



Title	支援職のオリエンタリズム的思考 : 『発達障害がある人のナラティブを聴く』を読む
Author(s)	林, 桂生
Citation	大阪大学言語文化学. 2017, 26, p. 17-29
Version Type	VoR
URL	<a href="https://doi.org/10.18910/62201">https://doi.org/10.18910/62201</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

## 支援職のオリエンタリズム的思考

—『発達障害がある人のナラティブを聴く』を読む—\*

林 桂生\*\*

キーワード：自閉症スペクトラム、オリエンタリズム、ナラティブ

In 1993, young caseworkers at a welfare office in Tokyo wrote dozens of Senryu (17-syllable satirical poems), whose themes were their difficulties caused by the government welfare-payment recipients they were in charge of. Some of the Senryu were as follows: 'Call an ambulance by yourself, you bastard!' 'You don't have to come near me when you talk to me, ' 'Be in the hospital forever, Alcoholics and Lunatics!' and so on. A private organization researching public assistance systems published those Senryu in their journal, which caused strong condemnation from the general public and developed into a social problem.

Now, 23 years later, autism is more familiar than before and various books on ASD (Autism Spectrum Disorders) are published by doctors and autism support specialists. Some of those books, however, are still written based on obviously erroneous knowledge, arbitrary decisions and prejudice, which can wrongly inform ordinary people.

In this paper, I take up a book written by a clinical psychologist published in 2016, and examine the problems autism support specialists have. The trouble is that at first sight the author's statements seem to be full of beautiful words as if she wrote for the sake of people with ASD. But the opposite intention of the author will be revealed when you examine the text closely. An employment support staff the author interviewed, for example, denounces a young man with ASD because he cannot look at himself objectively. Of course that is one of the characteristics of ASD and may affect his behavior, but surprisingly, the author never explains the case medically and criticizes him with the staff using a hypocritical display of the staff's discontent. This is, so to speak, a good example of "such representations as representations, not as 'natural' depictions" (Said, 1978, p.21) of ASD.

I indicate the similarities between the author and the staff in the book and the

---

\* Orientalist Stereotypes in the Minds of Autism Support Specialists: Analyzing Them, Who Are Supposed to Listen to Narratives of People with ASD (HAYASHI Keisei)

\*\* 大阪大学大学院言語文化研究科博士後期課程

caseworkers of the Senryu incident in 1993, then consider critically the roles of autism support specialists and how we enlighten people on ASD.

## 1 はじめに

現在の自閉症スペクトラム障害<sup>1</sup> (ASD) に関する研究対象は児童が中心であり、成人の ASD 者の場合も若者や知的障害を伴う者について言及されることが多い。障害と認識されることもなく困難を抱えながら生き抜いてきた 40 代以上の中高年 ASD 者、特に就労している者に対しては、職場での支援も研究も進んでいない。また、現在出版されている ASD 関連の書籍には、ASD 者の障害特性を十分に説明した十一元三、杉山登志郎医師などによるすぐれた文献<sup>2</sup> もあるが、医学的知見を無視して偏った記述に終始するものも存在する。本稿では、ASD 者に寄り添う体裁でオリエンタリズム的な権威と偽善に満ちた支援者側の「ナラティブ」の例を取り上げ、過去に支援職が起こした福祉関連の事件等との比較対照も交えながら、今後の ASD 啓発のあり方について批判的に考察する。

## 2 「福祉川柳事件」における支援者側の本音

ケースワーカー達による「金がない それがどうした ここくん」 「救急車 自分で呼べよ ばかやろう」 「いつまでも 入院しててね アル中精神」等の生活保護受給者に対する侮蔑的な表現を含む川柳 75 句が掲載された公的扶助研究全国連絡会（以下、公扶研連）の機関誌が障害者団体の目にとまり、抗議声明が発せられて一気に社会問題化したのが 1993 年の「福祉川柳事件」である。

川柳は都内の A 福祉事務所内のみで募集したものを、民間の研究団体であった公扶研連の編集責任者に相談されて提供したものだ。現場の困難を訴える契機になればと資料を渡した福祉事務所側は、仮に機関誌に掲載されても小さなコラム程度で解説がつき、予め校正もできるものと思っていた。しかし一人で編集作業に追われていた担当者は、2 ページ分の川柳をそのまま掲載してしまう（大友 2004:110-113）。

だが、当初の障害者団体やマスコミ各社の激しい非難は、それまでは行政を批判して

<sup>1</sup> 2013 年 5 月にアメリカ精神医学会「精神疾患の分類と診断の手引」第 5 版 (DSM-5) で新たに定義された自閉症スペクトラム障害 (ASD: Autism Spectrum Disorder) は従来の広汎性発達障害とほぼ同義であり、アスペルガー症候群・高機能自閉症・特定不能の広汎性発達障害を含む。本稿で扱うのは知的障害のない高機能広汎性発達障害であるが、ここでは適宜、「ASD」または「発達障害」と表記する。他は引用文献に従う。

<sup>2</sup> 十一は多数の論文の発表の他、2005 年の広汎性発達障害の少年による教師刺殺事件を追った佐藤幹夫『十七歳の自閉症裁判—寝屋川事件の遺したもの』（岩波書店、2010）に発達障害の行動特性を詳細に解説した公判での証言が数十ページに渡って収録されている。杉山には『発達障害のいま』（講談社、2011）他多数の著書がある。

いた公扶研連の研究活動が明らかになるにつれ、「諸悪の根源は厚生省」（副田 2008:14）という落としどころを見つけて終息に向かう。当時の毎日新聞の記者はこう書く。「国による福祉切り捨ての最前線に立たされ、ストレスにさらされながら、懸命に精神の安定を図ろうとする職員たちの姿が目に見え浮かぶ。ただ、福祉を受ける側がそれ以上にイライラを募らせ、川柳にどれだけ傷つけられるのか、彼らが気がつかなかった。責められても仕方がない。でも、国の生活保護行政にも目を向けよう。（…）」（大友 2004:18-19）。

編集担当者が資料の提供元を明かさなかったため政治団体から誤解され糾弾されて退職に追い込まれた無関係のケースワーカーは、数年後の調査でA事務所と管轄のA区に関して、「福祉川柳を作った人（…）から、利用者、当事者に対して何のおおびも謝罪もないのはどうしてなのか。（…）A事務所も、A区もこのまま何もなかったように今日に至るまで謝罪や釈明も何もないのが不思議でならない」と取材相手の大友に伝えている（前掲:98）。結果だけ見ると、日頃からストレスにさらされていれば、支援職は社会的弱者を傷つける言動を形に残しても大目に見てもらえるということになる。

無論、編集責任者の過失が最も大きく、大友は「福祉事務所の最前線で、同様の心理的葛藤・困難ケースを抱えて苦勞している読者にはブラックユーモアの一つとして受け止めてもらえるのではないかと考えたからであろう。ただし、読者が現場ワーカーだけでなく、当事者や一般市民が含まれることを想定できていなかった点が問題であった」（前掲:173）と指摘する。その編集責任者本人は、「厳しい現場状況を重視したつもりだったが、当事者のことを研究運動の中軸に据える点で欠けるところがあった」（前掲:72）と釈明している。医療は「患者中心」と言われるが、この点から福祉支援においては支援を受ける人間は支援活動の中心には置かれていないと言える。当事者中心という視点が欠けていたとはすなわち、支援職は自分達支援職中心の視点しか持つことができないということであろうか。

ケースワーカー達による川柳自体も、ほとんどが生活保護受給者に対する拒否感情に貫かれている。その拒否感情を副田は「先行するクライアントのケースワーカーにたいする拒否感情から誘発されたものではないか」とした上で、受給者が嘘をつく<sup>3</sup>理由を「非対称的な権力関係、上下関係のなかで（…）自己主張として、うそをつくのである。（…）それはまれには、生活保護制度の欠陥を示すことさえする」と論じる（副田 2008:58, 62）。

権力関係、すなわち支援職には利用者に対して絶対的な権限があるという事実を、福祉関係者はしばしば忘れる。副田は、大友の「保護受給者と信頼関係が成立しないと悩

<sup>3</sup> 嘘について詠まれた川柳には、「死んでやる わかっているも とんで行き」「病状を 訊いたとたんにかたつ」他、多数がある。

んでいる。(…)福祉の仕事は利用者との信頼関係が出发点であり、基礎なのだ。現場ワーカーも信頼を取り戻したいと『悲鳴』をあげ、(大友 2004:137) という一節に対しても、そのような相互信頼が一般的に存在したことがあるのかと疑問を呈し、「調査や命令の制度と相互信頼が両立するはずもない」と指摘している(副田 2008:62-63)。

権力ある側が自らの権力を自覚せず、社会的弱者の気持ちを想像する能力もないところに福祉や支援は成り立たない。当事者に対して配慮が欠けた同様の例を、表面的には発達障害者と支援職との「信頼」について語る山本智子著『発達障害がある人のナラティブを聴く—「あなた」の物語から学ぶ私たちのあり方—』(ミネルヴァ書房、2016)を用いて次章で考察する。

### 3『発達障害がある人のナラティブを聴く』という支援者のナラティブ

#### 3.1 誰に向けて書かれたのか

本書のサブタイトルの『「あなた」』は「発達障害がある人」であろうが、なぜ発達障害者は幾多の文献に見られる「彼ら」ではなく、『「あなた」』と呼ばれるのか。本文で最初にこの表現が著者によって用いられるのは「はじめに」の半ばである。(以下、本書のページ数は( )内に数字のみで示す。)

「あなた」を理解する上で、障がい「あなた」が生きている世界の中の一部であるにとらえ、他の世界を知らなければ、「あなた」が今求めていること、感じていることを理解することはできないでしょう。その全体的な「あなた」を理解することが、「あなたの一つしかない人生」を豊かにしていくことに繋がっていくのだらうと思います。障がいとともに「あなた」が生きる世界のすべてが、はたして、障がい特性だけで説明できるものなのかどうかはわかりません。(v)

この後、第1章に『「あなた」』について、「私の目の前にいる障がいがあるその人の一部としてある人であり、私たちとの相互関係の中で私たちの行為を反映する個人として現れてきた人」(12)等の説明がある。また、「はじめに」のサブタイトルは『「あなた」の物語を聴かせてください』とあるので、少なくとも一部の当事者には明確に呼びかけられているかのように思える。ところが、あとがきでは以下のようになっている。

本書の目的は“はじめに”で書きましたように、事例を読んでくださったみなさまが、みなさま一人ひとりのナラティブを立ち上げ、これからのアプローチに役立てていただくことにあります。この本の中で語られた「あなた」のナラティブが少しでも

みなさまの役に立つことがあれば、私だけではなく語ってくださった人々の喜びになります。どうぞ、みなさまのナラティブ・アプローチが、障がいのある人々と生きる現場で明るい笑い声を響かせるものとなりますようお願いしております。(181)

ここに至って、「障がいのある人々と生きる現場」にいる「みなさま」、すなわち支援職だけを読者として想定していることがわかる。「ともに生きようとする『私たち』『あなた』と一緒に生きたいと思う『私たち』」(viii)等の美辞麗句が本書には頻繁に見られるが、結局それらは同じ支援者の間だけで用いられていることになる。このように読者としての発達障害当事者が除外されていることを念頭に置いて、第4章の元となった論文の共著者森岡正芳による巻頭の寄稿文に戻ってみる。

新鮮な驚きを感じる本です。言葉が生きています。

援助者の「私」には見えてないこと、専門家としての「私」の限界に気づかされることは、援助の現場ではいつも起きていることです。ただ、援助者の側の意識に立ち現れにくいです。援助者として関わる「私」も、「あなた」を当事者とする社会と制度のシステムの一員であってそこから逃れられないのです。(…)

彼らの多くは、言葉を失った人たちです。(…)自分の言葉を聴いてもらう体験に恵まれなかった事情があるのでしょうか。各章に登場する一人一人が際立って、語りはじめます。名前を持つ個人としてはっきりとした輪郭をもつのです。これが対人援助の原型です。(i)

この文章には、タイトルに続き何の説明もないまま「あなた」と呼びかけられ、自分のことかと違和感を抱かされる当事者への配慮は窺えない。何より支援者側にも必ずしも理解力・判断力が十全に備わった定型発達者<sup>4</sup>だけではなく自閉症スペクトラム<sup>5</sup>内に位置するような者も存在するのに、「私」対「あなた」という二項対立が何の疑いもなく前提となっているのである。取材協力者である発達障害者の「『あなた』」は「言葉を失った」者であり、「山本さん」が「『あなた』の世界に入って」(i)来てくれてナラティブが生まれることになるという。これはまさにサイードの言う「『あるがままの』描写としての表<sup>レプレゼンテーション</sup>象<sup>レプレゼンテーション</sup>ではなく、代替〔レプレゼンテーション〕としての表<sup>レプレゼンテーション</sup>象<sup>レプレゼンテーション</sup>」(サイード 1993a:58)であり、二項対立のまま、「『あなた』の“ナラティブ”が、ともに生きよ

<sup>4</sup> 発達障害や知的障害のない者。「健常者」に近いが身体障害者をも含む。

<sup>5</sup> ここで用いている「障害」の語のつかない「自閉症スペクトラム」は、自閉症スペクトラム障害＝(広汎性)発達障害よりもやや範囲が広がる。本田(2013)によれば、人口の10%を占める。(本田2013:111-114)

うとする『私たち』の“ナラティブ”にしっかりと温かく繋がっていくことだけを目指している」(viii) 本書は、支援職に向けて支援職中心の視点で語られた、市井の発達障害当事者が読んだらどう思うかを想定しない「支援職のナラティブ」である。

### 3.2 偏った発達障害者像と執拗な診断否定

本書に登場する障害者約 20 名のうち、特に印象に残るのは施設職員に嫌悪されるアスペルガー症候群（以下、AS）の若者（第 4 章）や暴力をふるう知的障害のある若者（第 5 章）であり、中高年もほぼ知的障害のある当事者ばかりである。一般就労者は 30 代の 1 名（第 6 章）しかおらず、知的障害のない一般就労の中高年は一人も取り上げられていない。これらの登場人物を使って山本が試みたのは、発達障害は悪いものだから障害受容は難しい、と繰り返し主張することである。

彼らは障がいという診断を自分たちの人生にいきなり侵入してきた「(彼らの言葉を借りれば)違和感をおぼえる何かわからないもの」だととらえ、排除しなくてはならない、受け入れがたい理解できないものとして診断そのものにこだわるがあります。(…)そして、この「何かわからないもの」を彼らの人生の外側から「突然やってきた」と考えています。(70)

「障がいと言われたことで、いままでの自分は何だったのか整理できない」「いらいらする」「何かに腹が立つ」といったネガティブな語りが出てくることは珍しくはありません(…)。(75-76)

どうしても自分自身の障がいを受け入れることができず、事業所のスタッフや施設の職員を責める人も珍しくはありません(…)。(96)

山本は年齢層の偏りや知的障害の有無による意見の偏りの可能性を一顧だにしないが、たとえば AS の翻訳家ニキリンコは、「小児期から障害の自覚があった場合と中途障害の場合とで障害の受け止めかたに差があるのであれば、『障害は先天性なのに診断は中途』の人々に共通の、第三のパターンがあっても不自然ではない」と障害受容についてきめ細かに論じ、「未診断で成長した軽度発達障害者が成人後に診断を受けると、安心した、救われたと語ることが多い」と述べている（石川他編 2002:176, 194）。本稿筆者も診断の重要性については別稿で論じたが、一例として 39 歳の女性の言葉を挙げると、「子どものころから何か人と違うけど、何がどう違うか、何が原因か分かりません

でした。(…) 心理テストや知能テストを受けて、一カ月でアスペルガー症候群だと診断されました。『謎が解明できた』と思って、ホッとして涙がボロボロ流れました。人とどうして違うのか、理由が分かってホッとしたんです」(池谷 2013:320-321)。このように、発達障害の確定診断は、理由もわからず他人から責められ非難され続けてきた当事者を救う役割をも果たすものである。

### 3.3 医学全否定の根拠と支援者擁護の伏線

「発達障害」をとらえる視点は多様にあり、(…) その中に、個人の生きている文脈や関係性などの要因を排除して、脳の中の問題としてのみとらえる視点があるとすれば、その視点から彼らが抱えている困難や生きづらさを考えることは難しいと思います。(4)

第1章には上記のような文章があるが、「個人の生きている文脈や関係性などの要因」と「脳の中の問題」すなわち障害特性の両方に目を配るのが支援の基本である。だが、山本は極論を仮定した上で、一方の極から他方の極へと移る。脳の機能障害である発達障害から脳の中の要因を排除して、個人の生きている文脈や関係性などの問題としてのみとらえる視点が最初から最後まで貫かれるのである。第3章でも山本は科学を否定し、「心理的・社会的な文脈」を重視して「医学的あるいは理論的な枠組み」を完全に切り捨ててしまう(42)。この章で山本はASの高校生の「優斗君」に行った心理テストの際の挙動を、ウタ・フリスの古典的名著で挙げられている障害特性と比べては以下のように記述する。

アスペルガー症候群の特徴として、「他者の感情や考えへの関心の欠如」があげられています(Frith, 1991/1996:185)。しかし、優斗君は雑談の中で曖昧な言葉を使用し、他者の言葉の意味を理解した上での話題となっている他者への「思いやり」、あるいは自分自身に対する評価への「謙遜」ととらえることができる言葉が聴かれました。(52)

「でもちょっと」という曖昧な言葉によってそれを柔らかく否定し、違う側面があることを表現しました。(…) ジェスチャーを伴う「こっちの方も」という返答をしました。このジェスチャーに私は注目しました。なぜならば、ウタ・フリス(Frith,

1991/1996:185) が指摘する<sup>6</sup>「アスペルガー症候群の子どもは感情や思考を表すジェスチャーや動作が乏しい」という特徴とは重ならなかったです。(…) 字義どおりに受け取るのではなく、「いえいえいえ」とそれを否定しました。(…) 一般的な礼儀に従ったコミュニケーション形式をとっているように思えました。(53)

上記の障害特性はアスペルガーとカナーによって発表された典型的なものである。現在もこれらがあてはまる ASD 児もおり、あてはまらない者もいる。ASD の特性は個々によって様々であり、また、逆にこれだけで障害程度が軽いかのように決めつけるのも早計である。さらに、AS のコミュニケーション障害について「実際の日常の生活場面のすべてにおいて、あるいは、あらゆる関係性の違いをこえて、同じように現れるのかどうかについては明らかにされてはいません」(45-46) ともあるのだが、障害特性が「日常の生活場面のすべてに (… ) 現れる」という極端な現象は勿論あるわけがない。社会性の障害、コミュニケーションの障害は他者の存在があってこそ生じ得るのであり、他者の対応によって適応の度合いが変わるものである。「優斗君」が「アスペルガー症候群の医学的なモデルだけでは説明できない部分があった」(54) ことに何らおかしい点はなく、障害そのものの医学的特性を排除する理由にはならない。この医学的見地の否定は、表面上は「あなた」である当事者を理解しようとするポーズを取る山本のナラティブが実は、第 2 章で指摘した支援現場における当事者中心の視点の欠如や権力関係の非対称性を示す伏線となっているのである。

### 3.4 施設職員の無知、心理士の無理解

第 4 章で AS の吉村純一 (仮名・20 代) は、就労支援施設の職員の笹谷美香 (仮名・30 代) と山本の視点から、その「不適応行動」(71) を詳細に描写されている。吉村は対人関係の失敗で転職を繰り返した挙句、診断のおかげで原因がわかった成人 ASD 者の典型的なパターンであるが、以下は、他者の気持ちを考えるよう指示して吉村に反論された笹谷の感想である。

あれだけ、障がいに抵抗があって毎日毎日私に訴えて、私も一生懸命考えて、でも答えはなくて。なのに、なんかこういうときだけ「僕は障がいなんだから、周囲が配慮すべきだ」とおっしゃることに、私自身が参ってしまって。なんか、都合のよい人だなと思ってしまって…、職員はそんなことを思ったらだめなんでしょうけど。「ずる

<sup>6</sup> この部分は、フリスの編著書の中でローナ・ウィングがハンス・アスペルガーとレオ・カナーの 1940～70 年代の論文を要約して考察している文章の一部である。

いなあ」という思いになってしまいました。(73)

ここで重要なのは、実は吉村は「都合のよい人」なのではない、「ずるい」わけではないのだという医学的な説明である。世間一般で言う「ずるく立ち回る」ことが本当に行えるならば、吉村は失職してこの場にいるような状況にはない。そもそも、その主張には、実際に周囲の配慮が必要な特性ではないかという疑念も残る。ところが、山本は、やはり障害特性にも職員側の不適切な対応の可能性にも触れず、「吉村さんにとって、『障がい』はそれこそ、外側から急に自分の内部に侵入してきた受け入れがたく、違和感をおぼえる不確かなものであったのでしょうか」(73)と同じ分析を繰り返し、笹谷も不満を述べ立てる。

発達障害の人は難しいです。今まで重度の知的障害の人の支援では感じたことのない感情が湧き上がってきます。言葉は通じ合っているはずなのに、どうしてもわかり合えないですね。(…)一生懸命支援しているつもりなのに、それをちっともわかってくれないというか。本人に少し自分や周囲を見る力があれば、ずいぶんと違うんでしょうが。まったく、見えていないところがありますね。他人ばかり責めて、自分の悪いところが見えていない。(…)吉村さんがじつは「障がい」ではなくて、ただの「性格の悪い人」だったら、私はぜったいにかかわりたくないと思ってしまいます。(74)

発達障害でなければ独特の認知もこだわりも持たず、離転職も抑うつ状態(71)もなく、笹谷と関わることもなかったであろうから、吉村が「じつは『障がい』ではなくて、ただの『性格の悪い人』だったら」という仮定は無意味である。笹谷は吉村が「自分のことを対象化して見られ」ない(72)と非難するが、中枢性統合の弱さや執行機能(実行機能)の障害を有する発達障害者にとって全体像を客観的に把握するのは困難なことのひとつである。山本は心理職であり、この特性ゆえの統合失調症との誤診の歴史も、発達障害者における「心の理論」の不足についても当然知っているはずであるが、そのような解説はない。

### 3.5 支援職のオリエンタリズム的思考

笹谷さんは吉村さんのことで私に相談をするときには、必ず何度も繰り返し見てきた吉村さんのアセスメントの結果を前に置きます。笹谷さんの話を聴きながら、私にはそれがあたかも笹谷さんを守る「何か」のように見えることがあります。笹谷さん

にとってそのアセスメントの結果が、「吉村さんは障がいだから仕方ない」と自分に言い聞かせるお守りのように見えるのです。(75)

発達障害者は敏感である。「苦い思いを飲み込」んだり「辟易し」たりしている(75)職員に対する拒否感情の表れこそが、「私たちの行為を反映する」吉村の言動ではないか。発達障害者支援センターでは、「当事者は、面談を通して自分を肯定的に理解してくれているかどうかにとっても敏感に反応することが多い。最も大切なのは、淡々としながら肯定的な態度で接し、興味深く傾聴する姿勢である」(高木 2014:52)とも報告されている。重度の知的障害者と高機能発達障害者を比べ、障害特性と人格を混同して、「ぜったいにかかわりたくない」という発言の公表に同意するような笹谷の方に先に相手を苛立たせる言動があったのではないか。そうして拒否感情が拒否感情を呼び、最後通牒の観を呈する章末の山本の語り以下のものである。

これは、自分を対象化して見られない「あなた」の「弱さ」だと受け取ることもできるかもしれませんが、いずれにしてもそのような思いが、相談の場において、彼らの人生と一緒に考えていくことを阻害する場合も少なくはありません。「あなた」は、育ちの中での様々な苦痛を伴う経験が「障がい」によるものであったと言われすっかり自信をなくし、前を向く力を失っていることが多いからです。(…)

もし、「あなた」を取り巻く周囲の他者が少しだけ、「あなた」の生き方に関心を向け、「あなた」の声を聴いてくれるならば、「あなた」は自分の弱さに気づき、自らの力で克服していくのではないかと考えることもあります。そうであれば、「あなた」にとってそこに「障がい」という診断は必ずしも必要ではないのかもしれませんが。

しかし、一方で、「あなた」が育ちの中で抱えた「生きにくさ」を生きてきた結果生じた「あなた」特有のコミュニケーションに苦慮する支援者や周囲の人間にとっては、「障がい」という診断が、「あなた」と生きるために自分たちを守る「防波堤」となっていることも否めません。そして、この防波堤が、私たちを「(発達障害がある)人の気持ちがわからない人間」にしていないことを祈ります。(76)

これは「自分を対象化して見られない『あなた』の『弱さ』」を障害特性として配慮することなく、「『あなた』は自分の弱さに気づき、自らの力で克服していくのではないか」と突き放す、支援職の「ナラティブ」である。「様々な苦痛を伴う経験が『障がい』によるものであったと言われ(…)前を向く力を失っていることが多いから」という診断否定による理由づけに、支援の失敗は障害受容ができない本人のせいで「私たち」に

は責任はないという意図が読み取れる。

「支援者や周囲の人間にとっては、『障がい』という診断が、『あなた』と生きるために自分たちを守る『防波堤』となっている」というのは、笹谷の「『吉村さんは障がいだから仕方ない』と自分に言い聞かせるお守り」と呼応している。相手が話せばわかる同じ人間であれば「お守り」は必要ない。「権力の絶対的非対称性」（副田 2008:61）が存するところに相互信頼関係は成り立たぬが、ここでは支援関係も、人と人との関係さえもが成立していない。「防波堤」とまで言い切るのは、サイドの言う「西洋」と「東洋」の厳格な区分さながら、障害者である「『あなた』」と支援者である「私たち」を分け隔てるためである。「私たち」対「あなた」の二項対立にもっともな意味を持たせても、その本質は相手を人間と見なさない点にある。いわく、「オリエントの人間は、何よりもまず東洋人<sup>オリエンタル</sup>であって、人間であることは二の次だった」（サイド 1993b:75）。

だが、発達障害者はオリエントのような甘美なものではない。権力関係の上位の立場から「一生懸命支援して」あげる対象が自分達に反抗した時に必要となるのが防波堤である。支援者は、「この防波堤が、私たちを『（発達障害がある）人の気持ちが変わらない人間』にしていないことを祈ります」、すなわち「私たち」は人の気持ちが変わる心優しい立派な「人間」でありたいと言う。サイドは、政治性を伴わない純粋な知識を希求する人文学者（humanist）の態度について「人間的主体として周囲の環境に巻き込まれていることをおおよそ無視したり否定したりはできない」（サイド 1993a:38）」と指摘し、学問的知識に孕む権力構造に目を向けない研究者のオリエンタリズムの思考を批判している。つまり、現代の学者も「ヨーロッパ人またはアメリカ人は、まず最初にヨーロッパ人またはアメリカ人としてオリエントに直面し、しかる後に一個人としてそれと直面する」（前掲:38）という事実を無視した歴史上のオリエンタリストと同様なのである。自らの人道主義（humanism）を願う支援者の姿勢にもこれと同じオリエンタリズム的思考が窺える。

今なお福祉川柳事件と同様、支援を受ける人間は支援活動の中心には置かれていない。権力関係の末端にある発達障害者の抗議が、不勉強でも心理士や施設職員が務まる「制度の欠陥を示す」可能性にも思い至らず、吉村が発達障害の二次障害等でもしも入院でもすれば、笹谷はこう思うのだろう、「いつまでも 入院しててね 発達障害」と。

#### 4 望ましい対処の仕方との比較考察

ある病院では、看護職の多くが「入院中に療法に反する行為（糖尿病患者が間食するなど）を行っている患者に対して注意をしたところ、『わかっているんだよ』などと怒鳴り返された経験がある」という（三井 2004:99-100）。そのような患者の拒否的態度が個

人的な攻撃のように感じられる時、看護職はどのように対処するか。たとえば、患者の拒否的態度を無視し、いわば患者を「モノのように扱う」業務的態度に徹するという技法がある。だがその根底にあるのは、「患者が拒否的態度を示すのは『ヘンな患者』だからであり、看護職の責任では全くない」という認識である（前掲:102）。無論、これは事態を悪化させるだけである。患者とのコミュニケーションを断たずに拒否的態度の背景を探る試みを可能にするには、まず「患者が拒否しているのは『私』ではなく、『看護婦である私』にすぎないと捉え返す」ことが必要である。実際、複数の看護職が「あくまでも仕事なんですよ」「生理的にキライな人っていますよね。でも今は自分は看護婦だし（…）」「別にその人を好きになるとかお友達になる（必要がある）わけではないから」と述べながら「職務として患者に関わるのだと意識」し、「『看護婦』としてなすべきことは最大限に試み」ることで患者の「話を聞く」ことができおり、そこから新たな可能性が開かれるという（前掲:106-115）。

また、田中康雄は精神科医になってすぐの頃のことを、「治療者あるいは医療者という立場にいる『僕の奢り』に、わずかですが気づきはじめました。それは、長期入院患者さんたちを退院させてあげる、社会復帰させてあげる、病棟の束縛をとり快適な生活をすこしでも提供してあげる、という、『善意』に潜む『優越感』でした」（田中2009:6）と振り返っている。

身体・精神疾患の入院患者とは状況が異なるとはいえ、施設職員や心理職もこのような医療従事者の姿勢に学ぶべきところはあるのではないか。山本は第6章でも「支援をする人の傷つき」と題して就労移行支援事業所のスタッフのナラティブを特集しているが、そこで強調されているのは、発達障害者との「信頼関係」が簡単に崩れる、という支援者側の嘆きである。それに対する解釈は、「事業所を利用している人々は、すでに他者との間で深い傷つきを抱えている場合が少なくないからだと思いました。彼らの傷つきが深いほど、初対面であってもとても友好的に振る舞うことがあります。その態度からスタッフが『関係が築けた』と解釈してしまうことも自然なことです」（119）というものである。ここでもASの積極奇異型などの障害特性には触れられず、「個人の生きている文脈や関係性」を謳いながら、「支援—被支援」という上下関係を伴う職員との「関係性」に対する考察もなされることはない。

大切なのは、前述の発達障害の相談支援のケースのような、「淡々としながら肯定的な態度で接し、興味深く傾聴する姿勢」や、看護職のように「職務として」関わることであり、何より発達障害者を自分達と対等な人間と見なすことである。福祉職や心理職が「～してあげる」というパターンリズムから脱却し、医学的知見を含めた正しい理解を持つには、まず福祉職や心理職を養成する教育制度のあり方、職場での研修制度など

を厳しく見直すことが望まれる。少なくとも障害特性を無視した一般論で障害者に対峙する心理士や、素人の感想そのままの態度でASD者に接する職員などに任せっきりにしておくような現状は放置されるべきではない。これらを反面教師として、何が「対人援助の原型」なのか、身近にASD者がいる一人一人の人間も今一度考え直すべきである。

## 参考文献

- 池谷孝司編著『死刑でいいです 孤立が生んだ二つの殺人』新潮社、2013。
- ローナ・ウィング「3 アスペルガー症候群とカナーの古典的自閉症」ウタ・フリス編著 富田真紀訳『自閉症とアスペルガー症候群』東京書籍、1996、pp.179-222。
- 大友信勝『福祉川柳事件の検証』筒井書房、2004。
- エドワード・W・サイード著 今沢紀子訳 板垣雄三、杉田英明監修『オリエンタリズム 上』(a)、『オリエンタリズム 下』(b) 平凡社、1993。(Said, Edward W. [1978] *Orientalism*, Random House, New York)
- 副田義也「ケースワーカーの生態」『福祉社会学宣言』岩波書店、2008、pp.1-74。
- 高木一江「発達障害の診断と特性アセスメント、そして相談支援への展開」『精神科臨床サービス』第14巻3号、星和書店、2014、pp.49-55。
- 田中康雄『支援から共生への道 発達障害の臨床から日常の連携へ』慶應義塾大学出版会、2009。
- ニキリンコ「所属変更あるいは汚名返上としての中途診断一人が自らラベルを求めるとき」石川准、倉本智明編著『障害学の主張』明石書店、2002、pp.175-222。
- 本田秀夫『自閉症スペクトラム 10人に1人が抱える「生きづらさ」の正体』SB新書、2013。
- 三井さよ『ケアの社会学 臨床現場との対話』勁草書房、2004。