The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	第40回臨床哲学研究会の概要
Author(s)	山口, 弘多郎
Citation	臨床哲学のメチエ. 2017, 22, p. 6-29
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/68177
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

第 40 回臨床哲学研究会の概要

山口 弘多郎

はじめに

この概要は、2017 年 3 月 21 日火曜日に、大阪大学豊中キャンパス基礎工学部 I 棟オレンジショップで開催された第 40 回臨床哲学研究会の内容をまとめたものです。今回は第 40 回という記念すべき回で、当日は雨が降っていたにもかかわらず、大勢の方が参加しました。研究会の全体テーマは「当事者研究と哲学対話」で、このテーマに関わる 1 本の講演と 3 本の発表が行われました。次章から、これらの内容を一つひとつまとめていきます。

1

基調講演：石原孝二（東京大学准教授）「当事者研究とオープンダイアローグ」

この基調講演は、東京大学出版会から公刊されている『シリーズ精神医学の哲学 3　精神医学と当事者』に掲載されている巻頭論文「総論 —— 精神医学と当事者」の内容紹介を兼ねたものになっていて、この論文を読めば、この基調講演のより詳細な内容を知ることができます。

講演の導入は、「当事者」という言葉の歴史についてでした。この言葉は、ドイツ語の「Partei」の訳語として明治時代に導入された法律用語で、ある問題について裁判権を行使する人たちのことを指しました。当事者と言えば、もともとは裁判の当事者を意味したわけですが、今では、何らかの問題に直接関係している人たちといった広い意味で使われています。

精神医学における当事者は、精神障がいを持つ人たちのことです。

かつての精神医学では、当事者たちは、当事者としての権利が認められず、その権利を行使することができませんでした。現代では、当事者の権利はずいぶん保証されるようになり、この点から見れば、精神医学の歴史は、当事者たちが自分たちの権利を取り戻す歴史と言えます。ただ、日本は、当事者の権利が十分保証されたとは言えない状況で、現在でも、当事者自身の意思とは関係なく、彼らが処置されてしまう傾向があるそうです。

その精神医学の歴史には、1950 年ごろ、「脱施設化」の流れがありました。脱施設化とは、精神病院の病床数を減らすか、あるいは、精神病院そのものを減らすことで、それ以前の入院中心の治療実践から脱却することを意味します。しかしながら、精神病院を減らしたものの、退院した人たちは十分なケアを受けることができず、他の施設へ移動したり、ホームレスになったりしていました。そうした中、アメリカやヨーロッパで、地域精神保健の様々なアプローチが開発されるようになります。講演のタイトルにあるオープンダイアローグも、そうしたアプローチの一つです。

その他にも、イタリアのトリエステには、「トリエステモデル」と呼ばれる、かなりしっかりした地域精神保健のシステムがあります。トリエステは、人口 25 万人前後で、6 つの地域に分かれていて、地域ごとに、地域精神保健センターがあります。精神病院はなく、一般病院内に精神科が残っていて、ここで夜間の救急対応などを行なっています。地域精神保健センターも一般病院の精神科も、トリエステ精神保健局が一元的に管理しています。

トリエステの考え方は、1970 年代後半には固まっており、そのポイントは 6 つにまとめられます。

① 統合失調など個々の診断ではなく、当事者が抱える問題に焦点を当てること。

② 社会的なネットワークを重視し、当事者をそのネットワークから切り離さないようにする。

③ オープンドア。鍵がかかっていないドアで、精神科でも強制治療でさえも、当事者は出入り自由。
④ 支援の一貫性と治療の継続性を確保する。
⑤ メンタルヘルスに関するニーズに２４時間体制で対応する。
⑥ 当事者がメンタルヘルスサービスの計画の立案に参加する。

精神医学では、脱施設化の前は、入院中心の治療実践が行われていたわけですが、これは当事者を元の環境から切り離して、静かな場所に閉じ込めることであり、つまり、その当事者を社会的なネットワークから切り離すことを意味していました。それに対して、トリエステは、当事者の社会的なネットワークを重視しながら、当事者のニーズに対応する責任を精神保健局が持つことによって、継続的な全人的ケアを可能にしているのです。

「当事者」という語の由来、脱施設化、イタリアのトリエステを経て、講演はついにダイアローグの内容へ進みます。オープンダイアローグは、1980 年代から、フィンランドの西ラップランドで、臨床心理士のヤーコ・セイックラなどによって、ケロプダス病院を中心に展開されたアプローチです。思想的なポイントは、トリエステとかなり似ています。

①即時援助：24 時間電話を受け付け、必要だと判断されれば、24 時間以内にミーティングが開かれる。
②社会的ネットワークの視点
③柔軟性と機動性
④責任
⑤心理的連続性：治療ミーティングを同一のチームによって継続する。
⑥不確実性に耐えること
⑦対話
オープンダイアローグでも、診断を重視しない面があり、統合失

調症だから、双極性障がいだからといった決めつけはせずに、当事者が抱えている問題に、同一のチームで、柔軟にどう対応するかが重要になります。

⑦の対話には、二つの側面があり、治療ミーティングに二人以上のセラピストが参加するという面と、当事者とその関係者など、なるべく多く呼んで、多様な声を引き出すという面があります。治療ミーティングはクライアントが希望する場所で行い、必要があれば、自宅で行うこともあるそうです。

ただ注意しなければならないのは、オープンダイアローグは、対話を取り込んでいるからといって、対話の技法として捉えるのではなく、地域のケアのシステムとして捉えなければならないということです。

こうしたオープンダイアローグの出発点には、ミラノモデルの家族療法への違和感がありました。ケロプダス病院のチームは、この家族療法を利用していたのですが、家族を治療対象とみなす考え方に不満を持ち、1980 年代には、家族に対する姿勢を変えます。治療を始める前に、家族を交えた治療ミーティングを行うようになり、それによって次第に、治療ミーティングそのものが治療の中心になっていきます。その後、ケロプダス病院は、リフレクティング・プロセスや集団言語システムアプローチなどを取り入れ、1990 年代の中頃に、この病院の実践がオープンダイアローグと呼ばれるようになります。

取り入れられた二つの実践は、セラピストとクライアントの関係を大きく転換する点で共通しています。どちらも、従来のセラピスト像を大きく変えました。クライアントの問題を考え、彼らを管理・評価してきた従来のセラピスト像が、クライアントと協働し、水平的な関係性を作り出していくセラピスト像へと変わったのです。

オープンダイアローグの話の次が、表題にもある、当事者研究の話でした。当事者研究は、「自分自身で、ともに研究しよう」といったスローガンの下、2001 年から北海道の浦川べてるの家で始まった

ものです。当事者研究は、ピアサポートグループの考え方や、当事者運動、認知行動療法、社会生活技能訓練など、一見、真逆に見えるものも取り入れていくところに、その特徴の一つがあります。

ところで、世界で行われてきた当事者による活動では、障がいを持つ人たちをどう表現するのか、様々な工夫がされてきました。「患者（patient）」という言葉を避け、「コンシューマー」や「サービスユーザー」「サバイバー」「クライアント」といった言い方がなされてきましたが、これらの用語は、問題に直接かかわる人たちの権利を重視する上では、どれも不十分なものでした。それに対して、日本語の「当事者」という言葉は、英語と異なり、いろいろなニュアンスを拾えており、当事者研究は、この言葉の効果を十分に活かすことができています。これも、当事者研究の特徴の一つです。

こうした当事者研究とオープンダイアローグを比較した時、大きな違いが一つ見えてきます。それは、オープンダイアローグが、地域精神保健の成功モデルで、専門家が当事者を支援するためのアプローチであるのに対して、当事者研究が、当事者自身の行うもので、当事者自身に向けられたものであるということです。

しかし、このことは両者が相容れないことを意味するわけではありません。確かに、オープンダイアローグの手法をそのまま当事者研究に応用することは難しいかもしれませんが、その考え方を取り入れることはできます。他方、トリエステモデルやオープンダイアローグは、当事者同士のネットワークで研究するという点がまだ弱く、当事者研究はここで貢献することができます。

こうして、オープンダイアローグと当事者研究を比較し、両者の違いを明らかにした上で、両者が互いのためにできることは何かが明らかになったところで、講演は終わりました。

講演の後、質疑応答の時間が設けられ、いつくもの質問が出てきました。この概要では、講演内容の理解に関係する質問を二つ取り上げ、その応答をまとめます。

一つ目の質問は、次のような内容でした。家族療法のやり方が日

本に入ってきた時、それが権威性・暴力性を伴って入ってきた。オープンダイアローグも日本に入ってくる時、日本の当事者や家族といった概念と結びついて、ある種の暴力性を帯びないのか。

この質問者は、地域システムの中でオープンダイアローグを使用すること、つまり、地域システムの中に専門家を置くことで、オープンダイアローグが強制的なものになってしまわないか、ということを危惧していました。

この質問に対して、講演者は、オープンダイアローグがある種の暴力性を伴うことは十分にありえることだと回答した上で、そうならないために、次のようなことが必要だと指摘しました。フィンランドで、オープンダイアローグができているのは、スタッフが固定しているからです。スタッフや当事者の入れ替わりが多いと、ちゃんとしたダイアローグは難しいのです。フィンランドでは、セラピストのトレーニングが重視されていて、全体として同じような考え方を共有できるようにしています。これができないと、ダイアローグは暴力的になってしまいます。ただ、ダイアローグを単なる専門家のスキルにしてしまうこともよくなく、専門家のスキルとしてのダイアローグと地域システムとしてのダイアローグの両方が必要で、今後、フィンランド以外のところで、オーブンダイアローグをする場合には、その両方が可能なのかという点が問題になっていきます。

二つ目の質問は、オープンダイアローグの思想的なポイントの一つだった「不確実性」についてです。この概念について、もう少し説明してほしいという要望が出ました。

講演者の説明は以下のようなものでした。もともと診断は、予測するためにしているところがありました。診断が決まれば、その後の治療方針も決まります。それに対して、診断を重視せずに、当事者の問題に焦点を当てることは、何が出てくるのかがわからないということで、どういう方向に進むのかがわからないということです。そういう、いろいろな意味での不確実性に耐えることが、オープンダイアローグの思想的なポイントの一つです。

この説明に触発されて、さらに質問が出てきました。ミーティングやセッションの時、家族の間でけんか腰になってしまって、何も決まらないような状態、オープンダイアローグとして何も決まらない状態があったとしても、それに耐えて、その時のセッションの中で何かを決めようとせずに、次回に持ち越す。そういったしんどい状況も、そのまま受け取っていくのか、という質問です。

この質問に対する解答は、次のようなものです。オープンダイアローグの考え方には、コンセンサスを求めない、ミーティングをした時に、結論を出したり、ミーティング前にどこまで話し合うか目標を決めたりしないといった側面があります。時間設定があるから、時間がくれば終わりますが、終わる前は、必ず次のミーティングを決めます。ミーティングが必要なくなるまで、オープンダイアローグは続けられるのです。ここにも、不確実性があって、これにも耐える必要があります。

2

1st 登壇者：永山亜樹（発達障がい当事者、元東大・日本財団「異才発掘プロジェクト ROCKET」特別スカラー）「共歩と私らしさ」

永山さんは、「私と永浜先生との共歩の中で見つけてきた、私らしさについて」というテーマで、ご本人が描かれた多彩なイラストを用いながら、発表されました。永浜先生は、永山さんが大阪教育大学に通っていたころに出会った先生です。

タイトルにある「共歩」という言葉は、永山さんと永浜先生が作った、お二人の今の関係を表す特別な造語です。この共歩の中で見つけた、永山さんが「脱皮」と呼ぶ、新しい自分自身についてお話しされました。

脱皮一号

永山さんと永浜先生の関係は、永山さんが先生の研究室に本を借りに行ったことがきっかけで、始まります。共通の話題があり、この時、永山さんにとって先生は『相談事を聞いてくれる先生』でした。

永山さんは、大学三回生の時、発達障害の診断を受けます。診断を受けた直後は、自分のことを話せる人はほとんどいませんでした。家族にも友達にも言うことができない中、唯一話せる相手が先生でした。それは、先生が色々な障がいのある人と関わっている先生だったからで、これまで授業中にお腹が痛くなったり授業に行けない日があったりしても怒らなかった先生なら、自分のことを話しても、自分のことを嫌いにならないと思ったからです。

こうして、永山さんの先生と過ごす日々が始まります。永山さんは、先生の研究室の住人になり、さらには、先生のご実家、つまり先生の母親（以下、先生母）が住む家の離れで、一人暮らしの練習を始めます。

永山さんが永浜家の好きなところは、年上や年下などポジションに関係なく、話を聞いてくれるところです。永浜家では、永山家で言われる「社会に出たら、そうなんだ」や「そんなこともわからないの」といった言葉は一切使われません。逆に、自分がおかしいと思うことを素直に投げかけたら、「あなたはどうしたいのか」と尋ねられます。それで、永山さんは、自分がどうしたいのかを考えるようになりました。そして、そうなれたことで、自分がこれまで怒られないための選択をしてきたことに気付いたのです。

永山さんが五回生になろうとする時、大きな出来事がありました。先生が大学を移動することが決まったのです。自分が大学を卒業するまではいてくれると思っていた先生がいなくなる。自分と先生の関係は学生と先生の関係でしかないから、先生が大学を移動したら、先生との関係がなくなると、永山さんはとてもショックを受けます。

極端な「0と 100 の世界」を持っていた永山さんは、結局、自分

一人で何とかしないといけないのだ、どうして人に頼ってしまったのか、こんなことなら、人とつながらなければよかったと思い、さらには、一人でなんでもしなければと思い始め、つらいことがあっても、相談せずに一人で解決しようとします。

そんな永山さんを心配して、先生母は、「先生はいなくならない。違う大学にいっても、今まで通り、話をしたらいい」と言い、先生は焼き鳥屋につれていって、「長い時間、物理的に一緒にいることが、『一緒にいること』ではない」と説明しました。いなくなるのに、『いなくならない』。永山さんは、このことにとても混乱しますが、先生母や先生がゆっくり丁寧に説明してくれたことで、永山さんの心はほぐされました。

それでも永山さんは、先生から見たら、自分は学生の一人でしかないから、関係はだんだん薄くなると思っていました。だからせめて、先生のように自分も好きなことを楽しんで、先生には楽しい報告をしようとしていました。

これまで、大学で授業を受ける時、授業を別室で見る遠隔授業で、友達にセッティングしてもらっていましたが、それがとても嫌でした。というのも、セッティングに来てくれるその友達のことを『友達』と思えなかったからです。『自分が何の働きかけもしていないのに来てくれる人』と認識していて、『支援』という言葉と直結していたからです。どうして親切にしてくれるのか、それは障がいがあるからなのか。自分が相手の時間を奪っているのではないかと思ってしまうのです。

でも、先生の移動をきっかけに、自分の気持ちに正直になった時、そういう気持ちは下へ下へ沈みました。ちゃんと勉強したいと思った時、セッティングをしてもらったら、その人に「よろしくお願いします」と言うようになりました。これまで、人に対して「ごめんなさい、ごめんなさい」と言っていたのが、だんだん「ありがとう」に変わっていったのです。こう思うようになった背景には、先生の移動だけではなく、大学の事務の方の「しんどいことは、おすそ分

け」という言葉もありました。
　永山さんは、先生と距離が離れたので、電話しないほうがいいとか、いいことだけを報告しようと思っていましたが、先生母から、「連絡したら？　よろこぶわよ」「うれしいことばかり報告してどうするの。しんどいことこそ相談しないと。あなたたちの関係は、そういうものじゃないでしょう」と言ってもらえたことで、毎日のように連絡するようになりました。電話だけではなく、宿泊しに行ったこともあります。先生が他の大学にいってからも、永山さんにはしんどいことがたくさんあって、そんなときは、やっぱり先生のそばに物理的にいたくなるのです。
　先生が他の大学へ行ったら、二人の関係が薄くなると思っていましたが、そんなことはありませんでした。二人の距離感は、先生母が「あなたたちは、はなれているんだか、くっついているんだか」と言うほど、すごくいいものでした。

脱皮二号

　永山さんは、大学を卒業後、就労移項支援事業所に通い始めました。進路のことについて、先生に会って相談することができなかったので、先生母とよく相談しました。永山さんが悩んでいると、先生母は「あなたはどうしたいの？」と聞いてきます。最初のころ、永山さんは狼狽えていました。本当はしたいことがあるのに、言葉にすることができなかったからです。そこで、言葉にできないのは、これまで怒られないための選択をしてきたからだ、したいことがあっても自分の意思を通さない方が身のためだと思ってきたからだと気付きました。
　永山さんが、勇気を振り絞って、自分のしたいことを伝えた時、先生母は「だったら、そうしたらいいわよ」と言って怒ることはありませんでした。あなたのことだから、好きにして。人から肯定されることがこんなにも嬉しいと思ったことは、永山さんにはありませんでした。あなたの人生でしょう、あなたの気持ちが一番大事で

しょうと言われている気持ちになりました。
　それ以来、先生が近くにいなくて、先生母と話す時は、「こう思うんだけど」と自分の気持ちを言えるようになりました。さらに、ニュースで話し合うことも多くなり、特に、教育のことについては、お互い意見を譲りません。
　そうすると、先生にも、自然と「こう思うんだけど、どうかな」と電話で話すようになりました。これまで「先生だから」と遠慮するところがありましたが、そういう気持ちも薄らいでいきました。こうして、永山さんは、自分を閉じ込めないで、押えつけないでよくなったのです。
　ある日、先生母がベッドから落ちて、足を骨折しました。先生母は「えらいことをした。迷惑がかかるわね。本当に申し訳ない」と悲壮な表情で話していました。永山さんは「もうしわけなくないのに」と思ったので、これまで先生に言われた言葉を、先生母に言いました。「謝らなくてもいいんだよ。起こってしまったことは仕方ない。これからの作戦会議をしよう」。これまでの立ち位置が入れ替わりました。このとき、永山さんは「たしかに、そんなに申し訳なさそうにしなくてもいいのに。むしろ、頼ってほしい」と思う自分に気付きました。先生母に言っているのに、まるで自分にも言っているようでした。
　作戦会議が始まります。
　先生「母には歩いてもらわないと困る」
　先生母「それは当然」
　先生「あじゅ（永山さんのこと）、私が来れない日と、事業所のない日はよろしくね」
　永山さん「はい」
　先生母と同じ病室にいる人たちが、骨折してから車いす生活になっていく中で、医者も車いすになる可能性を指摘しているのに、車いすの選択がない会話をする先生と先生母、その二人が当然のように自分を頼ってくれた。このことが、永山さんにはたまらなく嬉し

いことでした。永山さんは、先生や先生母に頼ってばかりの自分から、先生たちに頼られる自分へと「脱皮」したのです。

これから

就労移項事業所に通い始めて、永山さんは、絵を描いたり、イラストのソフトを使って仕事がしたいと思うようになりました。でも、いざ仕事を探してみると、絵の仕事はほとんどありません。

障がい者枠で就職する場合、障がい者手帳をとらなければいけませんが、永山さんにはハードルの高いものでした。いくつか企業に見学に行った時、名刺の作成だけだったり、もっといろいろなことがしたいという気持ちを抑えなければならないことが、とても嫌でした。それに、給料が安く、働いている人がとても少なく、その人数で定年になるまで働くとなると、なかなか決断できません。他方、一般枠で就職する場合、事務職が一番しやすいですが、それも厳しい。どちらにしても、絵での就職はできそうにありませんでした。

絵の仕事をしたいけど、障がい者枠でも一般枠でも難しい。何よりも、貯金がない。時間的なことを考えると、事務職で仕事についたほうがいいのか、と永山さんは悩んでいました。

この悩みを、先生と先生母に相談した時、二人は障がい者手帳をとったほうがいいとも、一般枠で何が何でも就職を、とも言いませんでした。先生は、二人の関係が一般的ではないことを確認した上で、本当に絵で頑張りたいなら経済的にも応援すると言い、永山さんに、絵で食べていくことの難しさに対して腹をくくっているかどうかを問うたのです。

永山さんは、お金のことを一番心配していたので、安定した職につくのが一番だと思っていましたが、本当にしたい仕事は何かと考えた時、答えが決まりました。この選択は、永山さんと先生の特別な関係がなければできない選択でした。

永山さんは、2016 年 3 月から 2017 年 2 月まで、東京大学のプロジェクトのスカラーとして働いていました。これまで先生とゆっ

くり歩んできたので、東京で出会った人たちとの関係の築き方に違和感がありました。二、三日で関係を築けたような対応、上下関係やポジションを優先し、自分の意見を持たずに、自分が心を開いていないのに、無神経な言葉で踏み込んでくる話し方が大嫌いでした。

この違和感を、研究室の誰にも話すことができませんでした。人がたくさんいたのに、孤独感を味わうのははじめてでした。人がたくさんいるから、孤独にならないのではない。共鳴し合う心がないことが、孤独を生み出す。これが、東京での人間関係で学んだことです。それでも、そんな中、自分の気持ちを大切にしたいという気持ちを貫けたことは、大きな収穫でした。

発達障害の診断を受けた時、先生は「あなたはあなたのままでいい」「空気が読めなくても、パニックになっても、そういうところを全部ひっくるめて、あなたでいい」「そんなあなたが好きだよ」と手紙をくれました。永山さんが「脳みそを交換して」と言っても、「あなたと変わるつもりはない。変わってあげたいとも思わない。つらいことも楽しいことも含め、互いが互いの人生を生きるしかない」と言いました。

今でも、先生は変わらずに、「あなたはあなたのままでいい」と言います。永山さんは、パニックになりそうになったとき、先生のことが頭に浮かぶと、対処できるようになりました。先生がいるから、それができるのです。

永山さんと先生の関係は、今や、「私の未来に向かう先生とあじゅの関係」になりました。その関係を指す言葉が、「共歩」です。物理的な距離でもなく、どちらかが歩み寄るのでもなく、お互いを尊重して、永山さんが自分のことを好きでいられるような、未来に向かうあり方。今は、永山さんの未来に向かう共歩ですが、いつか、先生の未来にも一緒に向かう共歩にもしたい。

こうして永山さんは、今後の願いで発表を締めくくりました。発表後の質疑応答では、永山さんと永浜先生が当事者研究とどう出会い、どういうものを得たのかといった点について質問が出ました。

永山さんの解答は次のようなものでした。大学三回生の時に発達障害の診断を受け、その時に、「これまでの自分」と「診断を受けた後の自分」が前後で別れてしまったような感覚を持ち、自分とは何者なのか、診断前の自分と診断後の自分は違うのかと考えるようになりました。それで、自分のことをテーマに卒業論文を書いたことが、当事者研究を始めたきっかけになったそうです。

永浜先生の解答は次のようなものです。永山さんは、なかなか思ったことを言葉にできません。ゆっくりと話していくと、彼女の頭の中では、言語が映像で焼き付いていたり、数字で物事を考えたりしていることがわかります。例えば、「しんどい」という言葉。多くの人は、重いものを持ったり、体がだるかったりするときに、この語を使います。つまり、いろいろなことが一つの言葉に結びついているのですが、それが彼女の中では成立しません。そこでは、「しんどい」が「4444」になっています。彼女の中の「4444」と、自分が普段使っている「しんどい」という語を一致させることが、非常に大変で、気持ちを合わせて言葉を合致させるなど、手順が必要になります。これが、コミュニケーションがとりにくい、奥深くにある原因の一つで、こうした原因を引き出すことを、当事者研究と呼んで、位置づけているそうです。

2nd 登壇者：松前香里（NPO 法人虹のかけはし障がい福祉サービス事務所大地・「相談支援事業所空（そら）」相談支援専門員）「日常の中の治療的対話をめざして」

松前さんのテーマは、普段のお仕事やご自身が関わっている当事者研究会での活動についてでした。ご自身の仕事を紹介された後、松前さんと当事者研究の出会いから出発して、現在どのような活動をし、これからその活動をどうしたいのかをお話しされました。

松前さんは、肩書きにもあるように、相談支援事業所で相談支援専門員として勤めています。「空」の会員は約 100 名で、その方たちの支援計画を立て、その計画のモニタリングなどをされています。

そんな松前さんが当事者研究と出会ったのは、2004 年、べてるの家に 4 日間滞在したときです。その後、当事者の語りを支える支援者に求められるものが何かを考え、当事者研究会を行うようになりました。その研究会は、すでに 20 回以上行われており、記念すべき第 20 回のときに、当事者カフェという名前に変わりました。

その当事者カフェでは、参加者に A4 のレジュメが配られ、各自、そこに書き込んだり、メモしたりすることができます。このレジュメの冒頭には、カフェの目的が次のように書かれています。「同じ病を持つ人たちの生きづらさ・苦労・日々の体験についての語り合いの中から生まれてくるものが、自分たちの回復・リカバーにとっての力になればいいと思っています」。

この目的に沿って、カフェのルール確認をした後、テーマを決めます。そして、そのテーマについて話し合い、レジュメに書き込んでいきます。書き込みは、文字に限定されないで、絵でも可能です。その内容には、例えば、参加者たちが自分で自分の病気につけた「自己病名」などがあります。

研究会が回を重ねることで、変更されたり改善されたりする点が見つかりました。その一つがカフェのルールです。最初は、「座る・聞く・話す」といったシンプルなものでしたが、それがだんだん詳しくなっていきます。相手の発言を最後まで聞くこと、発言したくなっても少し待つこと。批判、安易な助言を避けること。でも、自分の経験から得られたノウハウはどんどん紹介すること。入退室は自由だけど、一言言って部屋を出ること。カフェで聞いたこと・話したことは、カフェの場だけのことにすること、などなどです。

ルールが詳しくなることは、必ずしも厳しくなることではありません。カフェに参加している人たちは、おかしを食べながら、コーヒーを呑みながら、お互いが思ったことを伝え合います。当事者研

究会が、第 20 回で、当事者カフェという名前に変更されたのも、そうした和やかさがあったからです。参加者たちは、自分のことを考えて話したり、他の人たちから落ち着くための方法を聞きたいと思っています。実際に参加した人の中には、「周りに人がいる状況で、このことについて話してくださいと投げかけられて、考えて話すのは、自分にとっていいこと」とコメントしてくれた人もいたそうです。

松前さんは、支援者として、これまでのカフェを振り返る中で、会に参加した人が会の後どうなったのかなど、モニタリングを取り入れたりしました。実際に、会の参加した後に仕事に復帰した人もいました。また、当事者の困った行動に対しても、「研究してみたら？」と提案できるので、当事者研究というツールをとてもありがたいツールと思うようになりました。そして、当事者を障がい福祉サービスの利用者だけではなく、その提供者にまで拡大して、サポートを増やしたらどうか、対人援助職の当事者研究があってもいいのではないかと当事者研究の可能性を広げることも考えています。

質疑応答の時間には、当事者研究というツールに関する議論が交されました。松前さんは当事者研究を、グループミーティングとして行ったり、個別プログラムとして行ったりしているのですが、その使い分けをどうしているのか、という質問がありました。これに対して松前さんは、次のように解答されました。精神障がいを持っている方と当事者研究をしているときに、他の人の話を聞けなくて、自分の話ばかりをして、他の人を怒らせることもあります。また「当事者」という言葉そのものを嫌がる人もいて、そういう人は参加が難しいです。他にも、性の再教育などグループでは扱いにくいテーマもあります。このような一般化ができない、人それぞれの事情があって、個別が必要な場合には個別で当事者研究をされているそうです。

次に、当事者研究と障がい受容の関係についての質問がありました。松前さんは、当事者が障がい受容を、当人にダメージを与えず

にうまくできるために、研究という形は悪くないと考えています。障がいを持っている方の中には、自分の障がいに気付かない方もいます。また、障がいと診断されても気にしないこともあります。ですが、周囲からすると、障がいという診断がつくと、サービスに乗せられるのでほっとします。そういう障がいに関わる難しさや困難に、優しくソフトにタッチするのに、研究というスタイルは役に立つからです。

この考えに対して、当事者研究を障がい受容の手段にすることに違和感を覚えるという方がいました。障がいを受容しなければならないものとして捉える必要はない。障がいは、今の社会がそう名付けているだけであって、障がいのある人がなぜそれを引き受けて、受容しなければならないのか。障がいなんて一生受容できないし、できなくてもいい。その方は、そうした反発の意味も込めて、当事者研究を、その人らしさのため、生きやすさのために行っていると述べました。

この意見に対して、松前さんは、障がい受容を当事者研究の目的にしているわけではないと答えました。当事者研究は障がい受容の役には立つけど、それを目的としてしたことはない。松前さんは、福祉サービスの利用者の QOL をあげることを仕事にしているので、障がい受容が本人にとって有益でないなから、しなくてもいいと思っています。他方で、障がい受容ができなくて、本人が引きこもり、家族もやきもきしている状況が 10 年 20 年も続いているなら、障がいを受容して、サービスを受けてもらって、社会に出て、そこで新しい関わりや生き方などを模索したら、それはそれでいいのではないかとも思っています。つまり、当事者の事情に応じた対応の仕方を選択しているのであって、ご自身の価値観を反映させているわけではありません。また、そうした価値観に関する議論には参加することを控えているそうです。

3rd 登壇者：稲原美苗（神戸大学准教授）
「哲学対話における現象学的アプローチ」

稲原先生は、大阪大学未来知創造プログラム（2014 年度）の助成を受けて続けてきた哲学対話について、この対話が先生自身に与えた影響を中心に発表されました。

先生は、哲学を研究する前、社会学の研究をしていたのですが、次第に、インタビューや参与観察で得られる語りに限界を感じ、研究者と当事者の関係性に疑問を持つようになりました。特に、自分自身が研究の対象者になった時、違和感を覚えました。自分の語りが、研究者によってまとめられることで、別のものになってしまったような感じがしたのです。それ以来、自分の体験について考察し始め、現象学と出会い、その研究に取り組むようになりました。

現象学の創始者であるエトムント・フッサールの基本的な考え方は「事象そのものへ」というスローガンに表れています。例えば、私たちはりんごを見ている時、当たり前のように、「りんごがある」と認識します。現象学は、こうした当たり前の認識に疑問をなげかけます。りんごを見ている私たちは、実際には、色や形、香りなどで「りんごがある」と認識していますが、それは「意識現象」に過ぎません。現象学は、りんごが客観的に存在するかどうかを問題にせずに、人間がそのように意識していることを問題にするのです。

もう一つ、例があります。「〒」という記号を、日本人は郵便番号あるいは郵便局を表す記号として認識します。この記号は、日本の文化的背景から作られたものなので、日本人にとっては当たり前の認識です。しかし、日本の文化圏の外にいる人にとっては、そうではありません。例えば、稲原先生のパートナーは、この記号を、「テーブルの上にトレイがあって、椅子がない」という意味として捉え、ファーストフード店を示していると思ったそうです。

つまり、ある対象が客観的に存在するかどうかという問題と、そ

の対象をどのように認識するのかという問題は別々のもので、現象学は後者の問題を扱うのです。フッサールは、「当たり前だと思って、思考を停止しないように！」と訴え、「当たり前」のことを「当たり前」だと思わないようにする方法によって、意識現象を捉えようとします。ここから、「ノエシス」と「ノエマ」という現象学の専門用語も出てきます。

「ノエシス」とは、現象や物事に意味を与える作用のことで、前述の例でいえば、あるものの色や形を知覚して、それを「りんご」として捉える作用、「〒」という記号を見て、それを「郵便局」あるいは「ファーストフード店」として捉える作用のことです。つまり、対象を捉える意識の側を表す用語です。

これに対して、「ノエマ」とは、その人の意識に与えられた対象の側を表す用語です。ノエマとしての対象（つまり、人に意識されている対象）と、客観的に存在する対象は必ずしも一致しません。りんごと思って食べてみたら、単なる食品サンプルだったり、「〒」を「ファーストフード店」の記号だと思っていたら、実は「郵便局」の記号だったり、客観的に存在する対象が、ノエマとしての対象を裏切ることもあります。

現象学の紹介が終わったところで、話は哲学対話のことへ進みます。一般的に、哲学対話と言えば、その場にいる人たちが共に語ること・聞くことを通して、あることについて哲学的に考察することですが、稲原先生のプログラムの目的は、特定のテーマに関する哲学的考察を行うことではなく、障がいのある子どもと生きるお母さんたちの語りに耳をかたむけて、お母さんたちの生活世界を明らかにすることです。

ここで登場した「生活世界」という語も現象学の用語です。フッサールが最晩年に発表した論文『ヨーロッパ諸学の危機と超越論的現象学』に登場するもので、人が実際に経験し知覚することができる世界のこと、つまり、私たちが日常に暮らしている、現実に経験している世界のことを意味しています。

稲原先生の哲学対話では、お母さんたちが、あるテーマについて、それぞれの体験を活かしながら、お互いが分かり合えるように語り合います。そのテーマは、主催者側が設定していました。その際、注意していたことは、なるべく抽象的なテーマを設定することです。直接的なことをテーマにすると対話になりにくいのではないかという心配から、抽象的なテーマを設定していたのですが、お母さんたちは、積極的に、障がいや母子関係など具体的なことを語ってくれたそうです。

そうした哲学対話の中で、稲原先生にとって印象的だった回が二つあります。

一つは、「日常と非日常」というテーマ設定をした初回の哲学対話です。多くのお母さんが「日常が非日常になり、非日常が日常になる」と語り始めたそうです。障がいのある子どもがいる家庭では、非日常的な出来事が次々起こります。しかし、そうした非日常的なものが、やがて、日常に取り込まれていくのです。それは、大変ではなくなったという意味ではなく、少しだけ余裕ができたという意味です。例えば、近所の人々から「障がいのある子どもの母親って、本当に大変だね」と言われても、その場を笑ってすませることができるようになったそうです。他方で、もし障がいのある子どもを育てていなかったら日常的だったものが、非日常的なものになります。例えば、子どもが修学旅行などに出かけて、一人になる時間ができたとき、周囲の視線を気にせずに満員電車に乗ったり、両手に荷物を持って買い物をしたりすることが、非日常的な体験だったそうです。

もう一つは、相模原の事件の数日後に行われた回です。対話が始まる前、雑談の中で、お母さんたちが、他人事ではない、うちの子が殺されたかもしれないと話しており、だんだん会話がネガティブになっていったので、先生はあえて「愛」というテーマを選びました。お母さんたちは、それぞれの経験を語ります。ある人は、子どもが自閉症と診断された頃、自分の子として受け入れることができ

ず、泣いてばかり。それまで愛してきたのに、診断ですべてが急変したそうです。ある人は、診断された最初の頃は愛おしく思っていたわけではないが、愛の形は時間とともに変化してきたそうです。ある人は、時々、腕をかまれたりして、腹が立ち、感情的になることはありますが、子どもが愛おしいそうです。どの人にも共通することがありました。まず、「愛」を「性愛」と捉えていないことです。愛は関係によって変容するもので、子どもとの関係によって変容してきました。また、診断直後は子どもを受け入れられなかったが、時間がたつとそれができるようになった。愛は時間の経過によって変容すること。さらに、愛の反対は、無関心であること。無関心になると、愛はなくなる。こういったことが共通していました。

この回を通して、稲原先生は、「母が無条件で子を愛するのは当然」という思い込みに気付きました。そして、母は急に母になるのではなく、時間をかけて、母になるのだと思いました。生き方には型にはまらない生き方があり、愛の形にもいろいろあります。思い込みほど恐ろしいものはありません。

もともと先生は、研究者として参与観察する立場でしたが、実際には、一人の参加者でした。お母さんたちの語りを聞いて、いろいろなことがわかり、それらは先生自身を自己変容へと導きます。

先生は、今のパートナーと結婚されて、いろいろなことが大きく変わったそうです。自分も障がい者だから、障がいがあるパートナーを理解できると思っていましたが、できませんでした。さらに、理想の結婚生活も送れませんでした。パートナーはもともと哲学研究者だったので、彼に常勤で働いてもらって、先生は非常勤で研究を続けるつもりでしたが、現実には、先生が稼ぎ手になりました。しかし、今は、その理想に囚われていません。哲学対話を通して、固定観念に影響されていたことに気付き、自己変容されました。パートナーのあり方も多様であると考えるようになったのです。

先生は、これまで、多くの人々に関心をよせてもらって、支援の構造を変えるきっかけになってほしいと思って、哲学対話をはじめ、

研究を続けてきました。そして、これからも、生きづらさを言語化して、既存の支援体制を変えるための研究成果を発表していくことを、とても難しいと感じていますが、続けていきたいと述べて発表を終えました。

3

全体討論

　すべての講演と発表が終わった後、登壇者が集まって、聴衆も交えた全体討論が行われました。聴衆から登壇者へ、登壇者から他の登壇者へ、個別的な質問や専門的な質問、全体的な質問が出ました。ここでは、進行の都合上、発表時には質疑応答の時間がなかった稲原先生への質問と、聴衆から登壇者全員へ向けられた質問の二つを取り上げます。

　石原先生から稲原先生へ、哲学カフェに参加したお母さんたちの年代について質問がありました。参加されたのは、４０代のお母さんたち、つまり、子どもが２０代で思春期を終えているお母さんたちでした。稲原先生は、お母さんたちが話している時、今は落ち着いているから話せるんだという雰囲気を感じ取ったそうです。子どもが成人していて、ある程度、自分の老後を考えている人もいました。もともと、研究対象になることを承認して集まった人たちなので、話したいと思っている人たちが多かったようです。

　他にも、聴衆から稲原先生へ、ケアと社会化に関する質問がありました。障がいのある人たちへの支援が、社会化の方向ではなく、親によるケアへ向かうのはなぜなのか。この質問に対して、稲原先生は、哲学対話でのお母さんたちの話を聞いて、極端に面倒を見ようとする人もいれば放棄する人もいると個人的に思ったことを答えつつ、質問の難しさを感じているようでした。

ここで、石原先生が別の回答をされました。親は面倒をみたいわけじゃない。社会がケアしてくれないから、親がケアをしている。社会化できる条件がないのだから、それは親たちが埋めるしかない。なぜではなく、そうするしかないという現状があるそうです。

さらに、松前さんがコメントを入れられました。今は、ある程度、社会化できているところもある。ちょっと前だったら、親が丸抱えしなければいけないことも、今では、事業所などを利用して、お母さんたちに自由の時間ができる。いろいろな手段を使って、社会化することが今はできるそうです。他方で、親もいろいろで、支援を使えば楽になるなら使おうという人もいれば、子どもが 20 歳になったら社会に任せようと考えている人もいれば、サービスを使ってもかまわないと言われると怒る親もいるみたいです。

次に、登壇者全員への質問ですが、これは言語に関するものでした。オープンダイアローグにしろ当事者研究にしろ哲学対話にしろ、言葉を使って何かをやりとりしていくことに何か意味があると感じたが、言葉を使って発信したり対話したり発表したりすることに、どういう効果や力があると思うか、という質問でした。

石原先生は次のように答えられました。診断名を下すなど、治療方針を決めるときとは違う言語使用が語りだと思う。前者は、判断したり評価したり指示したり管理したり支配したりする言葉の使い方だが、当事者研究やオープンダイアローグの語りは、社会的な関係性を再構築する言葉の使い方。病院の中では、幻聴などを聞いてもらえない。それは、社会的な関係から遮断されること。語りを支援することによって、社会的な関係を修復することができる。オープンダイアローグでも、当事者の語りを解釈したり判断したりするのではなくて、語りそのものを継続させることを重視する。そういった解答でした。

永山さんの代わりに、永浜先生が回答されました。音声だけが言葉ではない。永山さんの中では、映像とか絵とかも彼女の言葉になるそうです。むしろ、音声は自分の中で流れてしまうので、書いて

しまいたい。書けば、流れない。自分の中にあるものを一つひとつ形にできます。もともと、永山さんは言葉が嫌いだったそうです。これまで理解されないことが多かったからです。でも、最近、言葉に関心を持つようになりました。一つひとつの言葉の意味をとらえていこうとします。だから、その場その場、人によって、言葉の意味や力は変わると思う。そういう回答でした。

松前さんは、対話をする際に、言葉だけではなく、絵などのクラフトも取り入れて工夫をされているそうです。

そして、稲原先生は、言葉そのものは大事だと思うが、言葉と言葉の間、行間の方がもっと大事だと答えられました。哲学対話に参加したお母さんたちも、自分の語る時と、子どもについて語る時とで、声とか口調が変わることがあった。これからも、そこに注意していきたいそうです。

こうしてすべてのプログラムが終了し、第 40 回臨床哲学研究会は大きな拍手の中、閉会しました。

（やまぐちこうたろう）