から存在し得ているといえます。

それに準じて考えれば、独自の労資関係を確立することはいずれも不規則な雇用形態を免れませんが、それでもボランティア活動の社会的評価を現状よりは向上させ、活動に継続性を確保することができるようになると思います。

専門化による当事者性の解体

結局、ボランティア活動そのものを資本主義化するというのですから、それらには効率化の波が襲いかかることになるでしょうし、そのための分業と協業は不可避であると思われます。問題はそのことによって活動の専門化が促進されることに伴う弊害です。

本来できるだけ多くの人々の関心を引き、できればその参加を促すことが望ましいわけですから、問題の解決に専門家が当たってほかの人々が関心を寄せなくなってしまうのは、ボランティア活動の深化・拡大という見地からは本末転倒です。従ってボランティア活動の有用性が社会的に認知されることが、その資本主義化に際しての条件となるだろうと思われます。

このことは当事者性の問題に関わる重要な問題ですが、ここではその社会的認知を民度の問題として指摘するにとどめたいと思います。付加するならば、前回の「提案」及び本稿において考察しているボランティア論は、無償の善意や当事者性による活動を否定するものではないということです。

希有な労働二例——活動の根拠を賃金に見いだすことの是非について

廃棄される冷蔵庫やクーラーなどからフロンガスを抜き取ることを仕事として生活されている青年のルボをテレビで見たことがあります。おそらく環境問題に関心の高い方だと思われますが、彼のみならず環境問題は今日国際的な関心の的となっています。

当然オゾンホールや廃棄物処理の問題もまたそうで

すから、彼のような労働は必要とされていると考えてもいいと思います。しかも同業者はほとんどいないのですから、まさに隙間産業成功の方程式を地でいくようなものです。ところが彼の「稼ぎ」はなかなか思うに任せないようです。ルポの中で彼が語っていたところによれば、彼は開業するに当たって機材などを含めたそれなりの投資をし、それで生計を立てていくつもりで始められたそうですから「稼ぎ」として成立することが彼の本意であったと思われます。しかしそれではなぜフロンガス回収業なのかと言ったとき、「儲かりそうだから」と言う返答が返ってくるでしょうか。彼はおそらくそれは答えないでしょうが、わたしは儲けてほしいと思います。

また無償で行われている「仕事」の例もあります。福島県の花見山公園では今年も見事な桜が咲いていて、多くの人々がそこを訪れるそうです。そこは私有地で戦時中から「人々のこころを慰めるように」と桜の手入れがされ、訪れる観光客に無料で開放されているそうです。最初に始められた頃は当時の時代背景から周囲の目が冷たかったそうです。現在は親子三代にわたって引き継がれ、人々に喜ばれているこの仕事は、その対価を求めないが故に意味のあるものなのでしょう。わたしにはそうとばかりは思えません。

結論からいえば、わたしは彼らがそれぞれの仕事に生き甲斐を見だし、それらを継続しうる環境が整備されてもいいと思います。一切の行為が賃労働として評価されるべきだと考えているわけではありません。広く「社会」と言いさえすれば、そこから無尽蔵の財源がわき出てくるとも考えてはいません。善意や当事者性が売買されるべきだと考えるものでもありません。しかしこれら二例をどのように判断するかは別として、社会が必要とする労働は一般的なそれとして評価されるべきだと考えます。現状でそれが難しいのはその価値が資本主義的に評価されるからなのです。

さて、ボランティアの(主体的)根拠を賃金に見いだすようなことになってしまっているのだろうかという問題ですが、それが賃労働として評価されるようになれば当然起こってくる問題だと思います。これについては前項「賃労働化されたボランティアの問題点」で少

しふれているように、これらを公務労働に準じて考慮すれば特別な問題とはならないと考えます。同様に財源の問題についても公共事業に投入される税金や、国民生活の安定を目的とする保険制度に準じた形で確保されることが考えられます。

しかし従来のボランティア観からすれば、そのシステムの整備以前のこうした論議は、やはり無理があるかのように思われるかもしれません。ボランティア活動は元来主体性に依拠する活動であり、資本主義とは折り合いをつけにくいものだからです。だからといってボランティア活動のみが、資本主義的生産関係から自由な環境で存在しうるものではありません。そうである以上、資本主義的生産関係のもとでの活動の継続を可能とする「社会資本としてのボランティア」と「賃労働として組織された活動」が問われていると考えるのです。

社会全体が資本主義的生産関係に貫かれていることを前提するとき、直接自己に還元されない奉仕的活動の一切は、それが社会全体にとって必要なものであったとしても無償労働に過ぎず、その継続は困難です。簡単にいえば電球はあった方が便利だが、誰もそれを無償で作って配ったりすることはしないというものです。こうした前提のもとではその活動の性格に関わらず、社会的評価を伴うことがその継続の条件となるのです。

福祉産業はもうけるべきか、あるいはそれではいけないのか

同様にわたしは最近注目され始めている福祉産業においても、その事業の継続と拡大のためにもうけることがあってもいいと考えています。社会的弱者の立場につけ込んで不当な収益をあげる業者が問題となっていますが、それはその企業活動の不当性が問題なのであって、福祉の事業展開自体に問題があるわけではないからです。サービス労働も含めて商品の売上に利潤が伴わない資本の活動は存在し得ません。仮に福祉的な分野にのみ、特別な「人道主義」を要求して事業収益をあげることを否定したとすれば、この分野の発展は

望めないことになってしまいます。

むしろ資本主義的な価値観が導入されることにより、競争によってよりすぐれた福祉機器が開発されたり、手軽な価格で購入できるようにすれば、その方が企業の社会貢献のあり方として自然であると思います。ボランティアを社会資本として整備することも、これにたくいする事と思っています。

再度、活動の根拠を賃金に見いだすことの是非について

ところでボランティア活動に対して賃金が支払われることについて、逆の発想からの考察を試みてみたいと思います。

一般にボランティア活動は当事者性や主体性に依拠(もしくは根拠)して行われることが自然とされています。仮になにがしかの組織的な動員としてそこにかり出される場合においても、その場合は組織の意志が働いているのです。ですから自ら志願して行うボランティア(志願兵)が、その活動に対して対価を求めたり、ましてや一般的な職業と同じように賃金目的にボランティアが行われると言うのは不自然ではないか、という疑問がわたしの提案に対して生まれるのも無理のないことです。

では逆に自身が志願して身を投じた職業に就いているボランティア以外の人たちの場合はどうでしょうか。誰もが「職業選択の自由」と現実の条件の中から現在の職業に身を置いていると考えるとき、幼い頃からの夢を叶えて仕事を選ぶことができたという人の存在は無視できません。たとえばプロスポーツ選手などはその例かもしれません。彼らの希望は「スポーツを続けること」にあるのか、それとも「スポーツで稼ぐこと」にあるのでしょうか。前者の場合には解雇という場合をのぞけば、プロモーターとの契約更新時に労働条件をめぐってトラブルが起こることは考えにくいと思います。メジャーリーグのようにストライキによってシーズンが中断するなど考えられません。それでも百歩譲って仮に前者の場合であったとしても、「稼ぎ」を伴うことなしにプロスポーツ選手同様のスポーツに専念した選手生活を送ることはできません。

人が職業に対して求めるものは様々ですが、システムさえ構築されれば「望んでしていること」が職業としての評価を得、それに賃金が支払われるのは不思議なことではありません。ボランティアも同様です。むしろそのこと(ボランティアのプロ化)によって専門性が確保され、活動の質が向上すると考えればそれは望ましいことです。

わたしが障害者となる以前に勤務していた職場からは、日々訓練に明け暮れる消防署職員の姿を見ることができました。彼ら「火消しのプロ」たちは、その活動が職業として社会的に認知されているからこそ、直接的な生産活動と結びつかない「災害に備える」という活動を維持し、必要なときに実力を発揮することができるのだと思います。

再考：ボランティアの社会資本化と賃労働化

元々わたしがこの問題について考えるようになったのは、「阪神大震災」「日本海沖重油流出事故」におけるボランティアの圧倒的な力を目の当たりにしてのことでした。特に「神戸元氣村」を中心とする彼らの活動は、その行動力と組織性において類を見ないものでした。さらに彼らが活動の実際の中で獲得した教訓は、「日本海沖重油流出事故」でのボランティア活動で示されることとなります。彼らは国家や地方行政さえ手をこまねいている間に、いち早く活動を開始し、民間資本や行政さえ組織することになる「重油災害ボランティアセンター」を設立するのです。さらにインターネットやキャラバン隊を駆使しての活動の全国展開は、学ぶべきところが多く、決して風化させてはならないと感じました。

彼らの活動は決して一過性のものではなく、神戸においては今日もお継続されていますが、周囲の関心の風化に伴ってそれが難しくなっていることも事実です。スタッフの熱意にも関わらず、資金面においても人材面においてもボランティア活動をめぐる環境は厳しくなっています。このままではその活動の将来は危ういものがありますが、わたしはそれをシステムとして確立し、文化として残していきたいと思っているの

です。

一方、問われたのは国家の自然災害に対する危機管理能力でした。しかし、即応能力においても、以後の問題処理能力においてもわが国はその無惨な姿をさらけ出していました。特に阪神大震災以降、今日に至る過程で明らかとなっているのは、日本の国政の問題処理能力が、棄民を生み出すシステムを自己のうちに内包しているということです。

仮設住宅には未だに少なくない人々が、生活されています。何とか自己資金によって新しい住居を構えることができた人、運良く公共住宅入居の権利を引き当ててそこを引き払うことができるのは、どうにかそれから先の生活のめどがついている人だけです。高齢者など「社会的弱者」と呼ばれる人々は、未だにそこからできず、文字通り放置されている状況にあります。かつてはコミュニティが形成されていた仮設住宅においても、その入居者の減少に伴って閑散としているそうです。そこでも活躍しているのは、何とか活動を継続し得ている数少ないボランティアです。この国ではボランティアは必要とされています。わたしはそれを維持するためのシステム(社会資本と賃労働)を提案しているのです。それは様々な根拠(善意や当事者性)を有する現在のボランティアを認めつつ、さらに大きな力を発揮しうるone of themとして提案したいと思います。

もう一つの解決策は、国政の自然災害に対する危機管理能力やボランティアが必要とされている問題に対する処理能力を向上させるというものです。これらの課題は元来政権が担うべき質の問題ですから、本来的にはこの方が自然だと考えています。それをこれまで論じてきたようにボランティアに期待せざるを得なかったのは、震災や重油災害においてあまりに政府が無力であったためです。八〇年代以降、政府・資本によって民間活力の導入が政策的に行われてきました。そのことによって従来行政が担当してきた様々な分野に資本が介入し、いわゆる第三セクター方式などによって行政の縦割りは進行し、いわば解体してきたのです。このような「行革」の進行が政府の危機管理能力を低下させ、福祉の切り捨てを断行させていったとい

う事実は否めません。地方行政における最近の例を挙げれば、関西国際空港やなみはや国体などの大型プロジェクトによる負債を福祉切り捨てによってまかなおうとする大阪府の例があります。

このような国家の腐敗と腐朽に一刻も早く歯止めをかけ、国政の能力を向上させるのか、あるいは強固なボランティアのシステムを構築し、政府にそれを認めさせるのが、問われている選択肢だと思います。いずれにせよ現在においては、資本主義的生産関係の価値観という枠の中でボランティア活動の内実を定着させていくことが問われているのです。

責任の所在について

従来のボランティアにおいては、残念ながらその責任の所在が曖昧なものとならざるを得ません。たとえばわたしが利用する福祉タクシーを例にとりて考えてみることにします。必要な認可を受けて車椅子利用者を運ぶ正規のタクシー業者は、一般に割高な運賃を必要としますが、乗車中の責任の所在はきわめてはっきりとしています。しかしボランティアによるいわゆる「移送サービス」などの場合はそうではありません。料金に関してはとても安い場合によっては無料のところもあるそうです。しかし、乗車中の事故やその他のトラブルが発生したとき、現在一般的な奉仕的ボランティアの概念では、ボランティアがその責任を負うことは困難とされます。

現時点においても、賃労働とボランティアの間には大きな隔たりが存在するのです。

結びとして——わたしは誰か

再度ボランティアの問題について考える機会を得たことを大変貴重に思います。

さて、これまで述べてきましたように、ボランティアはその問題に対する当事者性と自己の主体性に依拠するものですから、その際、自己を確立することが大変重要だと思います。できることなら常に社会に目を向け、社会の様々な問題に対して考えることの

できる自己を養っておくことが望ましいと思われますが、個人の生活に忙殺される日常においてはなかなかそうもいきません。

そのことも今日の「当事者属性」が重宝がられている一因であります。障害者問題といえどとりあえず障害者に当たってみる。大きな団体の代表者の意見を鵜呑みにする。研究者は何かとアンケートを採りたがる。障害者の存在が個別具体的であることはわかっているのにも関わらずに、です。障害者の声は障害者群のそれとしか、被災者の声は被災者群のそれとしか反映されないのが現状です。これらは双方の関係が疎遠であることの証左なのです。

しかしひとたびボランティアとして活動を始めるとなれば、属性よりも自己の当事者性・主体性が突きつけられることとなります。問題を目の当たりにして「さてわたしはどうするのか」「わたしになにができるのか」が問われるからです。一般的にできることの可能性を空想してみたところで、それは抽象に過ぎず、無内容でしかありません。具体的な活動においては、自己の条件に従って「できることとできないこと」が非情に精査されていきます。その中で従来のボランティアは「できないこと」の多さに圧倒され、ある者は疲れ、そしてある者は可能性を求めて奔走します。

さてその際に「わたし(おまえ)は誰か」という当事者属性に関する設問の何と無内容なことでしょう。曰く、「被災者の気持ちが分かるか」、「障害者と同じ立場に立てるか」、「所詮はよそ者ではないのか」等々。これらにたくいする発言の根拠をなしているのは、「当事者なら黙っていてもわかるがよそ者には理解不能の何か」という曖昧な当事者幻想です。この幻想の功罪は恣意的な「当事者」を観念によって組織化することはできるが、それ以外の人々を排除する排外主義にあります。問題意識の共有はある種の前提によって限られた人々の間で、幻想と限られた経験を軸としてなされることとなります。これではボランティアが主体性を堅持して活動しうるはずなどありません。重要なことは誰もが主体性を損なわれることのない活動なのです。

たくさんの方がボランティアの問題に関心を示し、

当事者幻想を突破して一個の「わたし」として論議したり、活動に参加したりされることを期待します。ボランティア以外の領域においてもそのことは問われていると思います。そうした環境づくりが問われているのです。「当事者」の論理に従って不本意な行動を余儀なくされたとき、いったい誰がその責任を負うことができるでしょう。「当事者」自身、問題に対する見解は様々で必ずしも群として層として存在する集合を代表しうるわけではありません。

ボランティアをはじめとする社会問題において、問われているのは当事者属性からの離脱であり、一個の「わたし」として問題と向き合うことではないでしょうか。

(「わだち」61号より転載)

学校と教育の「考古学」のために

森 重雄(電気通信大)

はじめに：この小論の目的

現代社会では、学校や教育ということがあまりに自明視・当然視されており、この自明的基盤の上にさまざまな教育問題や学校問題が、いわばさらびやかに展開している。

この小論の目的は、このようにさまざまな問題が展開されている現代的舞台を支えている台座が置かれているいわば地盤の堆積の最深部にまで掘削を進めることによって、学校や教育にまつわる現代的諸問題を原理的に考察し、その「改革」を根源的に再考する一契機を提供することにある。

1 モダニティ：自明性からの脱却

固定観念の払拭

まず私たちは、教育や学校が人類史のはじまりから、あるいは洋の東西を問わず古典・古代からあったというような固定観念を、払拭しなければならない。

なるほど幼体(子ども)を成体(大人)にしてゆくという営みは、人類史の当初からあったことであろう。ここで「子ども」とは何であり「大人」とは何であるのかをさしあたり問わないとすれば、この営みじたいは、哺乳類や鳥類など、少なからざる生物種にもみとめられることである。

けれどもこの営みは、人類史にかんしてとらえた場合、歴史的にみてごく最近まではけっして「教育」という言葉で括られる営みではなかった。「子ども」を「大人」にしてゆく営みに「教育」という言葉がいわば割り込むようにして充てられるようになったのは、特殊に

〈近代〉と呼ばれる時代以降である。

〈近代〉なるものについて

ここで〈近代〉について二つの点を確認しておこう。これは modern を機械的に〈近代〉と定訳することによって見逃されてしまっている、〈近代〉にまつわることがらの真相の確認である。

第一に、近代とは modern の訳語であるが、この modern は、私たちが「現代」と呼ぶ時代を含みこむ、幅広いタイムスパンをもった歴史のエポック(画期)を指し示す言葉である。言いかえれば、「現代」とは「最近代 most modern」(Parsons 1977:99)のことにほかならず、〈近代〉の先端部分のことなのである。

だから「現代人」である私たちにとって、〈近代〉とはけっしてすでに過ぎ去った時代のこと、私たちが預かり知らぬよそ事などではけっしてない。〈近代〉という時代はその本性からして「再帰的」(ギデンズ1990訳=1993:ベック, ギデンズ, ラッシュ 1994訳=1997)であり、「現代人」は「最も近代的な時代」を生活しているのである。

第二に、modern には「新奇 novel」のニュアンスがある。この「新奇」を引き延ばして際立たせるならば、「奇怪 strange」の語義が発掘される。ここに〈近代〉とは、じつは「奇怪」のことであったことが発覚する。言いかえれば、近代社会 modern society とは、じつに「奇怪な社会」のことなのである。ここにいましがたの第一の確認事項を重ねあわせるならば、現代社会に生きる私たちは、「最も奇怪な社会」を生活していることになる。

モダニティ

このく近代=現代)の奇怪性は、「モダニティ」modernity(近代性=現代性)という言葉で括ることができ(森1986;1987;1993)。しかし私たちは、すでにモダニティが充満し常態化した社会的世界に生まれ生きている者たちであるから、モダニティを自明視・当然視しており、このため私たち自身の社会的世界ならびに私たち自身の生き方を、奇怪であるとは見なさないし、そのような感性ももちあわせていない。

さきに「固定観念の払拭」と述べたが、これはすなわちモダニティをモダニティとして、つまりく近現代)をその奇怪性において想起することにほかならない。逆に言えば、歴史的社会的堆積の上に立つ私たちにとって自明で当然なものとして成立しているさまざまなことがら、じつは自明でも当然でもなかったということを発掘するさいのキーワード、それかモダニティなのである。

モダニティにかかわる諸カテゴリー

たとえば私たちが知るく国家)——古代都市的な「キウイタス civitas」や「レス・プブリカ res publica」ないしは「レプブリカ republica」さらには「レグナム regnum」とは区別される「スタト stato」としての「国 state」——は、く主権)という権力形式を構成し担う特殊に近代的な権力機構にほかならない(福田1970=53f.;マイヤー1930/50訳=1982;ウェーバー 1919-20/24訳=1955:215ff.)。同じことをニクラス・ルーマン流に「システム」という言葉を用いて言いかえるならば、いかなる社会にも機能としての政治システムは存在するのだから、実体としてのく国家)ないしはく国家的政治システム)は、特殊に近代的な政治システムであり(ルーマン1965訳=1989:20-25, 42f)それじたいがモダニティの一つの標識なのである。

あるいはく経済)つまり市場原理を基軸とし貨幣に媒介された匿名的な物流領域の存在。これもまた特殊に近代的な事態である(ポランニー1924-64訳=1975;1957訳=1975)。近代以前には、経済システムは複合的

な社会関係の中に埋め込まれており(1)、[相識関係](ウェーバー 1956訳=1964:4)をなぞるかたちで、生活資料を中心とした物資の売買がおこなわれ、「供給は需要に従属」(マルクス1857/8訳=1963:72)していたのであり、匿名的市場における交換価値の獲得に向けた無制限な商品生産からなりたつく経済)領域、広告を媒介とした商品の陳腐化を基軸とする供給主導の自立的く経済)領域(見田 1996:21ff.)など、存在はしていなかった。つまりく経済)もまた一つのモダニティなのである。

議論が、展開されるべきテーマから横道にそれてしまっていると思われるかもしれない。しかしく国家)やく経済)かモダニティであるといういまの指摘は、モダニティをモダニティとして、言いかえれば現代を奇怪として思い浮かべることが、いかに困難なことであるかを示すための実例であった。じっさいノルベルト・エリアスは、近代国家のさきがけをなす絶対主義国家にかんして、後知恵をもって過去を遡及的にとらえる人びとには、「かつてこの絶対主義的王権とこの中央集権化された支配装置が同時代の人々の目には非常に新しい驚異的なものとして、極めて徐々に、中世の世界からその姿をくつきりと現わしてきた当時のことは、もはやほとんど想像することもできない」(エリアス1936/69b訳=1978:297)という言い方で、く国家)のモダニティを指摘している。

ちなみにく国家)なりく経済)なりに付されたわずらわしい括弧は、ことがらのモダニティ、奇怪性、特殊近代性を想起することの困難さを確認するためのサインである。そうであるならば、じつはこのわずらわしい括弧は、子どもや教育にたいしても付されなければならない。というのも、「子ども」というカテゴリーが少なくとも西洋世界において確立したのは、固有に近代に入ってからのことである(アリエス 1960/73訳=1980)。また、これにともなう形でく子ども)をく大人)にしてゆく営みがく教育)と呼ばれだしたのも、これまた特殊に近代的な出来事である(アリエス 1960/73訳=1980:167;1948-72/78訳=1983:184;6=イリイチ1981訳=1982:104;イリイチ/フレイレ 1975訳=1980:98)。

つまり、く子ども)にせよく教育)にせよ、私たちが当

然のこととして自明視しているこれらのことからは、対象となるテーマの遠近法を無視して言えば、〈国家〉や〈経済〉と同様にモダニティ、すなわち特殊近代的で、それゆえ人類史的にみれば奇怪な事態なのである。

〈教育〉と社会化

ここでまずはいささかアカデミックな概念を媒介にして、〈教育〉のモダニティを定式化することによって、いましがたの議論を整理しておこう。

いかなる社会システムも、システム自身の、したがってその社会システムを構成する個々のメンバーの安定的生存つまりシステム維持を確保するために、メンバーの行為態度を規制する情報つまり文化の、各メンバーへの「内面化」を必要とする。この当該社会の文化を内面化する作用ないし作業——最も明瞭には言語の教え込みやいわゆる「しつけ」を思い浮かべればよい——は、社会学などの分野では「社会化 socialization」と呼ばれる。この点では、いかなる社会システムにもその社会化機能を遂行するための社会化システムが存在する。しかし、ある社会化が〈教育〉として成立するのは、あるいはある社会化システムが〈教育システム〉として成立するのは、歴史的にみてきわめて奇怪(モダン)な現象、特殊に近代的な状況、つまり一つのモダニティなのである。

この事実をかなり挑発的にクローズアップして提示したのは、イヴァン・イリイチである。かれはパブロ・フレイレとのいまや歴史的ともいえる討論のなかで、次のように述べている。

「教育」とは…1835年から38年ごろにかけてフランス語の中に現れてきたもので、その定義はポルトガルからきている。つまり、「自分の職業にハクをつけたかっている学校教師によって用いられた醜悪な新造語」というわけなんだ(イリイチ/フレイレ 1975訳=1980:98) (2)。

ここでは、モダニティとしての〈教育〉の成立に「学

校」かかかわっていたことが示唆されている。そうであるならば、この「学校」もまた、モダニティの文脈で——つまり私たちにとっての学校の自明性をわざと控除するかたちで、要するに「学校」として——問われなければならない一つの問題である、ということになる。

近代学校装置

私たちが現在、「学校」として自明視・当然視している「物体」ないしは「空間」およびこれと対応している「時間」(時間割など)、総じて「学校」という「時空」は、これを歴史的時間の中でとらえるならば、きわめて目新しいもの、すなわちモダニティにほかならない。大学ならびに大学からいわば逆算されたエリート養成的な中等教育部分を度外視してとらえるならば、私たちが自明視・当然視している「学校」(小学校・中学校あるいは初等教育・前期中等教育つまりは義務教育)は、マルチン・ルター(1483-1546)のその名も明快な、1530年の「人々は子供たちを学校にやるべきである」という説教に端を発している。高名な宗教改革家ルターは、世界史上初の義務就学の発案者でもあったわけである(3)。

しかしこの観念的思想を実現するためには、物質的現実がそれを後追的に保証してゆかなければならない。この観点からとらえるならば、「ルター派の宣伝家」(梅根 1968:203)とまで言われたラトケ(1571-1636)や、「世界図絵」というかたちでの「学校教科書」の発明者であるコメニウス(1592-1639)がおこなったことは、まさしくこのルターの義務就学思想の現実レベルでの実現の努力であった。それは、就学義務思想にとまって生れてきた、いかにしていちどきに多数の〈子ども〉を教えるかという課題の、解決努力であった。

とりわけラトケの事例は興味深い。というのも、かれは1617年に「生徒はすべて教師に正面して着座しなければならない」(梅根 1968:212)と記したのだが、私たちにとってはどうということもないこのレイアウトを、ラトケは秘匿されるべき特許の発明と考えていたふしが

あるからである。私たちに自明の対面教授のレイアウトは、17世紀西洋では、「教授術 *Lehrekunst*」と呼ばれるべき、いわば秘術なのであった。

この「秘術」は18世紀から19世紀の境目の時期のイギリスで、一つの決定的結節点をむかえる。いわゆる「ベル＝ランカスター教授法」の登場である。これにより「千人どころではない、なかには二千人以上の子供を一人の教師で引きうけた学校」(梅根1967:292)があらわれたという。要するにベル＝ランカスター法とは、極限的な一斉教授のレイアウトであった。

ここには、私たちが自明視している現代の学校のレイアウトのプロトタイプ(原型)がもたらされている。しかしそれはただか二世紀前のことにすぎない。しかも、一斉教授の象徴ともいえる垂直に立った「黒板」は、1776年——だからラトケよりさらに一世紀以上のち——にオーストリアのフェルピーゲルの捉唱になると言われる(吉田1919:451)。が、1813年のアメリカのボストンで、のちに初代連邦教育総長となったヘンリー・バーナードは、

教室に入って驚いたのは、壁に大きな黒板かかかっていて、下の方にチョークの束がおいてあることだった。私はそれまで、そんな物のことを聞いたこともなかった(梅根1967:263)

との感想を残している。この事例からもわかるように、私たちが自明視・当然視している「学校」とは、歴史的にみればきわめて目新しく、石油化学工場に林立する丸タンクと同様、一つの近代的プラントともいうべきものにほかならないのである。

〈教育〉の条件

最初のほうの、「固定観念の払拭」の項で、教育や学校が人類史とともに人類に連れ添ってきたものではないことがまず認識されるべきである、と述べた。そしてさきにイリイチを引き合いにして、教育がじつは〈教育〉であったこと、つまり教育がモダニティであったことを述べた。そしてこの〈教育〉を支えるも

の、それがここ二世紀の間で確立してきた近代学校装置なのである。

じっさい、イギリスの〈education〉にかんして言えば、1818年の「貧民の教育実態にかんする調査委員会」にたいして、少なからざる教区牧師は、「新しいシステム」すなわち「ベル博士」や「ランカスター氏」の教授レイアウトが導入されれば「貧民は十分な教育手段を得る」とする回答書を提出している(House of common 1819)。言いかえれば、〈教育〉は、ベル＝ランカスター教授法およびそれに随伴するレイアウトを条件とするのである。

この点では、太古の昔より教育なる営みがあって、それが近代に入って学校に囲い込まれた(あるいはこれによって教育が歪められた)とする認識は、まったく的外れであり、事実をはなはだしく誤解している。因果は逆なのであり、〈学校〉としての近代学校装置を足場にしてこそ、〈教育〉はモダニティとして歴史の中に登場してきた。これが真相である。

以上の検討により、私たちが自明視・当然視している学校や教育のモダニティ(歴史的奇怪性)が明らかになった。モダニティの一環にある〈教育〉や〈学校〉にたいする私たちの自明化状況ないしは固定観念の払拭、もしくは脱呪術化 *Entzauberung* (4) のための議論は、このあたりで充分であろう。

ところで今までの議論は、人類史のあるいは歴史的にみた〈教育〉や〈学校〉の案外の新しさを明らかにしもした。言いかえれば、〈教育〉や〈学校〉を「考古学」するということは、べつだん有史以前に検討をさかのぼらせることではないのである。

2 この国における〈教育〉の原始的蓄積

「教育」と「学校」の新しさ

「教」と「育」という表意文字をつなげて「教育」とするという作業は、現代に生きる私たちにとっては、それを思いつかないほうが不思議なほど、簡単至極な漢字連結のように思える。しかし明治以前に「教育」という言葉は、人口に膾炙しているような一般的な言葉では

まったくなかった(藤原1981;森1987:96ff.;1993:45ff.;1995:15ff)⁽⁵⁾。「教育」は、列強が織りなす国際政治力学のなかで開国の選択を余儀なくされた、明治政権の近代化政策すなわち欧化政策——なぜなら近代として印象派的に総括される諸事態すなわちモダニティは西ヨーロッパにおいてのみ自生的に現出したのであるから(ウェーバー1920/21ab訳=1971/2)⁽⁶⁾——の一環をなす、近代学校装置の「輸入」とともに一般化した言葉なのである。

この「輸入」の実態を物語るいくつかのエピソードをあげておこう。明治4(1871)年旧暦7月18日に発足した文部省は、翌年8月に昌平饗を引き払い、所在を常盤橋に移転した。このため文部省跡地となった昌平饗に、近代学校装置たる模範的な学校(師範学校)・モデル学校(normal school)が、「師範学校」の名で建設された⁽⁷⁾。このとき采配を任されたお雇い外国人スコットについて通訳をしていた坪井玄道は、当時の様子を次のように回顧している。

学科教授法は勿論、何でも洋風に机と腰掛けで授業するのでなければいけないといふので、わざと昌平饗の畳を剥がして、穴だらけになった板の間を教場に用ゐた(坪井1922:19)。

じっさいスコットは「当時アメリカの小学校で使用していた教科書・教具・機械等はいっさいを注文してとりよせ、また教場内の様子もまったくアメリカの小学校と同じくしてこれらの図書教具の到着を待って授業を開始した」(文部省1954:45)という。というのも、19世紀後半には第三世界にはかならなかったこの国の初代文部卿・大木喬任は、スコットにたいして

お前の国でやつて居る通りにやつてくれ、少しも日本の国情など斟酌せず、亜米利加の通りに教育を施してくれ(石井1926:242)。

と、依頼していたのである。そしてこの大木の依頼に呼応しているのは、明治4(1871)年旧暦11月12日に横浜を出帆したいわゆる「岩倉使節団」に随行し、のち文

部大輔となった田中不二麻呂の事実認識である。というのも、かれは、欧米列強の列強性が少なからず列強諸国の「教育ノ素」に由来しており、それゆえこの「教育ノ素」をこの国で「他日、実験ニ従事センヲ要ス」がために(尾形1963:40-1)、岩倉使節団に随行し、近代学校装置の視察に向いたのであった。

また、発足当初の文部省の行政努力を、のちに文部大臣となった江木千之は次のように回顧している。

文部省の役人もその頃は、書生あがりの若い威勢のよいのが揃って居て、地方へ行くと、府県の役人と一緒になって、畳の上では授業は出来ぬぞ、何が何でもペンキ塗りの西洋館だ。その中へ机と腰掛けを入れるのだと云って触れて歩いた。而して新校舎が出来たから見にこいというので、往って見ると、なるほど田圃中に不似合いな白い洋式の建物が一つ見える。案内の者がそれを指して、“あの建物がそうです”と云う。“机とベンチはどうしたか” “ハイ、全部机と腰掛けがいられます” “ア、左様か、それでよろしい、もう見なくともよい、次の学校へ行こう”と云って、途中から引き返してくるという調子で、随分妙な話が沢山あった(相沢1952:42)。

文部省は、この国の〈教育〉の正史を幕開ける明治5(1872)年旧暦8月3日頒布の『学制』にさきだって、『学制着手順序』を公にし(旧暦6月24日)、その第一に「厚クカヲ小学校ニ可用事」と指令し、その第八に「凡諸学校ヲ設クルニ新築營繕ノ如キハ努メテ完全ナルヲ期スル事」と命じている。この「完全ナル」学校、それは、これまでみてきたことから明らかなように、まさしく欧米由来の近代学校装置のことにほかならなかった。だいいち「学校」という呼称そのものすら、

中国の伝統ともまた日本の慣行とも、きわめて縁の薄いものだった……一九世紀前半の洋学者たちが……ごく普通に「学校」……と「校」をつけていることを考えると、けっきょくそれは、かれらの西洋学校の観念……を介してであったのではないか(石附

1985:53 - 5)。

とされている。すなわち、「学校」と呼ばれるべき建築物は、そもその含みからして西洋起源の近代学校装置のことだったというわけである。そして文部省は、在来のものではないこの「学校」の形態を示すために『明治六年文部省制定小学校建築図』を府県にたいして示し、諸府県はこの建築物に入れられるべき塗板(黒板)・机・椅子などまったく新しい備品の雛形を市町村にたいして示したのであった。

〈教育〉の誕生

〈教育〉は近代学校装置を物質的足場にして成立する。言いかえれば、「教」と「育」とをつなげた「教育」という熟語が一般的となるためには、西洋からの近代学校装置の「輸入」を待たなければならなかった。だから『学制』を起点に大正11(1922)年に『教育五十年史』という書物が編まれたとき、その書名は、まことに適確なものであったと言える。というのも、当時としてはこの国の〈教育〉は、たかだか50年の歴史しかもたない代物であったのだから。

言いかえれば、欧米の“education”ならぬこの国の〈教育〉の誕生は、“education”がペル＝ランカスター教授法をプロトタイプとする“school”すなわち近代学校装置を物質的足場にして初めて社会的に成立したことに正確に符合している。すなわち、私たちが自明視・当然視している現在の“school”つまり欧米起源の近代学校装置がプラントとして「輸入」されてはじめて、〈教育〉が人口に膾炙する現実なり觀念なりとして成立したのである。

私たちは、〈教育〉がそこにおいてはじめて成立する近代学校装置の誕生をリアルタイムでとらえることができる。それは大正11(1922)年の『学制』頒布五〇周年式典で表彰された長野県諏訪郡・伊藤源藏翁による、『学制』当時の回想記録である。

明治五年学制が頒布になりましたから、各部落にあつた所の私塾は、全部廃止になつて、私共の

豊平村へも改正の学校が二ヶ所設置に成つて…

明治五年の秋頃の事と思ひますが、愈改正の学校へ行くには、男子は皆断髪をしなければ行かないと云ふので、急にちよん鬘を鋏切つて、剃刀で剃つて各児童が白坊主となつて入学致しました。僭入学致しましたが、当分の間私塾をして居た師匠の人たちか出勤して、私塾で教へたと同じ方法で教へて下さいました。それで子供は私塾へ行つた時の様に、机や文庫を各自に持参致しました。

此時よりお師匠様と云わず、教師様と申しました。又子供の事を生徒と云ひ始めました。明治六年に諏訪町の武居源藏と申す人が此古田学校の学事掛りを拜命に成つて教授を致しましたから、先きの教師は皆退職して、更に此学校の世話役と成つて庶務を執りました。之れが他町村からの教師の来始めでした。

…

明治七年の夏頃に、武居源藏と云ふ教師が職を退いて、其後任に同じく上諏訪町より塚原浅茅…と申す訓導が赴任して、全校児童の学級を定め、授業生を雇ふて新教則に依て教へて下さいました。此時始めて教師様とは云はず先生と呼ぶ事になりました。

此時より各自の机や文庫を廃して、学校で新たに作つた三人掛けの「テーブル」及び腰掛けを用ゐ、其他塗板・白墨・五十音図・単語図・連語図等を使い始めました(藤原1942:133 - 4)。

明治5(1871)年の昌平齋でおこつたことがら、およそ2年後の諏訪にいわば伝導していったわけである。また、1813年のアメリカのボストンでバーナードによって驚かれたレイアウトが、60年後の豊平村では「生徒」たちにいわば淡々と受け容れられていったわけである(ちなみに「先生」「生徒」という関係が、語彙としていかにモダニティであるのかを伊藤翁は示唆している)。

伊藤翁の証言中にある「私塾」は、明治12(1879)年11月9日の『朝日新聞』の記事中では「てらや」とのふりがな

が付けられている(籠谷 1985:77=内川・松島1983:327)。ということは、この証言にある私塾とは「寺子屋」のことにほかならない。ところで寺子屋は、けっして「教育」の場ではなかった。それはあくまでも「手習い」「学文(がくもん)」「稽古」の場であったのである。

これを逆に言えば、〈学校〉としての西洋学校すなわち近代学校装置にこそ「教育」は宿るのである。それゆえ、「私塾」から「学校」への転換にかかわる伊藤翁の記憶は、とりわけ明治7(1874)年夏の回想は、この国における「教育」の誕生をしるしづけるものにほかならない。

〈教育〉と「普通教育」

しかし寺子屋から小学校へ、「手習い・学文・稽古」などから〈教育〉への推移にかんして、伊藤翁のケースはあまりにスムーズであったと言える(8)。たとえば初代文部大臣・森有礼が尋常小学校4年課程を義務化した「小学校令」(明治19(1886)年4月10日)をはじめとする諸種の学校令を公布したまさにその年の11月9日の「静岡大務新聞」には、次のような記事がある。

駿州富士郡地方にては、学制の改まりし以来、就学児童の小学校を退学する者、ぼつぼつこれある由なるが、近頃は各所の梵寺へ通う児童をチラホラ見受くるに至り、旧時の寺子屋の模様ありて、追々増加するとの事なり(内川・松島1984:336)。

「手習い・学文・稽古」をになう寺子屋にたいする需要と、〈教育〉をになう「学校」つまりは「小学校」を忌避する風潮は、かなり根強く残っていた。森有礼のいわば劇的存在によって不当にも形が薄くなっている感があるが、太政官制のもとで初代および最後の文部卿となり、内閣制度のもとでは第五代文部大臣となった大木喬任は、明治23(1890)年10月30日の「教育ニ関スル勅語」に続く文部行政の整備のいわば集大成として示した「普通教育施設ニ関スル意見」においてもなお、「方

今全國學齡兒童ノ就学未タ其半ニ達セス」(黒田・土館 1906:73)と述べている。

しかし「静岡大務新聞」の記事にかんがみれば、「小学校」への就学率の低さは、ニュートラルな意味における「学習」が「子ども」の「半ニ達セス」という状況をけっして物語っていないことは明白であろう。人びとはみずからの「子ども」の「小学校」における〈教育〉としての学習を拒んだのであり、寺子屋における「手習い・学文・稽古」としての学習を拒んだわけではなかったのである。

この状況は、早い時期から行政当局の指弾するところとなっていた。すなわち、すでに明治13(1880)年、東京府にかんして「私立小學ハ公立小學ノ興ルヲ妨グルモノニシテ普通教育ノ罪人ナリ」(久保田1881:31)とする認識があった。ここで行政当局(具体的には当時文部省少書記官であった久保田謙)からみれば、「私立小學」とは「生徒ヲ毒室ニ幽」して「時刻ヲ浪費」させ「習字ノ一科ヲ以テ學期ノ大半ヲ経過セシメ」る、いわば寺子屋同然の学習機関であり、「之ヲ矯正スル能ハス」ハ純良ノ教育トスル能ハス」(久保田1881:30, 30,30, 31, 31)ということであったわけであるが、この「私立小学校」が東京府下の小学校の四分の三を占めていたのである。

逆に言えば、人びとの寺子屋需要の大きさ、これと表裏一体の関係をなす小学校忌避は、従来の寺子屋を「私立小学校」と呼び名だけ変えて、しかし一応「小学校」なのだからそこでおこなわれていることは「教育」なのだという理屈を作り出させた。これは行政権力ないしは開発行政が近代化=西洋化政策の一環として人びとに押しつけたモダニティとしての〈教育〉の、人びとの側からの骨抜き、あるいは偕称ないしは横領である。そしてこの骨抜き・偕称・横領に達着した政権側は、「普通教育」という概念を前面に押しだし、近代学校装置と指示連関する〈教育〉を、この「普通教育」によって確保しようとしたのであった。それゆえに、繰り返せば「私立小學ハ・・・普通教育ノ罪人」(久保田1881:31)という表現が生みだされたのである。

〈学校=教育〉をめぐる悶着

学校が特殊西洋史上で形成されてきた近代学校装置として、つまり〈学校〉として認識されるならば、いまやじつは〈学校〉=〈教育〉であったことが理解されるであろう。この〈学校=教育〉はモダニティであり、在来物ではない西洋の事象であったのであるから、その創成期にはさまざまな悶着を社会的に巻き起こした。

たとえば明治15(1882)年刊の、表紙裏に「文化」と大書され、しかし「緋卷失笑」と冠辞の打たれた『学校新話』(石田寿英著・平山祐之編輯)では、まずは

見レハ其学校ノ完全ナルヲ可シ以按ス…諸県教育ノ普及セシヲ…見レハ其校舍ノ壮麗ナルヲ亦可以テ徴ニ其文化ノ開進セシヲ…西海東山日月ノ所照。校旗相望ニ南海北陸舟車ノ所通スルヲ吾相接シ昨紙ヲハ鉛ヲ街頭ニ驕兒。今ハ緋キニ生理書ヲ於學室ニ朝ニ開スニ犬ヲ門前ニ頑童。夕ニ談ニ修身學ヲ於講堂ニ。奎運ノ流行文化ノ波及豈唯置郵便傳ヘレ命ヲ。電線報スルレ信ヲ之比ナラン哉(石田 1882:3-4)。

と、明治政権の近代化=西洋化政策によってもたらされたモダニティ状況の一環をなす、いわば事態としての〈学校教育〉を、ひとまず間接的なカリカチュアにおいて賞賛したうえで、

麗屋蔽棟。高ク聳ヘ青空ニ。脊櫓一帯。遠ク連リ後園ニ。紅白ノ校旗。金銀ノ扁額。結構頗ル類シ神殿ニ。而メ目ニ不レ見ニ寶鏡之光ヲ。杜麗宛モ似タリ佛宇ニ。而耳ニ不レ聞ニ梵鐘之聲ヲ。這レハ是レ方今學校之規模。故ニ田夫野媪。往往誤認シ。停メ杖ヲ合セレ掌ヲ。謝シテ過去ノ罪障ヲ。而祈ルニ未来ノ安樂ヲ(石田1882:4)。

と、人びとにとっての学校のモダニティ(奇怪性)の実相を、今度は直接的なカリカチュアのもとに記述している。要するに、「新しい学校…が各地の繁盛記や所謂開化物の出版物に紹介されているということが、

学校がいかに物珍しいものであり、人々の生活の外にあって眺められている存在であるかを物語っている」(土屋 1953:84)。

しかし「その珍しいものが自分達の眼前に強いられて来るとき、人々はあらためて一考し、躊躇せざるをえない羽目」におちいり、「彼達の中に没透しようとする学校をして、かえって彼達から脅威と憎悪の念をもって押出」されることになる(土屋 1953:84)。

この「押出」のいわばもっとも微笑ましい—とはいえ当時の人びとにとっては深刻な問題であったのだが— 一部面では、「学伎の怪談」がここに成立する。学校は、西洋人がやってきて、そこに子どもを集めて血を抜く場所だとか、学校に行った女子は外国に売り飛ばされてしまう、などの流言がこれにあたる(森1993:66; 内川・松島1983a:649-50)。あるいは「政府の方針は頗る文明的急進の遺方であつたが人民の方は之に慣れず、学校へ入て椅子に腰を掛けるを異風とするといふ譯で、学校教育の普及には頗る労苦が多かつた」(島田 1922:30)という証言もある。つまり椅子に座るといふ風習に違和感をおぼえるという理由で通学をサボタージュする、というわけである。福沢諭吉は明治11(1878)年3月27日に東京府庁議事堂でおこなった講演のなかで、「学制」構想の滞滯・不振すなわち就学率低迷の原因が「人心の不信」にあるとし、

学校の建物なり、器械雑具なり、読書習字の方なり、言語応接の風なり、事々物々目に新しく、之を見聞して之に眩惑し、間々或は之を敵視する者なきに非ず(福沢1962:652)。

と述べた。この「敵視」の極限の部分では、学校が破壊・焼き討ち・毀損されるという事件が起こる(森 1993:64ff.)⁽¹⁰⁾。

このような極限的ケースは別としても、〈教育〉をになう〈学校〉は、明治前半にはつねに悶着の対象でありつづけていた。そして「公益ナキ私学」すなわち寺子屋が小学校を「妨害」しているとの苦言は、明治26(1893)年の『教育時論』第288号になっても、なお呈されている(籠谷 1985)。

学校化

しかし、近代化＝西洋化政策すなわちモダニティ志向の一環をなす明治政権の就学率上昇努力は、執拗であり飽くことを知らない。この努力は、明治初年の各府県の「就学告諭」や「就学牌」の配布に始まり(土屋1953;森1987:63f.;1993:64f.)、さきに述べた寺子屋的内実をもつ「私立小学校」を暫定的に「代用小学校」に指定するといういわば苦肉の策をもたらす。

しかし私立小学校のほうでも「多くは『代用』の二字がつくことを望んだ。代用小学校となると、世間の評価が高まるからであった」(佐々木1983:5)(11)。しかし「この学校にも刻々変化がおとづれる。寺子屋式は廃止され、教室も机、腰掛けに代わっていった」(佐々木1983:5)。というのも、「私立小学校」は「代用小学校」であるかぎり、かぎりなく近代学校装置に接近してゆかなければならない運命のもとにあったからである。

イリイチに発する「学校化」という概念(12)をけっして抽象的にとらえてはならない。それは近代学校装置という具体的時空への幼年の人のびとの収納による、その幼年の人のびとの(子ども)化ないしは「生徒化」(岩見1993:61ff.)という、具体的現実を指し示している。マルクスは、〈賃労働者〉— サラリーマンのことを思い浮かべればよい — という人のびとないしはカテゴリーが成立する前提には、資本の原始的蓄積ないしは本源的蓄積という歴史過程が事実として存在したこと、あるいは理論的に存在しなければならないことを明らかにした(マルクス1857/8訳=1963;1867訳=1969:339ff.)。これをなぞって言うならば、「現代人」である私たちの〈教育〉や〈学校〉の自明視・当然視および〈学校=教育〉にまつわる諸問題も、以上にみてきたような、近代学校装置を原基とする〈教育〉の原始的蓄積ないしは本源的蓄積の基層の上にはじめて存立しているのである(13)。

実質就学率が50%を越えたのは明治29(1896)年(安川1964)、女子の名目就学率が50%を越えたのは翌30(1997)年。私たちは、〈教育〉の原始的蓄積が軌道に乗り始めた時期の100年後を生きている。

そしてこの約1世紀のインタバルは、〈教育〉のいわば「過剰蓄積」がすすめられる時間帯であった。だから20世紀は〈教育〉の充満が起こった世紀であったと、後世の人のびとから特徴づけられる世紀であるのかもしれない。

3 学校化と特殊教育にかんする断章(付論)

明治の特殊教育

明治39(1906)年の刊行になる『明治学制沿革史』には、「特殊教育」にかんする記述が第17章として置かれている。しかしこの特殊教育の内容は、

- (1) 学習院、華族女学校
- (2) 陸軍諸学校(陸軍大学校、陸軍士官学校、陸軍中央幼年学校、陸軍戸山学校、陸軍野戦砲兵射撃学校、陸軍要塞砲兵射撃学校、陸軍砲工学校、陸軍騎兵實施学校、陸軍砲兵工学校、陸軍教導團、陸軍経理学校、陸軍々醫学校、陸軍獣醫学校、陸軍々樂学校)
- (3) 海軍諸学校(海軍大学校、海軍兵学校、海軍機關学校、海軍々醫学校、海軍主計官練習所、海軍造船校練習所、海軍機關術練習所、海軍砲術練習所、海軍水雷術練習所)
- (4) 商船学校
- (5) 郵便電信学校
- (6) 水産講習所
- (7) 臺灣諸学校(國語学校及國語傳習所、公学校、小學校、師範学校、醫学校)

であり、現在私たちがイメージする特殊教育とは、まったく内容を異にしている(黒田・土館1906:1184ff.)。すなわち、明治終盤においては、特殊教育とは上流階級や、軍隊その他国策的事業にかかわる学校、そして植民地学校の総称なのであった。多少なりとも私たちが抱く特殊教育のイメージに近いものは、『明治学制沿革史』では、第二章・初等教育の第三節にある盲啞学校としてあらわれる。

盲啞学校

『明治学制沿革史』には、

従来盲啞教育トシテ世ニ知ラレクルハ盲者ハ
 鍼、按摩、音楽、啞者ハ裁縫、彫刻等・一ニノ手
 藝ヲ学習シ纔カニ生計ニ資スルノ料タリ随テ其ノ
 教育ノ方法モ一定ノ校舍ナク専ラ徒弟的ニシテ完
 全ノモノ非サリシカ其ノ教育ノ良途ヲ開キクルハ
 京都盲啞院ヲ以テ嚆矢トス(黒田・土館1906:189f.)

とある。明治8(1875)年に有志立として発足し、明
 治12(1879)年に京都府立となったこの盲啞院では、当
 初は「一箇年所在ノ小學校教場ニ入レ盲生ハ傍聴啞生
 ハ傍觀セシメ満七年ニ至リテ始メテ其入院ヲ許ス」(黒
 田・土館1906:170)とされ、5年制の課程をとって
 いた。この明治12(1879)年には大阪府立大阪模範盲啞学
 校が設立されたが、翌年には府立としては廃止され、
 有志立の形となった。また明治13(1880)年には、東京
 にまず有志立で楽善会訓育院が設立され、この訓育院
 は明治18(1885)年に文部省直轄となったことから官立
 訓盲啞院となり、さらに明治20(1887)年には東京盲啞
 学校と改称された。この東京と京都の盲啞学校では、
 小学校に準じる尋常科とともに、職業に通じる技芸科
 が併設され、「盲生」には琴やバイオリンなどの音楽、
 鍼治、按摩の、「啞生」には図画、形刻、指物、裁縫の
 訓練の機会が提供された。目が不自由な人、耳が不
 自由な人も、明治政権の近代化=欧化政策の一環をなす
 学校化の大波のなかで、「盲啞生」として生徒化されて
 ゆくわけである。

落第生学級

知的ハンディキャップをもつ幼い人びとにたいする
 対応が必要となる条件は、学校化によって子どもが
 生徒化され、その生徒化が量的に拡大すること、端的
 に就学率がかなりの高まりをみせる状況が現出するこ
 とである。言いかえれば、一斉教授的画一性をその一

つの本質とする〈学校〉へ人びとが子どもたちをやる
 ことが自明化・当然化したとき、学習困難児・学習遅
 滞児が現象してくる(14)。

この事態にたいする最も早い対応は、明治22(1889)
 年の長野・松本尋常小学校でおこなわれたといわれ
 る。学校日誌によれば、松本尋常小学校では「管理の
 利を捨てて教授の便により従来の学級を改め」(文部省
 1978:139)、自然学級から今様にいえば習熟度別学級編
 制とし、甲乙丙(さらに丁戊)の下に「落第生」を置いた
 のである。しかし「此法は劣等学級生は、他の軽侮を
 受くと共に自暴自棄の念を起し、訓育上の障害とな
 り、又各学級教授の進度を異にし、授業上の統一を欠
 き、且教員何れも劣等学級に当るを嫌悪する等の弊
 害」(文部省 1978:139)があり、5年後の明治27(1894)年
 に自然学級に戻したという(15)。

これは就学率上昇にともなう学校の自然発生的「努
 力」の嚆矢であるが、この学校側の「努力」は、明治期
 後半にはこのような「落第生学級」や「低能学級」とい
 った「ずいぶん率直な呼び方」の学級をもたらしよう
 になっていた(辻村 1972:95)。そして後追い行政的に文
 部省は、明治44(1911)年に師範学校付属学校にたいす
 る訓令の中で、「心身發育不完全ナル兒童ヲ教育セン
 ガタメ特殊学級ヲ設ケテコノ方法ヲ研究センコトヲ希
 ム」と述べている(辻村 1972:96)。明治39(1906)年段階
 では私たちが思い描くものとはまったく異なる内実を
 もっていた「特殊教育」が、その5年後の文部省訓令中
 の「特殊学級」という言葉をつうじて、次第に私たちの
 時代のものとなってゆくのである(16)。

システム化のテロル：むすびにかえて

私たちは学校化の完成というモダンティ状況のなか
 を生きている。明治初年には嫌悪の対象であった学校
 に私たちは吸い込まれてゆき、逆に教育は学校をこえ
 て世の中に張り出してゆく。日く「家庭教育」「社会教
 育」「生涯教育」などなど。明治初年の人びとのポキャ
 プラリーにはなかった「教育」という言葉が、近代学校
 装置の林立とそこへの〈子ども〉の収容につれて、自明
 なもの、当然のこととなってゆき、家庭に、映画に、

書物に、テレビに入ってゆく。

明治5(1872)年『学制』の頒布にさきだつてその前日に示された太政官布告第214号、いわゆる『被仰出書』にある「自今以後一般の人民(華士族農工商及婦子女)必ず邑に不学の戸なく家に不学の人なからしめん事を期す」という明治政権の期待は、〈学校=教育〉の普及をつうじて、いまやかなえられたわけである。

しかしこの学校化の完成は、近代学校装置が想定していた児童生徒規格からの少なからざる偏差をもつ〈子ども〉たちの、近代学校装置への吸収を意味してもいた。これにより近代学校装置の導入当初には「盲啞学校」の設立がなされ、また就学率の上昇ともなつて特殊学級がいわば自然発生的に誕生し、行政は後追的にこれを制度化していった。学校化の完成は、このような経緯をみるかぎりでは、学校の「システム化」(ミュラー・リンガー・サイモン1987訳=1989)、学校システムの内的複雑化、をその内実としている⁽¹⁷⁾。

ここで「行政語」を借用するならば、この学校化過程は学校システムの内的「個性化・多様化」の帰結であったということになる。たしかに学校システムは内的に「多様化・個性化」することによって、およそ〈子ども〉たる人びとの近代学校装置への収納を可能にしたのであった。

このシステム化は、学校にかかわるサブシステム間——学級レベルではたとえば習熟度別学級間や普通学級・対・特殊学級間、学校レベルではたとえば小学校・対・養護学校小学部間——の偏差の拡大をもたらすが⁽¹⁸⁾、しかしこの意味での多様化・個性化は、サブシステム内の画一性と表裏一体の関係をなしている。言いかえれば、「個性に応じた教育」は、このシステム化のもとでは、全体としては多様化した学校システムのしかし個別的には画一化したどのサブシステム部分に〈子ども〉をプレイスメント(配置)するかという、制度次元での選抜・選別の課題・問題を引き起こすのである。そしてこの制度化された多様性のもとに、〈子ども〉のプレイスメントにかかわるさまざまなテストや観察や監視が発達してゆく。

「酒鬼薔薇聖斗」は自身を「透明な存在」と書いた。そして多くの人びとは、これは現代の児童生徒の存在感

のなさを物語るものであると安直に解釈して浅い次元で納得している。しかし、〈子ども〉のプレイスメントを決定する視線はかの女/かれらをまさしく「透明」にするものであり、それは一つの「柔らかいテロル」にほかならない⁽¹⁹⁾。

学校化という生硬なテロルがそのようなものとして感じとられた〈教育〉の原始的蓄積期はとうに過ぎた。しかし個性化・多様化という学校システムの内的分化・複雑化のなかで、いまやこのテロルはさらに奥深く巧妙なものとなつてきている⁽²⁰⁾。近代の突端としてある現代において、私たちは、このテロルのテロルとしての同根性を、モダニティの問題として「考古学」観点から問うてゆかなければならず、これをつうじて根源的な「改革」の道を探つてゆかなければならないであろう。

〈注〉

- (1) E.P.トムソンは、〈経済〉が離床する以前のこの状態を「モラル・エコノミー」と呼んでいる(二宮1995:5)。
- (2) ちなみに、ヴォルテール(1676~1745)に起因させながら「教育」の誕生を「1835年から38年ごろ」としていることはいささか奇妙であるが、原典においてもたしかにこの年号で記載されている(Freire, P.etal.1975:44)。
- (3) このあたりの〈西洋教育史〉にかかわるレビューは、主として梅根(1959;1967;1968)を参照。
- (4) この場合の「脱呪術化」の用法は、マックス・ウェーバーには忠実にしたがってはならず、伝統社会からの脱呪術化ののちにモダニティによって再呪術化された状況、すなわちモダニティの自明化のもとにある「現世を呪術から解放すること」(ウェーバー1920/21c:76;1920/21d:214)という意味で用いている。
- (5) 森(1987)では、森は藤原(1983)をフォローしているが、森(1995)の段階にいたつても、すぐれた先行研究としての藤原(1981)の存在を知ることできなかった。この件については、歴史学研究会第18回例会

(近代国民国家と教育：統合される民衆・されない民衆、於明治大学、1997年7月12日)において口頭ならびに報告資料によって明らかにしたところである。なお、藤原(1981)と森の一連の検討との決定的種別性は、後者がこの国における「教育」という言葉の一般化を近代学校装置という物との指示連関関係のうちに求めている点にある。

(6)この近代化=欧化は遺伝子問題にまでおよび、明治17(1884)年には高橋義男の手になる『日本人種改良論』(高橋 1884=1961)があらわれた。欧米人との「かけあわせ」で、日本人種そのものを欧化=近代化することが当時現今の課題だとされたわけである。明治43(1910)年になっても海野幸徳が『日本人種改造論』を著している(鈴木 1983=51ff.)。

(7)「夫レノルマルスクール」(師範学校ト詳ス)ノ稱ハ是不幸ニシテ誤リ名ケラレシ所ニシテ乃チ普ク稱スルニ此名ヲ以テスルカ故ニ世大ニ錯雜不定ノ意見ヲ生スルニ至レリ所謂ル「ノルマル」ノ稱ハ其原拉丁ノ「ノルマ」ト云語二出テ即チ工作上ノ儀型即チ模範ノ義ニシテ現ニ「モデル」(模範ト譯ス)ト云語ト異ナル所ナシトス今「ノルマルスクール」ナル語ヲ考フルニ即チ模範学校ノ意ニシテ即チ茲ニ一定ノ規模アリ同等ノ他校ヲシテ之ニ模擬準據セシメン為メニ設クル所ノ者はナリ…是故ニ余輩之ヲ稱シテ「ノルマルスクール」ト為セハ則チ大ニ其意義ヲ差誤スル所アリ」(エスハート 1872訳=1896:226-7)。この記述は森(1993:18)の論述部分の遅まきながらの引証となる議論である。

(8)諏訪郡は明治初年には筑摩県に属しており、この筑摩県の県令・永山盛輝は「教育狂」とまで言われる人物であり、「学校盛大な村に限り村芝居を免許」したという(石戸谷 1967:28-9)。

これにたいし、明治14(1881)年9月日の「函右日報」によれば、静岡県裾野市では「学校より屋台が必要」との見出しで、次の記事が載せられている。「駿東郡の佐野村は旧三小区にての貧村なるが、昨今学務委員及有志の尽力にて学校を建築せしかば村内の若者等は大に不平にて学校よりは屋台のほうが大切なり、学校は寺にても明家にても済なり、屋台が無く

ては祭礼の節、太鼓やら笛やらに差支るなり、依て学校を建てたる上は是非旧暦八月五日頃に屋台を作らねば学校好の家を打潰すなど云居る由。中にはい、年をして屋台の周旋をするお利口もあり…」(裾野史編さん専門委員会 1993:200)。伊藤翁の事例のスムーズネスは、間接的ながらこの記事にうかがわれよう。

(9)この「普通教育」は universal education の訳であるが、明治初年の開発権力すなわち明治政権にとっては、モダニティとしての「教育」にたいして与えられた「普通」という冠辞には、「全人口 universal」という意味と、欧米列強ではそれが「普通 universal」となっているという、二重の意味が込められていたことであろう。

(10)この最大の事件は明治9(1876)年のいわゆる伊勢暴動における学校破壊・毀壊事件である。この事件は当時の愛知・岐阜・堺の三県に波及し、三重県のみでも79校が毀焼・損壊された。なお、森(1993:73)はこの事件を、ホブズボーム(1959訳=1971)経由で、スペイン暴動にかんするブレナン(1943訳=1967)の記述を比肩すべきものとして引用しておいたが、これはあながち的外れとは言えない直観であったようである。というのも、ノーマンは次のように述べているからである。「日本の農民に類似するものとしては十九世紀末のスペイン農民が挙げられよう。当時のスペインでは不在地主制度に対する農民階級の憎悪の現われが教会への放火や大公の邸宅の襲撃となり、これがキリスト教の教義のむしろ文字どおりの受容や、奇蹟をおこなう聖人の保護という子供らしい信仰と結びついていたのである」(ノーマン 1940/93訳=1993:128)。

なお森(1993)では言及する余裕はなかったが、堀浩太郎は岐阜県における学校破壊事件にかんして、「悉皆焼失の小学校は明治8年新築された学校及び造営・修繕などがされ新築同様の学校に限られている。…暴徒は新築及び新築同様の小学校を攻撃対象としていたと考えられる」(堀 1980:24-5)。この文脈から言うならば、森(1993)は堀(1980)の教育史的知見、およびかれが「学校放火の理由についての議論

(「何等之趣旨ヲ以放火可致哉及対論」)の内容が明らかになれば、〈暴徒〉らの小学校観ひいては教育観が解明されると思われるが、史的制約のため現状では明らかにできない(堀1980:23)として開いておいた問いにたいして、これをマクロ社会学的見地からモダニティの問題(この場合は寺子屋規模を越えた大規模学習レイアウトとしての学校のモダニティ)としてとらえ直し、一定の解答を与えたものと位置づけることかできる(森1993:69ff.)。

じっさい伊勢暴動では、〈暴徒〉たちは「凡洋風ヲ擬スル家屋ヲ毀ツ」(神山・村松1981:117)とされた。つまりかれらは無差別攻撃を仕掛けたわけではなく、西洋すなわち近代すなわちモダニティという奇怪性に焦点をあてて、ピンポイントで戦争を仕掛けたわけである。小学校破壊はその一環にあった。たとえば桑名市にあった精義学校は寺社が、便宜的に学校として提供しているだけであるとして、〈暴徒〉にたいして「当学校之義ハ仏眼院庫裏ニシテ当時学校ニ貸渡シ有之候品ニテ全該寺沙檀共有之義ニ付破壊不致様」と説得したが、暴徒は「右建家之如キ校舍ノ為ニ建築スル判然」として「たちまち打ち壊されてしまった」という(三重県総合教育センター1980:413-4)。

しかし必ずしも西洋＝近代＝破壊という〈暴徒〉の原則は一貫してはいなかったようで、四日市の浜田学校は「狭小な物で、普通の座敷の畳を上げ椅子腰掛を置いた程度」とはいえ、スコットの師範学校から伝導した伊藤翁の証言になる諏訪・豊平村小学校と同様、たしかに寺子屋ではなく小学校と呼ばれるべきインテリアであったにもかかわらず、「藁束を積んで喊声を挙げ將に放火せん」とした〈暴徒〉にたいして旧桑名藩士・佐久間鉦三郎「先生は止むを得ず最後に大地に手をついて頭を垂れ懇願せられた模様で、流石暴徒も学校の放火を思留り、皆四日市方面へ馳せゆき漸く危険を脱したのであります」との記録がある(堀木/四日市1982:72)。

(11)おそらくこの背景には、需要の多い寺子屋「就学」がフォーマルな「就学」としてカウントされるという事情があったのであろう。つまり、「代用小学校」サ

イドの利益だけではなく、そこに通わせる人びとの側の利益が「代用」の二文字に集約されていたのであろう。

(12) 正統派教育アカデミズムが当初「脱学校 deschooling」という概念に目を奪われて、「schooling」をたんに機械的に「学校教育」と定訳していたことに異議を發し、これをイリイチの真意を汲んで「学校化」と訳すべきであると主張したのは、山本(1984)の大きな功績である。

(13) アカデミズムに本来は居てはならない種類の不馴な人は、何の出典明記もなしに、発端としてはウェーバーの近代資本主義分析の読み込みから得た、この論旨をふくむ私の一連の論考(森1983;1986;1987;1995;1998)における近代＝奇怪の辞書的なニュアンスの再活性化と、これにもとづく固有に社会学的な——つまり「教育アカデミズム」のたんなる一仕様である「教育社会学」とは異株の——分析対象としての〈教育〉の定立というライトモチーフないしはマスターテーマを、例の括弧すら詐取するかたちで滔々と、しかもいささかならずピント外れの切り貼りの流用のかたちで、幾度となく論じている。そしてであろうことか、そのテーマ部分の出典を以前その人物が書いた人名間違いまでそっくり同じ論文に求めることで、〈教育〉の定立をあたかもご自分のオリジナルな知見であるかのようにみせかける醜悪さを呈している。さらにあげくの果てには、このような視点はいまや教育研究においては「常識」であると、一部の教育学者および編集者をふくめた徒党を組んで強弁する始末である。「教育アカデミズム」およびそれをとりまくジャーナリズムとは、げにもあさましく情けない学問威感なのであろうか。それともこのような生半可な詐取は、ただたんに特定の組織や学派に固有の「伝統」となっているのであろうか。あるいは、私を知る数少ない教育学者や教育社会学者は、たまたま「教育アカデミズム」において特殊に潔癖で気高い倫理観をもつ奇特な人びとであったということなのであろうか。そのいずれであるにせよ、ともかくもこの行儀の悪い人物のおかげで、私は自分の過去の論考を極力引用しないというこれまで自

分に課してきた美学を、しばらくの間は放棄しなければならぬという苦痛を耐え忍ばなければならぬとされている。

率直に言って、この注はいささかならず下品な注である。が、それでもさらにもう少し品を欠いた——つまり固有名詞をもちだした——記述は森(1998)を参照。念のために断っておきたいが、「品がない」というのは私自身の審美的基準においてであり、この私的判断における「品のなさ」は、まったく一般的な意味で下品かつ下劣な人物およびそれをよしとするような同類の人びとに、私の品格が否応なく巻き込まれたことによって余儀なくされたことの結果である。だから客観的にみれば、私には二重の災難——つまり窃盗の詐欺の被害者であるとともに正義の回復のために審美的基準を低下させられている被害者であるという——がふりかかっている。幸い私は林檎ではないから、巻き込まれて腐る心配はないのであるが、腐った林檎はたしかに品格のある人びとには災厄しかもたらさないであろう。

(14)障害について辻村は次のように述べている。「個人差が、極端に並はずれていると、さしざわりが起こる。なぜならば、人の社会は、だいたい平均的な人の心身の性質に合わせて、生活のルールを定め、道具を作り、建物をたててある。そこで極端な個人差がある場合、たとえば、たとえば背が高すぎると、頭が天井につかえてはなはださしざわりが生じる。これが障害なので、背が高いということそれ自身は障害ではないのである」(辻村 1972:101)。たしかに「障害」は、つねに社会的想定と相関関係にあり、この点では社会的に構築されるという側面を有している。

(15)ただし正反対の事例も存在する。明治33(1900)年ごろの長野尋常小学校では、のちに「晩熟生学級」と呼ばれるようになる「特別なる教育」をおこなう「特別学級」(当時は「鈍児学級」と呼ばれていたようである)があり、この「劣等生のみを集むるがゆえに、教授上他生の妨げとならざる」学級では、「卒業時に至れば、普通生に比してその成績中等もしくは中等以上に位するをみる」(文部省 1978:139f.)とする「成功

例」もある。

(16)しかし『学制百年史(資料編)』(文部省1972)を見るかぎり、特殊教育関係の法令には大正12(1923)年8月28日の「盲学校及聾啞学校令」、同年同月29日の「公立私立盲学校及聾啞学校規定」、昭和21(1946)年4月1日の「官立盲学校及聾啞学校官制」が記載されているのみであり、特殊教育法令は盲・聾啞学校に限定されている。「養護学校」は昭和22(1947)年3月29日公布の「学校教育法」第一条で法的に学校と定められるのがそのはじまりであるが、それは「盲・聾以外の心身障害児を対象とする学校」を総括する名称であり、その淵源は、昭和16(1941)年3月14日制定の「国民学校令施行規則」第53条中にある「身体虚弱、精神薄弱其ノ他心身ニ異常アル児童ニシテ特別養護ノ必要」にもとづく「養護学校」の編制計画に求められる(文部省 1978:181)。

(17)学校の「システム化」とは学校システムの内的機能分化のことであり、統計学的にたとえて言えば、全体としての学校システムにかんして、級間分散が大きく級内分散が小さくなる状態をさしている。つまり、複合的機能をもつ学校が、さまざまな種類の単機能的学校に棲み分け的に仕分けられ、さらに諸学校間のアーティキュレーション(接続)、おおよそで言えば進学資格関係がタイトになるという状況(たとえば朝鮮高級学校は高等学校ではないから大学入学資格を認めないといった)をさしている。

(18)とはいえこのシステム的多様化は、養護学校にかんするかぎり、必ずしも強権的に推し進められたというわけでもない。学校教育法第93条(附則)によって「事実上たな上げ」(文部省 1978:182)にされた都道府県の設置義務(学校教育法第74条)にたいし、昭和30(1955)年、「全国精神薄弱児育成会、全日本特殊教育研究連盟、日本肢体不自由児教育振興会、小児麻痺父母の会、全国特殊教育担当指導主事協議会、全国連合小学校長会、全日本中学校会、全国都道府県教育委員会協議会」の十団体によって、「養護学校・特殊学級整備促進協議会」が結成(文部省1978:201)されるというかたちで、いわば「下からの」要求も、このシステム化にはかかわっていたのである。

(19)これはたとえて言えば、「缶詰」を「瓶詰」にする努力である。共同体的相識関係のもとでは、ある人は固有にその人であるにほかならず、その人の「内面」を透視する必要を感じない。〇〇さんは〇〇さんである、という「缶詰」的個人で用が足りるのである。しかし、「個性」なるものが問題となる状況のもとでは、〇〇さんはいったい誰であるのかという問いが生れてくる。ここに〇〇さんのIQなり適性検査結果なり「SPI」なり「EQ」なりが調査対象となり、〇〇さんは「瓶詰」つまり透明にされてゆくのである。このような状況のテロル性(暗殺的暴力性)にかんする指摘については、山下(1977)、日本臨床心理学会(1979)、グールド(1981訳=1989)を参照。

(20)そのさいみられる社会学的問題としては、たとえばアメリカでは、特殊学級へのプレイスメントにかんして、郊外の白人小学校では慎重かつフレキシブルなテストや処遇がおこなわれるのにたいして、都市ゲットー部の黒人小学校では旧式のいわばそんごいな手続きで特殊学級へのプレイスメントがおこなわれるという、心理測定そのものにかんする人種的階級的差異が見いだされている(Miloski 1986: 198ff.)ことかあげられる。

文献(アルファベット順)

相沢 熙 1952 『日本教育百年史談』学芸図書。
 アリエス, Ph. 1948 - 72/78訳=1983 『<教育>の誕生』(中内敏夫・森田伸子訳)新評論。
 1960/73訳=1980 『<子供>の誕生』(杉山光信・杉山恵美子訳)みすず書房。
 ベック, U., ギデンズ, A., ラッシュェ, S. 1994訳=1997 『再帰的近代化』(松尾精文・小幡正敏・叶堂隆三訳)而立書房。
 ブレナン, G. 1943訳=1967 『スペインの迷路』(鈴木隆訳)合同出版。
 エスハート, J. 1872訳=1896 『学室要論』(ファン・カステール訳)文部省。
 エリアス, N. 1936/69訳=1978 『文明化の過程』下巻(波田節夫・溝辺敬・羽田洋・藤平浩之

訳)法政大学出版局。
 ギデンズ, A. 1990訳=1993『近代とはいかなる時代か?』(松尾精文・小幡正敏訳)而立書房。
 グールド, S. J. 1981訳=1989『人間の測りまちがい』(鈴木善次・森脇靖子訳)河出書房新社。
 堀木忠良/四日市市立教育研究所 1982 『佐久間先生』(『四日市教育百年史』)。
 藤原敬子 1981 『我が国における『教育』という語に関しての一考察』(三田哲学会編『哲学』第73集)。
 1983 『広瀬淡窓の教育観——『教育』の語を中心に』(日本思想史懇話会編『季刊日本思想史』第19号)。
 藤原喜代蔵 1942 『教育思想学説人物史』(第一巻)東亜政経社。
 福沢諭吉 1962 『福沢諭吉全集』(第19巻)岩波書店。
 福田敏一 1970 『近代の政治思想』岩波書店。
 Frefre, P., Illich, I., Dauber, H., Huberman, M. 1975 *RISK*. World Council of Church.
 ホブズボーム, E. J. 1959訳=1971 『反抗の原初形態』(青木保編訳)中央公論社。
 堀浩太郎 1980 『岐阜県における小学校設立維持過程と伊勢暴動』(『日本の教育史学』第23集)。
 House of Common 1819 *British Parliamentary Paper: A Digest of Returns Made to the Select Committee Appointed to Inquire into Education of the Poor: Session 1818*.
 イリイチ, I./フレイレ, P. 1975訳=1980『対話——教育を超えて』(角南和宏・林淳・島田裕己・伊藤周訳)野草社。
 石田舜英 1882 『学校新話』(平山祐之編輯)東京松樹書屋蔵版。
 石戸谷哲夫 1967 『日本教員史研究』講談社。
 石井研堂 1926 『明治事物起源』(第二版)春陽堂。

- 石附実 1985 『西洋教育の発見』福村出版.
- 岩見和彦 1993 『青春の変貌=青年社会学のまなざし』関西大学出版部.
- 神山栄治・村松勝順 1981 『「伊勢暴動文書」にみる教育関係史料』(『三重大学研究紀要(教育科学)』第32巻).
- 籠谷次郎 1985 「寺子屋から学校へ——近代教育成立の実相」(日本生活文化史学会編『生活文化史7 塾と学校』)雄山閣.
- 久保田 謙 1922 「東京府下学事巡視功程」(『文部省第八年報』).
- 黒田茂次郎・土館長言 1906 『明治学制沿革史』有明書房.
- ルーマン, N. 1965訳=1989 『制度としての基本権』(今井弘道・大野達司訳)木鐸社.
- マルクス, K. 1857/8訳=1963 『資本主義的生産に先行する諸形態』(手島正毅訳)大月書店. 1867訳=1969『資本論(一)』(エンゲルス編、向坂逸郎訳)岩波書店.
- マイヤー、A.O. 1930/50訳=1982『Staat〔国家〕という言葉の歴史に寄せて』(平城照介訳・成瀬治編訳『伝統社会と近代国家』)岩波書店.
- Milofski, C.D. 1986. "Special Education and Social Control," (Richardson (ed.) *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*).
- 見田宗介 1996 『現代社会の理論』岩波書店.
- 森 重雄 1998 「近代・人間・教育」(田中智志相『教育の解説』)世織書房.
- 1995 「教育の世紀末」(『家庭科学』第61巻4号)・
- 1994 「教育言説の環境設定」(『教育社会学研究』第54集).
- 1993 『モダンのアンスタンス』ハーベスト社.
- 1987 「モダニティとしての教育」(『東
- 京大学教育学部紀要』第27巻).
- 1986 『教育分析と社会学』(東京大学教育学部紀要 第26巻)
- 文部省 1954 『学制八十年史』大蔵省印刷局. 1972 『学制百年史』帝国地方行政学会. 1978 『特殊教育百年史』東洋館出版社.
- ミュラー, D.K./リンガー, F./サイモン, B. 1987訳=1989 『現代教育システムの形成』(望月幸男監訳)晃洋書房.
- 日本臨床心理学会 1979 『心理テスト その虚構と現実』現代書館.
- 二宮宏之 1995 「ソシアビリテ論の射程」(二宮宏之編『結びあうかたち』山川出版社).
- ノーマン, E.H. 1940/93訳=1993『日本における近代国家の成立』(大窪愚二訳)岩波書店.
- 尾形裕康 1963 『学制実施経緯の研究』校倉書房.
- Parsons, T. 1977 *The Evolution of Society* (ed. by Toby, J.). NJ, Prentice-Hall.
- ポランニー 1924 - 64訳=1975 『経済の文明史』(玉野井芳朗・平野健一郎編訳)日本経済新聞社. 1957訳=1975 『大転換』(吉沢英成・野口建彦・長尾史郎・杉村芳美訳)東洋経済新報社.
- 佐々木直剛 1983『下谷浅草小学校と児童の歴史』(非売品).
- 島田三郎 1922『改正教育令の発布』(国民教育奨励会『教育五十年史』)民友社.
- 裾野史編さん専門委員会 1993 『裾野市史』(第四巻資料編:近現代I)裾野市.
- 鈴木善次 1983 『日本の優生学』三共出版.
- 高橋義男 1884=1961 『日本人種改良論』(嘉治隆一編『明治文化資料叢書』(第六巻:社会問題編))風間書房.
- 坪井玄道 1922 「創業時代の師範教育」(国民教育奨励会『教育五十年史』)民友社.

- 土屋忠雄 1953 「就学督促と拒否の時代」(『教育学研究』)第20巻.
- 辻村泰男 1972 「特殊教育 — 分離と囲い込みの百年」(『文部時報』第1145号).
- 内川芳美・松島栄一郎
 1983a 『明治ニュース事典』(第一巻) 毎日コミュニケーションズ.
 1983b 『明治ニュース事典』(第三巻) 毎日コミュニケーションズ.
 1984 『明治ニュース事典』(第四巻) 毎日コミュニケーションズ.
- 梅根 悟 1959 「中世の教育」(長田新監修『西洋教育史』)御茶の水書房.
 1967 『世界教育史』新評論.
 1968 『西洋教育史 I』誠文堂新光社.
- ウェーバー, M.
 1920/21a 訳=1971 「宗教社会学論文集への序文」(徳永恂訳、濱島朗・徳永恂訳『ウェーバー社会学論集』)青木書店.
 1920/21b 訳=1972「宗教社会学論集 序言」『宗教社会学論選』(大塚久雄・生松敬三訳)みすず書房.
 1920/21c=1971「世界宗教の経済倫理序言」(徳永恂訳、濱島朗・徳永恂訳『ウェーバー社会学論集』)青木書店.
 1920/21d=1972「世界宗教の経済倫理序論」『宗教社会学論選』(大塚久推・生松敬三訳)みすず書房.
 1956 訳=1964『都市の類型学』(世良晃志郎訳)創文社.
- 山本哲士 1984 『教育の分水嶺』せんだん書房
- 山下恒男 1977 『反発達論』現代書館.
- 安川寿之輔 1964 「義務教育の史的分析」(『日本の教育史学』)第7集.
- 吉田熊次 1919 『西洋教育史概説』目黒書店.

〈“この場所”から〉

アボセタ!アボセタ??アボセタ!!!

江端 一起(京都前進友の会)

まずは、わしらの自己紹介

わしらは24年間ずっと京都山科日ノ岡の地でやってきた患者会でえす。後半13年間はやすらぎの里の名前で患者会が設立母体で運営主体ちゅう共同作業所もやっています。最初は行政が認めへんでねえ。家族会やったら即なんかもしれへんけど、運動体でなおかつ患者会が作業所を設立するなんて許さないっていうわけですわ。それは凄いと行政闘争が3年も続いたんですよ。前進友の会のそもそもは悪徳コロシの精神病院の代表みたいな十全会病院〈電気ショックづけ・薬づけ・ベッド縛り付け・無資格診療・土地転がし・株買い占め〉で肥え太り9カ月間で859人殺した(1974/9/23朝日新聞)その病院の入院退院脱走患者と看護補助のアルバイト学生で築き上げて来た患者会なんですワ。

われらキーサン日々のセーカツ

わしら前進友の会やすらぎの里のキーサンのセーカツのほんの一部ですケド毎日10時ごろから、ポチポチと集まって来ます。好きなときに来て好きなときに帰るんですヨ。鍵は持ちたいという人がもっていますのでスタッフが開けなくとも鍵を持っている人は開けられます。行政用語で云うところの「作業所指導員」スタッフももちろん前進友の会の〈なかま〉病者なんです。

月曜は好きなことを、したいことをするという日になっていて、ほんま好きなことしてるんですよ。手芸したい、本読みたい、ダベりたい、買い物へ行きたいとか。火曜は食事会で、みんなでメニューを決めて作って〈みんなで食べること〉それで一日がすぎます。

一人暮らしの〈なかま〉が多い事もあって、みんなで食べる食事はサイコーすよ。水曜は、注文がきてたらセッケン作りしたりするかなあー。それでも1時間以上はせんなあ。でもねえ廃油からこさえるセッケンにワシらは誇りもってます。環境問題を考えるという方向でつながっていけることもあるんですよ。後は入院中の〈なかま〉お見舞いにいったり、このところ姿を見てへん〈なかま〉のアパート行ってみたり。

木曜はミーティングですワ。すべてはここで決定されるんですが、そんな1時間も会議してたらシンドなってくるし大概午後2時から3時まで、それ以上にはやらんですわ。じゃあそれ以外の時間は何してるんだと言われれば、ほんま病者のたまり場ですとしか言えんのですヨ。

金曜も食事会。でもこの時だけは、入院中の〈なかま〉も迎えに行つて総勢20人ぐらいで一緒に食べるんですよ。壮観であります。

土日はやすらぎの里としては休みですけど、お盆正月なんかもだけど、友の会として開けたりするしねえ。これは大事なコト。そうそうソレに土日はセッケンや手作り手芸品なんかもっていろんなバザーに参加したりとか。夏は一泊二日温泉旅行に行くのが、年間最大イベント。毎月一回「花に背かれたレク」つってエ季節の花々を見に行つたりとか。今年に入って1月は八坂神社へ初詣で、2月は北野天満宮で梅見、3月石山寺で観梅、4月はお花見宴会、5月は琵琶湖へ、この月1回のレクは楽しいですよ。

みんなのセーカツの場所

日ノ岡荘の2階全部が前進友の会やすらぎの里なんです。15畳のみんなの部屋、大概みんなここで好きな

事しています。ほんまにほんまに、みんなの部屋。6畳の紙爆弾製造工場、別名事務室、輪転機・コピー機がおいてあります。6畳の喫煙室兼宿泊室、事情があって泊まりたい場合はここが宿泊室というワケ。

台所、ここは時々セッケン工場にも変化。そして廊下のつきあたりにはカーベットしいてテーブルおいて、喫茶「ゆうゆう」つってえ20円ほうり込んで自分でコーヒーいれて飲んでます。6畳の倉庫とそしてトイレ。廊下には廃油が山とつんであります。

こーいうトコロであります。

そうそうアボセタ!
アボセタ??アボセタ!!!

「エバタさんという人はいマスカ。わたしは大寮警察署の吉見です」「エバタはわいやけど何の用ですかいな」ここで警察手帳がサッとでて、しかも顔写真がはってあるトコ。「去年の3月、被害届出てる。当事者のもう一方の話も聞きたいんで、署に自主的に来て話して貰いたい」「断る。去年の話がなんで一年もたって今ゴロ捜査なんや、おかしいやないか。わかってるやろ、これはアボセタ事件ちゅう右京福祉事務所が起こしよった、よりにもよって福祉事務所がやで、起こしよった「差別」の問題なんやから、ハナシは逆やないか。用はない、さっさと帰れ」

まるでテレビみたいですが、昨年97年4月18日午前10時半、ななナナンと前進友の会の玄関先での出来事、アボセタ事件が1年ぶりに再発した瞬間です。警備課の警備係長、しかも警部補が二人も、患者会「病者」のたまり場に來たんです！

95年アボセタ差別事件勃発

そもそもは3年前の95年国勢調査の時の事件でした。右京福祉事務所が生活保護世帯の中から、国勢調査で調査員の安全確保のため、問題を起こしそうなトコの表をつくと称して「アルコール依存症・暴力団・精神障害者・その他」をアボセタちゅう記号つけてピックアップしようとした事件でした。さすがに問

題を感じて抗議した職員に対して、豊田保護課長松下第一係長は「プライバシー尊重のため、調査員は死んでも仕方ないではすまない」と豪語したと新聞報道されました。この京都新聞95年10月10日記事を見てくださあい。

そのときわしらに起こったどよめきは、なんとも言えず知れん「あーあやっぱりヤツパリ福祉のケースワーカーはワシらのことそう見てたんか」という溜め息と「わしら生活保護のケースワーカーにはイヂメられてきたよなあー」ちゅう心底から出できたうめき声でした。

わしらの抗議

前進友の会は早速抗議文を出しました。3カ月間なんの音沙汰もありませんでした。こちらから石邑右京福祉事務所に電話しました。無視されました。わしらは抗議行動に起ち上がり、団体交渉をもちました。わしらはこう言いました。「アボセタの表を作ろうとした本人の豊田課長・松下係長に直接会いたいんや、なんで「精神病者」が暴力団と並んで問題をおこすとリストアップされたのか、この発想こそが「精神病者」に対する差別偏見にもとづくからなのではないんか」「「精神病者」だけではなくて福祉事務所を利用している全ての人々に分かるように謝罪を公表して欲しいんや、だって生活保護は、すべての人がサイゴのサイゴに来るフクシの場なんやから」わしらの言うていった事、全て拒否されました。

それではじめて市役所本庁の民生局地域福祉課に行きました。湊福祉事務所運営担当課長も西村筆頭課長も留守で、「どこに行ったのか」と問えば、課の誰ひとりとして「課長二人の行った先を知らない」と言う始末。しまいにゃあ、行き先標示板がかかってて、そこにハッキリと行き先が書いてあるにもかかわらず、それでも「わからん」と言われたのにはビックリ！役人とは、凄いいモンです。6月にもういっぺん行った時は警備員まで動員してビケ張って一歩も入れへん。結局わしらの話を最後まで誠意をもって聞こうとはせんかった。そしてもうこの時点では、警察に被害届出しとっ

たんやなあ。

そして昨年97年の4月18日刑事が患者会に来たんです。即座に愛媛の患者会「ごかい」が抗議文をだしてくれはった。ありがたかったなあ、ほんま。京都滋賀精神医療人権センターも。で、それから1カ月たっても何事もなかった。ところが5月30日、またしてもまたしても患者会に刑事が。「そもそもアボセタちゅう差別事件起こしたんはそっちや。なんでわいが行かなあかんのや、行く気はないで、はよ帰れ」と言う。「呼び出し状おいてく、これからも何遍も来さして貰うでエ」と言い残して立ち去りました。

「これから何遍も来る」には、ホントにまいってしもうた。わしら「病者」のたまりばやで。「被害妄想」始まってしまう。「病状」悪くなってきてしまうやないか。刑事が「精神病者」の患者会に「これから何遍も寄せて貰うから」と捨てぜりふを残して呼び出し状おいていくねやから。

事情聴取

京都滋賀精神医療人権センターと相談の上、踏ん切りました。警察の事情聴取に応じました。6月9日、11日、23日と3回の取り調べを受けました。ケーサツの調べはキツかったです。クタクタになりました。ツカレました。調べの最中に刑事が、「友の会通信」出してきた。あいつら持ってるんやなあ。一体どこから手に入れたんや。「天上天下」もしっかり読んではりましたわ。捜査しとったんや。

しかも団交当日の日付の診断書「みみずばれ全治4日間」ちゅうようなんを出してきた。ヤレヤレ。

警察捜査は終わり検察庁へ書類が行っているところだったんですが、今年98年ショッパナ1月に2回も検察庁に呼び出されました。ミツチリと検事調書を取られました。検事の取り調べもしつこかったあ。でも粘りに粘ってわしらの言い分を全部しっかり調書に書いて貰いましたでえ。6月に入ってますが今のところ検事の起訴するの不起訴になるのの処分待ちというところですよ。

こーいう時代

ついに福祉事務所の起こした差別事件に対して精神病者の患者会が抗議したら警察検察に取り調べを受けさされるちゅう時代が来たと言う事です。

でも、これって結局、ニーズ調査が精神保健福祉手帳が精神科救急システムがPICUが病院敷地内の援護寮が、心のケアホームが、これら一体になってスマートでキレイで現代風の保安処分体制完成の域に達してきたちゅう事ちやいまんのか。しかも厚生省の露払いを学会が日本精神病院協会とツルんでしてはりますがな。そいで全精連・全家連が「当事者団体」として太刀持ちして翼賛してまんがな。タマリマヘンナー、ここにやあ「翼賛者」の姿はあっても「批判者」の姿は影も形もあらへん。特に声を大にして叫びたいのは、現状の「精神医療」の中で、国家資格が欲しくて欲しくてタマランPSWやら心理の諸君やらのモノ欲しがりの浅ましい根性は、まったくもって叩き直さなあかん。みんなそろいも揃って「制度政策提言ロセン」のドツポにはまりにいとる。酷い時代がきそうな予感です。

全国の《なかま》のみなさん

おおきに

でもーねえ刑事が前進友の会に来て以来、全国各地の患者会なかまからの抗議文・抗議電話・抗議ファクスの嵐が、福祉事務所や民生局そしてなんと警察署にまで飛び込んで行って、ほんま各地の《なかま》があったればこそですわ。しかも今回社会臨床雑誌にも掲載させてもらうて、ほんまおおきにです。わしらは闘い続けますわ。トニカク処分を待つのはつらいもんです。みなさんおおきにー。良かったら京都に遊びに来てくださーい。

「天上天下[病]者反撃 地を這う「精神病」者運動」
社会評論社刊(2100円)。

「月刊むすぶ」97年9号「特集これがキーサンのセーカツとウンドーだあ！」 京都ロシナンテ社刊。

全国のみ人と一しょに出しましタア、宜しくお
願い致します。

キーサンカクメイバンザーーイ!!!

前進友の会

京都市山科区日ノ岡坂脇町7-5

tel.075-591-7226 fax.7925

(編集委員より)

「アボセタ事件」について書かれた京都新聞の記事
(1995年10月10日)を転載するように江端さんより依頼
されました。しかし、京都新聞は、「事件に関する記
事は、プライバシーの問題にもかかわるので原則とし
て転載できないことになっている」との理由で、当雑
誌への記事の掲載を断ってきました。そこで、「精神
病者らリストアップ図る」という見出しのついた記事
の内容を簡単にまとめてお知らせすることにします。

精神病者らリストアップ図る

(京都新聞1995年10月10日)

1995年9月6日、京都市右京福祉事務所の生活
保護担当係長は、「国勢調査を安全に進めるため
に、生活保護世帯の中からア、ボ、セ、タの名簿
を作成してほしい」と指示した。「ア」はアルコール
依存症、「ボ」は暴力団、「セ」は精神障害者、
「タ」は「その他」の略である。係長によると、デー
タ収集は右京区役所から依頼されたもので、国勢
調査員とのトラブルを未然に防ぐために必要、と
いうことであった。「調査員の安全確保という公
益性は、プライバシーより優先される」と係長は
指示したという。

これに対し、職員は「精神障害者などをリスト
アップさせるのは偏見だ。リストアップは憲法、
地方公務員法、生活保護法の守秘義務違反であ
る」として抗議した。そのためこの指示は撤回さ
れた。

市は福祉事務所長、保護課長、係長の3人を口
頭厳重注意処分にしたが、事態を重くみた京都・

滋賀精神医療人権センターは京都市に人権侵害と
して抗議する予定という。

〈“この場所”から〉

この夏、“脳梗塞”と言われて

篠原 睦治(和光大学)

8月9日、突然、目眩が襲って

8月9日夜11時すぎ、ぼくは、広島被爆を記念するあるテレビ番組を見終えたので、トイレに立った。すると目眩がして足がふらついた。そして、その状態は、床についても続いた。子どもの頃、野っ原で、友達と一緒に両手を広げて“旋回飛行”をした後に、そのままその場に座り込んで、空が回るのをしばらく見上げて楽しんだことがあったが、ぼくは、この夜、その風景を思い出した。このたびは、不快な事態だったが、目眩は本当に久しぶりの体験だった。

ぼくは、翌10日迄にどうしても届けなくてはならない小文を抱えていた。島比呂志さんが主宰する「火山地帯」が40周年になるので、その記念に寄稿を求められていたのだが、ぼくは、島さんとの共著「国の責任—今なお、生きつづけるらい予防法」を出したばかりということもあって、ぜひ寄稿させていただきたいと願っていた。したがって、10日はそのタイム・リミットになっていた。ところが、この日、朝起きると、体調は最悪になっていた。目眩と吐き気はいよいよ激しくなっているし、立ち上がろうにも、足がふらついて、這うようにしてしか動けなかった。ぼくは、島さんに、ここ数日、お約束のものを届けられないかもしれないと、電話でお詫びしながら、この日の仕事をあきらめた。

翌日になっても状態は同様だった。友人の医師Iさんに電話で様子を話すと、「メニエール病かもしれない、過労のためと思うが、しばらく症状は続くだろう、三半規管を侵す腫瘍の可能性もあるから、耳鼻科で検査を受けた方がいいかもしれない」と助言してくれた。そして、どこの病院がいいかについては、耳鼻

科医のMさんに聞いてみたら、と電話番号を教えてくれた。M医師は比較的近くにある都立病院を紹介してくれた。

この病院は、ぼくも家族もかかった事がある。妻は、そこで義父が検査であちこちと振り回された体験を思い出して、もう少し体調が落ち着いてからにしようと言ったし、ぼくも、そのような場所にすぐに出掛ける元気がとてもなかった。

ありがたいことに、目眩が始まって三日ほど経つと、横になっているかぎり、目眩も吐き気もなくなった。食欲も少しずつ出てきて、あたたかい麺類は美味しいと思うようになった。新聞も読めるようになったし、気になる電話もした。しかし、島さんあての弁解とお詫びの手紙は、書かねばと思いつつも、その元気までは出なかった。

脳梗塞を“確信”されることから

8月14日になると、やわらかい牛肉が食べなくなつた。ぼくは、普段食いしん坊で、よほどでない食欲はなくなるののだが、前日までの数日がそんなときだった。久しぶりに、肉が食べたいイメージが出てきて、これで大丈夫かなという感じもしたが、外出するには、まだ杖か人様の肩が必要だった。そこで、M医師が勧めてくれた大病院に行く前に、まずは、行きつけのTクリニックに行ってみようと思った。そんなわけで、ぼくは、妻の肩につかまって、そこへ出掛けることにした。

そのT医師は、ぼくの話聞いてから、ぼくに、目をつぶらせ、両手を前方に伸ばさせた。また、伸ばしたままの右人差し指をそこからそのまま自分の鼻に向けて持ってくるようにと指示した。そして、歩いて

みるようにとも。その際、右手が下りがちで、その手の平はどうしても内側に向いてしまうなど、ほくはいずれの指示にも合格しなかった。

すると、T医師は「小脳梗塞の疑いがあります。すぐに入院したらどうですか？紹介状を書きますが…」と言った。ほくは、意外なことを聞くことになったが、日頃信頼しているこの医師の言葉に、そのまま「よろしくお願いします」と応えた。そのとき、夕刻になっていたが、T医師は、先方が受け入れることを確認して、ほくを近くの大学病院の救急脳外科に送った。

初診に応じたS医師も、T医師が行なったようなことをしたが、彼は、脳梗塞を“確信”したふうだった。そして、すぐに、“CT”(コンピュータ断層撮影法)検査、そして胸部・下腹部のX線検査を実施した。確かに普段のようにちゃんと歩けたわけではないが、それでも、妻の肩につかまるとはいえ、ずっとこの日は歩いていたのに、ふたつの検査室を回るにあたっては、S医師は、看護婦に指示して、ほくを車椅子に乗せた。いよいよ“重病”患者扱いになったのだが、その気分は急降下していった。

結果はすぐにわかった。脳梗塞を疑ういかなるサインも現われなかったのだ。しかし、S医師は、このCTでは、いま疑っている小脳とその周辺(脳幹部分)が写りにくいので、疑いが晴れたというわけにはいかないと強調した。この辺りで虚血反応(血流停止の状態)が繰り返されると、意識がなくなったり、やがては命にも関わってくるので、しばらくは慎重に検査を続けたいと言った。そして、順調にいったら、検査で二週間、リハビリで二週間、一カ月の入院になるだろうと言った。

そう言われながら、ほくは、この医師は初診の“確信”にこだわっているなと思った。初診は見当をつけ仮説を作ることであり、それゆえに確認の諸検査を重ねるのではないかと反論したくなった。さらに、「・・・であると、・・・となる」といった具合の説明の仕方は、いくつもの仮定を重ねてその上で断定していく砂上の楼閣になっていると思った。その挙げ句に「命が危ない」まで言うのだから、「私の言う

ことを聞きなさい、さもないと命の保証をしませんよ」といった脅しの感じになっていると思った。

ほくは、この医師の説明を聞きながら、こんな感想を心の中で持ったのだが、口で言い表わす元気はともなかった。というより、そんな元気がどんどん奪われていく感じだった。一方で、これらのセリフの下で、「もしかすると、ほくは間もなく死ぬのかもしれない」という、押さえ付けられた暗い気持ちになったのも事実である。この話を一緒に聞いていた妻も、同様な複雑な感想を持ったようである。

主治医K医師はS医師とは違って

この夜から、S医師の“確信”となった脳梗塞という診断とそれゆえの治療方針のもとに、24時間体制で点滴が開始された。脳内血流を促進する薬液と同時にそれを体外に排出する催尿機能の液体を大量に常時左腕から流し込むのだが、この他に、この点滴には、吐き気止めと下剤が入っているらしい。

もともと頻尿気味のあるほくなのだが、この晩は、常時尿意に悩まされた。慣れない尿瓶でするのが、そのたんびに尿は大量に出た。だがすぐに尿意は襲ってきた。加えて、二度、三度と下痢のため点滴を抱えながらトイレに駆け込まなくてはならなかった。やがて夜が明けた。疲れ切った一晩だったのだが、ほくは、この種の疲労困憊こそが体によくないと心配になってきた。なにせ、この体制が二週間は続くというのである。

この朝、主治医になるというK医師が現われた。彼は、「CT写真上には何も出ていません。脳梗塞の疑いはないと言ってよいでしょう。虚血反応もなかったと思います。それに、目眩も吐き気もなくなったというのだから、心配しなくていいと思いますよ」と、先のS医師とはまったく違う言い方をした。このとき、ほくは、この24時間点滴体制は苦痛だし疲れるのだが、と述べた。K医師は「これは、当初の判断にもとずいて、そうしたのだが、その疑いが晴れてきたので、日中だけにすると約束した。そして、「あと、MRI(磁気共鳴映像法)だけは取らせてほしい」と言った。CT

よりも精度の高いものなのだろうか、どうやらとどめの検査ということらしい。K医師にとっては、ひとつの儀式といってもいいのかもしれない。最後に、ほくの質問に答えてだが、「本を読んでもいいし、手紙も書いてよい」と言った。このとき、ほくは、思いもかけず、うれしい言葉の数々に出会ったのである。

このMRI検査は、その翌日(8月15日)だったが、検査結果を知らされるのは18日になってからだった。後述するが、この結果によって、ただちに、退院許可が下りることになる。

病室に出入りする人々

それからの二、三日、点滴は日中に限られた。鳥さんには、とうとう拙文を書けなくなった、そのお詫びの葉書を書いた。同僚Kさんには、月末までに、ほくのところで完成しなくてはならなかった仕事を頼んでしまった。ある原稿の急ぎの校正だけはベッド上で行なった。そして、テレビと活字を見て時間を過ごした。

同室には、ほくの他に二人の患者がいたのだが、二人とも、愛想のない人たちで、ほくが声を掛けると一言短く返ってくるだけで、会話はそれでおしまいになった。それでも、決して感じの悪い人たちでなく、ほくも気を遣うことなく、のんびりと沈黙の時間を過ごすことができた。面会時間になると、家族の者たちが入れ代わりに現われて、おしゃべりをしていった。ある日の帰りに、三女夫婦と瀟灑なレストランで美味しい料理を食べたようで、退院祝いはここでやろうと三人で話したのだと、妻は、その翌日、報告してくれた。そういえば、入院生活は高校時代に急性膵臓炎で手術して以来である。今年、60歳を迎えたのだから40数年ぶりである。

ところで、点滴が終ろうとする頃、トイレに立ちたくなるとき、そして、なかなか眠れず睡眠薬をお願いしようとするときなど、ほくは、ベッドに備わっているナース・ルームへのベルを押した。すると、看護婦が飛んでくるのだが、そのたんびの顔は大抵違っていた。担当看護婦が一応付くようだが、随時の対応には

手の空いている者が誰でも走ってくる。そして、用件が終って、退室する際には、尿瓶に溜まった尿を必ず捨ててくれた。これは恐縮することだったが、特定の看護婦さんにいつもお願いすることにならないのが救いだった。その中に、一人だけ看護婦がいた。彼はなつたばかりらしく、点滴用注射針の打ち方が下手だった。彼がやると、必ず血がしばらく止まらなかった。だが、同性のよしみもあってと思うが、彼とはおしゃべりを楽しめた。

入れ代わり、医師たちが現われて

8月18日の午前中、初診に立ち合ったS医師が一人で現われて、「あの日のあなたの状態からして、一過性の脳梗塞は疑うことができない。少なくとも、虚血反応はあったにちがいない。この点滴はその進行を防ぐために必要である。忙しくて、早く退院したいというなら仕方がないが、私が息子の立場だったら、あと一週間、点滴を続けることを勧める」と話した。どうやら、この医師のあの“確信”は、いままでの検査結果、その後のほくが示す臨床像、そして、同僚の意見から揺り動かされているようである。それならそうと言えいいのに、この人はすごぶる頑固である。ほくは、多少のやり取りはしたが、次第に不愉快になった。そもそもこの人と話してさわやかにならなかったのだ。この人とは二度と話したくないと思った。幸い、主治医はK医師である。

午後になると、ちょび髭を付けた“部長”と言われる偉そうな先生が、S医師とK医師を同伴して現われて、「あなたのような場合、普通だと三年以内に再発する可能性は25%だが、4日間にわたって点滴をしたので、予防的処置が取れたと思う。この治療はそれなりに意味があったのですよ。いつでも、退院してよろしい」とほくに言い渡した。午前中にはほくはS医師にいくつかの疑問を呈していたのだが、どうやら、このことが“部長”に伝わっているらしく、彼は、部下をかばうようにして弁解しているようにも思えた。このとき、S医師は何も言わなかった。K医師のほうは、「あとで、詳しくMRIについての説明をします」と言って

一緒に立ち去った。

ぼくは、S医師のいない所で、K医師の説明を聞きたいと思った。既に触れた看護師に簡単に理由を話して、そのことをK医師に伝えてほしいと頼んだ。彼は、事情がすぐ飲み込めたようで、そのようにはからってくれた。

K医師は、ぼくにMRIの写真を見せながら、「写真はとてもきれいですね。動脈硬化に伴う虚血反応は見られなかったと言っていいでしょう。血液検査の結果にも問題がありません。普通の生活に戻っていいですよ」と説明した。そして、そこでも付けていた点滴をすぐに外すようにと看護師に指示し、「退院は、いますぐどうぞ」と言った。ぼくは、それまで翌日にしようかと思っていたが、すぐに帰宅することにした。妻と次女が迎えに来たときには、身仕度はしっかりできあがっていて、ふたりには、日頃に似合わないことだと笑われた。

60歳のとき、ぼくはやはり病気をしたのだ

その後、一週間ほどして、大学病院を紹介してくれたT医師を尋ねて、「おかげさまで、脳梗塞の疑いは晴れました」と言うと、彼は、首を傾げて「念のために、脳血栓予防の薬を出しておきましょう。しばらく、この薬を飲み続けてください。くれぐれも無理をしないようにしてください」と言うのだった。最初に相談した友人の医師、Iさんも無事を喜んでくれたが、「一過性に動脈硬化とか虚血反応があったか、それとも、何もなかったのか、いずれとも言えません。二、三週間は無理をしてはいけませんよ」と言った。また、職場や学会で長年つきあってきたOさんは「やっぱり脳梗塞はあったのよ」と言った。近い人ほど、「病気だったと自覚して、今後に備えよ」と言ってくれているのである。それはそれで有り難いことだった。

そう思うと、あの意地悪げなS医師の臨床・経験主義的な“確信”に一部の理があったのか、それとも、事実は、検査結果に基づいて“実証科学的”に脳梗塞の疑いを晴らしてくれた、あの親切な主治医、K医師の言い分通りだったのか、ぼくにはよく分からなくなって

いるし、いまとなっては誰も分からない。そもそも、ぼくには、どちらでもいいことのように思われてきた。ただ、有り体に言えば、S医師が主治医だった場合、ぼくの処遇は今回の場合と違ってにちがいない。やはり、このことはラッキーだったと言わなくてはならない。

振り返ってみると、八月初旬からに区切っても、ぼくの生活はハードだった。風邪を引きながら、若者たちと三泊四日の合宿を過ごした。帰ってすぐに、聞き取りのため遠出をした。その翌日から疲れが残っているまま、急かされている原稿を書き上げねばとワープロに向かった。その論文に登場してもらうほとんどの人物たちは知り合いだが、紙上では彼らを批判的に論じなくてはならなかった。そんなことを、四、五日も続けると、心身ともに苦しくなっていた。そんなある晩、あるテレビ番組を深刻な思いで見終ると、目が回りだしたのだ。この番組が引き金になっている。

ここで、ぼくは、したがってぼくの病気は心因性であった、などと言いたいのではない。生活する中で肉体が痛み痛んだことは間違いないのである。退院後、ぼくは、幾つかの約束をキャンセルさせてもらい、寝たり起きたりの生活をした。おかげで、横になって休む癖がついた。そして、日頃だとなかなか読めない、もともと読みたいと思っていた何冊かの本を読むことができた。

九月早々に、学生とのゼミ合宿に行くことができた。そして、9月12日には、鳥さんからの依頼で前々から約束していた、奈良での講演も無事に終えることができ、ホッとした。いま、やっと“復活”した感じがしている。それにしても、60歳で出くわした、この病気体験を境にして、50代とは違う、60代の生活のペースが新しく生まれているような気がしている昨今である。(1998.9.24.)

〈“この場所”から〉

東京犯罪被害者支援センターにご協力を

島谷 直子

東京犯罪被害者支援センターは、(1)被害者援助に関する専門家および諸機関への紹介、(2)被害者に対する給付金支給法の紹介と手続きの援助、(3)電話による相談受付などを内容として、昨年6月に活動を開始した。各地の犯罪被害者支援組織が、警察の援助を受けて行われているのにたいし、民間のボランティア団体であることが特色といえる。また、会長が元日本弁護士連合会会長の土屋公献さんであることや、運営委員・賛同人に弁護士が含まれていることから、法律相談に応じられる体制があることもユニークな点としていえる。

現在、電話相談は、毎週、月曜日と金曜日の10時から17時まで行っているが、相談員の充実が求められている。とくに、これまでの相談内容の分析は、犯罪被害者が何を必要としているかを知る意味で重要と思われることから、この点についての専門家のアドバイスも必要としている。「犯罪被害者」問題に関心があり、ボランティアで支援センターに参加してくれる人を募っている。

以下に、死刑廃止運動をしている者として、いわば「裏口」から、犯罪被害者問題に出会った私が、現在、考えていることを書いてみたい。

アムネステイ日本支部などの招きで、昨年10月に来日したシスター・ヘレン・ブレジャンは、明治大学大学院で行った講演で、「犯罪被害者」問題を考えるうえで、非常に重要な指摘をしている(『年報・死刑廃止98』『犯罪被害者と死刑制度』インパクト出版会)。

東京犯罪被害者支援センターに参加して疑問に思ったことは、とくに電話相談というかたちの心理カウンセリングに、どの程度の専門性が要求されるのか、ということである。現在、電話相談を中心的に担ってい

る人は臨床心理士という「専門家」だが、相談員の適格性を判断するハードルがあまりにも高く、素人のボランティアがなかなか相談員になれない状況がある。

シスター・ブレジャンは、実際に自分が犯罪被害にあった人や殺人事件で家族を失った人の話を数多く聞いた経験から、「私たちができること、それは人間として共感をもって聞く、相手を尊重しながら聞くということしかありえ」ないことを指摘している。さらに、アメリカでも「あらゆることを専門家に任せてしまおうという傾向」があるなかで、「素人」の果たす役割の重要性を強調している。

「サバイブ」という被害者グループをつくった経験(「一生を通じて、被害者遺族というレッテルを貼られなくなかった」ので「生存、生き続ける」という名称にしたという)からは、このようなグループのリーダーに求められていることは、「どうやって悲しみを癒すのかを学ぶ必要はあるが、そのことの専門家である必要はない」と指摘する。そして、リーダーの多くが、自分自身は犯罪被害を受けた経験をもっていない人々であるという。なぜなら、日々、活動を続けるにはエネルギーが必要で、被害を被った経験のある人には、それだけのエネルギーがないからだ。

つまり、「素人」であることは、犯罪被害者の支援をしていくうえで、障害にはなりえないということだ。もし、電話相談員に適格性が求められるとすれば、相手にたいして「共感」と「尊重」の態度を示すことができるかどうか、だけなのではないか。

また、「専門家」の心理カウンセラーが、場合によっては、犯罪被害者の障壁になることもありうるのではないかと危惧する。

犯罪被害者が「決して癒されない傷」を生きている限り負い続けるとしても、「生存、生き続ける」ことの内

容には変化がある。シスター・ブレジャンは、一般的には、時間の経過とともに被害者遺族の怒りは減っていき、復讐の気持ちが薄らいでいくという。また、被害者遺族が向き合わなければならないならぬ感情に、「罪悪感」があり、こういう感情を口に出せるようになるまでにも、長い時間がかかることを指摘している。そして、直線的に段階をおって癒されるのではなく、自分の憎しみを押さえられるようになって、復讐したい気持ちから離れられ、悲しみに移行することができると思ったときに、あることがきっかけとなって、また逆戻りするようなこともあるという。そういった各段階に、どう現実を受け入れ、いかに乗り越え、生きていくのかということの支援が必要とされている。「専門家」のなかにも、自身が、さまざまな内容の「被害者意識」とらわれている人がいる。私が、ある時あった女性のカウンセラーは、レイプ事件の目撃者だったことから「加害者」に脅え、犯罪にたいして実に厳しい見方と態度を持っていた。そのように「被害者感情」とらわれている「専門家」が、犯罪被害者の自立を促せるとは思えない。自身が癒されていないからだ。

私は、今年の2月と3月に、坂本弁護士一家殺害事件の被害者・都子さんの父である大山友之さんと甲府信金事件の被害者・内田友紀さんの両親にお会いし、話を聞く機会を得た(大山さんのインタビューと内田さんの訪問記は、『年報・死刑廃止98』に掲載)。死刑廃止の立場をとっている私たちに対し、いずれも親切に対応してくださったことに、そして、異なる立場の者同士が、確かな「ことば」を交わせたことに感動した。私は、この経験を通して、加害者の支援に関わる者として、加害者が「謝罪」するためのシステムづくりの必要性を痛感した。

大山さんは、「奪われた命の数だけ絞首台に乗せて欲しい。本当に下げるのはそれからにして欲しい。死の恐怖をとことん味合わせたあとにして欲しい。それまでは落とせば綱が切れるような形で、(死刑の執行を)やって欲しい」といった。事件に対する責任を認めようとしないう神奈川県警やTBS、事件の真相をいっこうに明らかにできない裁判所、「嘘」について罪のなす

り合いをする犯人への怒りと憤りが、大山さんの全身から伝わってきた。「いつまでも被害者ではいたくないですよ」ということばが、忘れがたく心に残っている。

内田友紀さんのご両親は、友紀さんの思い出と、「生きていれば今頃・・・」といった想念の中で、娘を護ってやれなかった罪悪感にとらわれていた。近隣の思いやり深げなことばに傷つけられ、自分たちばかりが深い悲しみを背負っていることに耐え難い思いを抱いているように思われた。「久しぶりに友紀の話をした」ということばからは、家族のそれぞれが、お互いをいたわり、「悲しみ」に触れぬように暮らしている様子が窺われた。

大山さんと内田さんのお話をお聞きしながら、被害者遺族が、二重三重に被害にあっている事実と、地域社会の中で孤立している状態を知った。アメリカでも、被害者の孤立状況は、日本とあまり変わらないようだ。シスター・ブレジャンは、「葬儀のあと、誰も私のところへ来てくれません。私が伝染病患者であるかのように、みな私のことを避けるのです」という、被害者遺族のことばを紹介している。「遺族を避けてしまう」ことが起こっている。

そうした状況の中で、いま、ようやく各地で、犯罪被害者の支援運動が起こり始めている。また、被害者遺族同士がネットワークを作り始めたり、警察や検察庁に要求を出すというような、活発な運動も起こっている。

東京犯罪被害者支援センターも、そうした動きに押されるようにして発足した。私は、シスター・ブレジャンのいうように、専門家に任せてしまうのではなく、私たちのできるのところから、「素人」が犯罪被害者(遺族)の深い悲しみや苦しみを理解し、犯罪被害者(遺族)が生きていく上で必要な条件づくりをしていくための運動を展開していきたいと思っている。そのために、「専門性」という障壁をとりはらい、「素人」を尊重する運動の実現を図りたい。ただ、そこで、たいせつなことは、信頼に足る専門家(心理カウンセラーや精神科医、その他の専門医、弁護士、宗教者など)とのネットワークをどれだけ充実させられるかというこ

とにあると思う。そういった意味から、多様なかたちの、ご協力をお願いしたいと思っている。

東京犯罪被害者支援センター(事務連絡先)

TEL.044-865-1851(対馬)

FAX.044-865-1445

編集後記

本号の発行が大幅に遅れてしまいました。申しわけありません。『現代社会とカウンセリング』出版、第6回総会の記録の出版、そしてこの雑誌の発行と、編集作業が重なってしまいました。・・・と言いつつしているのですが、遅れたのはこのためではありません。私の「ずぼらさ」「作業能力」のなさが一因です。平井さん、林さんの作業の早さを目の当たりにしていると、自分のなさけなさが浮かび上がってきます。

篠原さんもすごい。「この場所」から)に書かれているように、篠原さんは体調を崩しています。夏と比べれば良いようですが、まだ体調良好とはいえないようです。それでも、私よりも多くの事をきちんとこなしている。「すごいなあ」と思っています。

(中島)

「遅れた」というのは多分、「理想に較べて」遅れたんだ。だって、本当はいつだって今頃出てるんじゃないかって。いつも現実よりも理想を、本当はそうあることよりも、そうあって欲しいことの方を大切にしているのが僕らの毎日なのかなって思います。

「今年はなかなか寒くならなかったから紅葉が遅い」とか「色づきが悪い」とか、本当はもっと早くから紅葉して欲しかったり、もっと真っ赤や真っ黄色になって欲しかったりして、目の前の現実を評価してしまう。

それが昂じるとついには、滑りたいばかりに雪の降らない山に無理矢理雪を降らせてしまったり。だったらよほど屋内スキー場の方が深い感じがしたりします・・・。

でも、実際滑っている時には、自分の足が踏み固めている雪が、人工降雪機の力で降った雪なのか勝手に降った雪なのかなんて分からないんですよね、それが僕らの毎日。僕らの毎日って、現実の上に理想を無理矢理被せて、それをドスドス踏み固めて、また否定するための現実を作っている、そんなもんなのかもしれないな、って、突然思いました。

(林)

 社会臨床雑誌 第6巻第2号 Vol.6, No.2

発行年月日◆1998年12月20日

発行者◆日本社会臨床学会(代表 篠原睦治)

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 : nhayashi@mito.ipc.ibaraki.ac.jp

電話 : 029-228-8314 FAX : 029-233-0839

郵便振替 : 00170-9-707357

銀行口座 : あさひ銀行花畑支店普通472-1032602

印刷所◆有限会社ケイエム・プリント

東京都文京区白山3-3-13

電話 : 03-3813-7921

親も先生も読めて・使えて・おもしろい学校マガジン——11月創刊!

おそい・はやい ひくい・たかい

DATE

編集人/小学校教員・岡崎勝
B5判・120P
年4回(2・5・8・11月)刊行
定価1200円+税

連載予定
の一部

●先生の扉

こんな工夫が役に立つ

「子どもも先生もたのしい
楽々授業レシピ」

円満の秘訣

「学級経営の基礎」

先生の悩みききます

「大人の保健室」

だれにもきけない話せないことをみんなで考える

「先生のためのQ&A」

●子どもたちにきいた

なぜ大人のコトバは全国共通なのか

「耳ダコ 先生のおことば・
親のおことば」

●親の扉

遅刻のいいわけから教育委員会への乗りこみ方まで

「スクール交際術」

学校のどこを変えればいっしょにできる?

「病気や障害をもつ子と学校」

あなたの味方探します

「親と子のためのQ&A」

●親も先生も知りたい

東京シュール主宰・奥地圭子さんの

「不登校'98」

規制緩和の学校建築

「校舎を変えたい」

「食の教育」というけれど…

「これでいいの? 給食」

「お・は」特派員発信

「47都道府県情報ファイル」

●コラム

事務職員さんの

「環境教育はまちがとる」



「ち・お」も
ヨロシク!!



創刊のことば

「おそい・はやい・ひくい・たかい」は、既存の価値観にとらわれないで、自前の考え方と方法で少しずつ教育や学校を楽しむものに創り直そうとする「学校マガジン」です。学校をすみずみまで支配している「はやくて高いことが良きこと」という価値観をいちど凍結してみませんか。みなさんが手にとったこの「お・は」は、斬新で味のある「おそさ・ひくさの美学」といった夢のようなすみずみしい価値観を「現実の中」に生み出すことをねらっています。学校マガジン「お・は」を正しく(?)使って、ユーモアと笑い、意外性、そして、したたかな知恵を身につけ、学校を新たに創りかえることを願って創刊します。

特集の
テーマ

●創刊号(98年11月) たとえば逆上りで、たとえば分数で…

「学校でつまづく人生」

●No.2(99年2月) いわずにはいられないこのコトバ…

「宿題しなさい!!」

●No.3(99年5月) 最悪の先生にあたってしまったとお嘆きの子と親へ…

「担任にはずれた!?!」

●No.4(99年8月) 死を招く競泳、アトピーを悪化させる腰洗い槽、スイミングクラブだのみの水泳指導…

「学校のプールの危険度」

お求めは…☎0465(64)0887 ジャパンマシニスト 静岡県熱海市泉44-20 FAX.0465(64)0889

●藤田英典・黒崎勲・片桐芳雄・佐藤孝二編
教育学年報7 **ジエンダーと教育** 子価5000円

- 森田尚人・藤田英典・黒崎勲・片桐芳雄・佐藤孝二編
- ①教育研究の現在 ②学校規範と文化
- ③教育のなかの政治 ④個性という幻想
- ⑤教育と市場 ⑥教育史像の再構築

星子が居る 最首悟 3600円

言葉なく語りかける重複障害の娘との二十年

ヴァルター・ベンヤミンの教育思想 今井康雄 3200円

メディアのなかの教育

学校教育の理論に向けて 3000円

D・ハミルトン／安川哲夫訳

青年と近代 北村三子 2600円

青年と青年をめぐる言説の系譜

陸軍将校の教育社会史 広田照幸 5000円

立身出世と天皇制

◎佐藤孝の本

カリキュラムの批評 公共性の再構築へ

教師というアポリア 反省的实践へ

◎齋藤孝の本

宮沢賢治という身体 生のスタイル論へ

教師の身体という技術 構え・感知力・技法

1900円
3400円

<価格は税別>

横浜市保土ヶ谷区天王町1-12-12

世織書房

TEL045-334-5554 振替00250-2-18694

11月25日刊行予定

第三帝国と安楽死

Ernst Klee ● Euthanasie im NS-Staat

松下正明

監訳

第二次世界大戦中にナチス・ドイツによって行われた「安楽死」という名目による精神障害者への迫害を鋭く告発する。本邦初訳。全十章構成。年表＋索引付き。720頁＊本体予価8500円

●好評予約受付中

藤沢敏雄 著

精神医療と社会

●最新刊



【こころ病む人びとと共に】こころを癒す場であるべき精神病院は、いまだに深い闇の中に閉ざされたままである。こころ病む人びとと共に生きようと、精神医療改革に身を挺した、精神科医の悪戦苦闘の記録。 ＊本体3000円

●最新刊 ●精神医療編集委員会・編

精神医療14号

◎【特集】…精神科看護のいまと未来

精神科看護とは善意の関心でいいのか？ それとも看護理論に則した看護でなければならないのか？ ベテラン看護婦・看護士が問う精神看護の試み。座談会・「精神看護はいま…」を併載。表紙デザインも一新、精神医療に新たな問題提起を行なう。 ＊本体1700円



精神分析に別れを告げよう

[フロイト帝国の衰退と没落]

H・J・アイゼンク 著／宮内勝 他訳

フロイトとその後継者たちによって世界中に広められた「精神分析」という神話を、行動療法を体系化した現代の代表的臨床心理学者である著者が徹底的に批判、解体する画期的作品。

＊本体3400円



森田理論 青木薫久 著

【神経質の心理】／【神経質の心理】

森田理論は科学的な哲学であり、人間心理の自己変革の立場に立つ心理学であって、人々に普遍的に適用可能な精神療法といえる。原理論の決定版！

2冊組＊本体3495円

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://plaza13.mbn.or.jp/~hihyosha/

●本体価格に税額を加算した金額がお支払い金額になります

好評既刊

クィア・スタディーズ'97

クィア・スタディーズ'97編集委員会編
定価2600円+税

特集は「婚姻法/ドメスティックパートナー制度」。また、トランスセクシュアル、トランスジェンダー、インターセクシュアルの論文により、性同一性障害治療の経過報告と現場の声を収録した。欧米のクィア・セオリーズをふまえたオリジナルな理論で、現代セクシュアリティの新たな地平を探る。

クィア・スタディーズ'96

クィア・スタディーズ'96編集委員会編
定価2000円+税

「性」を考えることは、生き方や存在のありよう、他者との関係性を見つめ直すこと——。既存の性制度/性秩序に疑問をもち、それを当事者として積極的に解体、再構築していこうとする「クィア」たちの声を集めた。これを読まずして〈性〉は語れない!!

七つ森書館

〒113-0033 東京都文京区本郷3-13-3
tel.03-3818-9311 fax.03-3818-9312

日本初!!

レズビアン、バイセクシュアル、トランスセクシュアル、Aセクシュアル……
〈異性愛者ではない女性〉たちの
生の声を、大規模に収録!!



CONTENTS

- Chapter.1 セクシュアリティ
- Chapter.2 恋愛
- Chapter.3 カミングアウト
- Chapter.4 結婚
- Chapter.5 性行動
- Chapter.6 身体と健康
- Chapter.7 生活
- Chapter.8 マイノリティであること

レズビアンやバイセクシュアル女性、トランスセクシュアルなどが集まるサークルや情報誌を足がかりとした、日本で初めての意識調査。

10代から60代にわたる、さまざまな場所に暮らし、さまざまな仕事に就き、さまざまなライフスタイルを持つ彼女たち、その悩み、喜び、自我のめざめ、恋愛観、結婚観などが、リアルに浮かび上がる。

さらに個人に迫るインタビューも収録し、^{セクシュアル・マイノリティ}の貴重なデータとしてだけでなく、現代日本に生きる女性たちの人生のドラマがかいま見える一冊である。

異性愛者ではない〈女〉たちのアンケート調査

310

人の

性

意

識

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, JAPAN

CONTENTS

Prologue _____ The Editorial Committee, The Association ____ (1)

The Reports of the 6th Convention of the Association (1):

The Annual Report of the Activities and Accounts of the Association (1997.4-1998.3)
_____ (2)

(Proposal & Discussion) Our Association up to Now and from Now on _____ (8)

(Workshop II) Have Psychiatric Services Been Improved in Japan ? _____ (22)

(Workshop IV) How should Volunteering for Social Services Be Thought of? ____ (36)

(Talk & Concert) The Meanings of Death and Mourning _____ (46)

Discriptions of Participants' Impressions of the 6th Convention of the Associations
_____ (59)

Reconsideration on Volunteering for Social Services _____ Toyota, M. ____ (62)

For "Archaeology" of School and Education _____ Mori, S. ____ (71)

"Where We're At"

Ebata, K.(88)

Shinohara, M.(92)

Shimaya, N.(96)

The Editors' Comment _____ (99)

The Japanese term *Shakai Rinsho* literally means clinical work on society. However, the meaning is still vaguely defined by our association and we refrain from giving it a precise English equivalent at this time.