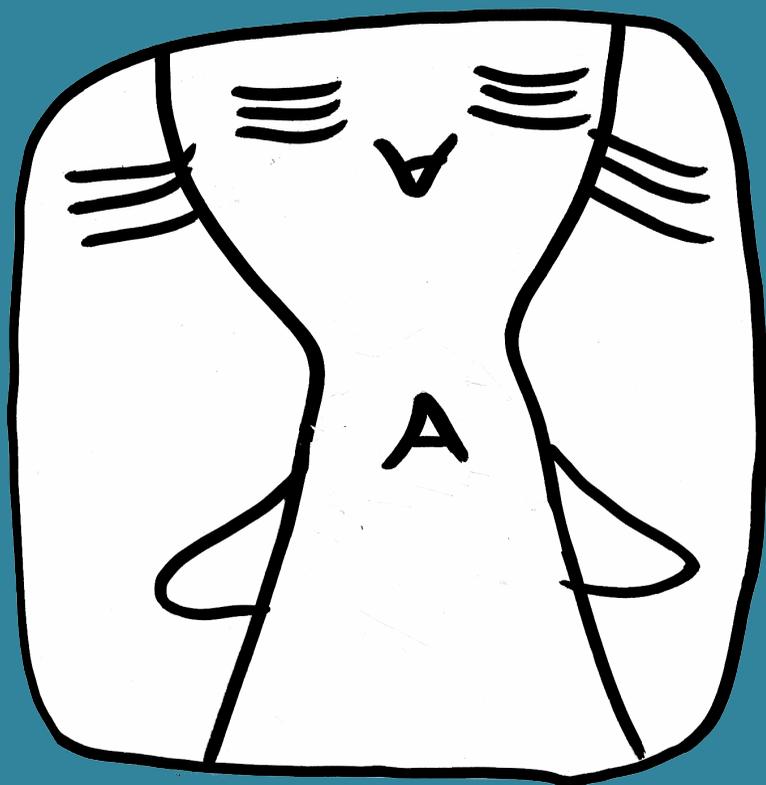


# 当事者研究と哲学対話



kaibubun

- 山口弘多郎 「第40回臨床哲学研究会の概要」
- 小泉朝未 「臨床哲学研究会に参加して考えたこと」
- 永山亜樹 「研究会の感想」
- 中西チヨキ 「永山亜樹さんの言葉から」
- 永浜明子 「わたらしさと障がい受容」
- 佐々木大輔 「当事者研究も、暮らしも、「自分自身で、共に」」

## 特集1：「ともに考える」？

### 第40回臨床哲学研究会「当事者研究と哲学対話」

はじめに「臨床哲学」と言ったころから標榜されてきたことは多分いくつかあって、たとえば「ともに考える」「動きながら考える」、とか。

この特集では、正直に言って近年の臨床哲学研究室は「ともに考える」が、ずいぶんへたくそになってしまっているのではないか、を問うひとつの角度として、第40回臨床哲学研究会をとりあげます。

第40回臨床哲学研究会は、「当事者研究と哲学対話」をテーマとするシンポジウム形式をとり、2017年3月21日に開催されました。この後、同研究会は第41・42回と、同年夏に2度開催されてきました。どうして、第40回、なのか。

ひとつ。この第40回の研究会の後には、この研究会について、臨床哲学研究室にいるひとたちで、ふりかえってすこし、話をしたからです。

この研究会の後、にだけ、この研究会について、臨床哲学研究室にいるひとたちが、ふりかえってすこし、話をした。

近年の臨床哲学研究室は、何よりもまず「ここ」が、「ともに考える」ことの難しい場になっていると、一人の院生である私は感じます。もはや当然になっているとも言える「ともに考える」への諦め感を動かす何かがこの日あったのだとすれば、それは何であったのかを、そして何より、「ここ」にともにいるはずの皆はいったい何を聞き何を考えたのかを、もっと知りたくて稿をあつめました。

またひとつ。この第40回は、前後の個人研究発表会的な回よりも増して、「ともに考える」ことが目指されたシンポジウム形式の場でありました。どのご発表も真に示唆に富むすばらしいものでしたが、では「ともに考える」場であったと言えるのかどうか。そうした検討を、今後真摯にしていくための参照項を、多少なりとも残しておきたいと私は考えました。

山口弘多郎さんは、発表を正確に要約するちからを臨床哲学研究室のなかで群を抜きお持ちの、フッサリアンです。第40回研究会の全体をまとめていただきました。（稲原さんのご発表の中に出てくる現象学的用語を、非常に簡潔

に分かりやすくまとめてくださっているところが、個人的には読みどころ。)

身体やその表現について研究されている小泉朝未さんは、会が終わってからなんとなくもやもやしているところを感想として言葉にしてくださいました。

「声を出せる状況に自らを置くために、哲学対話もしくは臨床哲学研究室というのは有効だろうか」という問い、また「前提を宙づりにするのも時間がかかる」という指摘には、二重三重にも立ち止まる必要があるように思います。

永山亜樹さんには、ご発表を聞き個人的に気になった点に関して快いお返事をいただき、掲載させていただきました。ここには、たとえば「本気で向き合ってくれている」と感じる時は、かけ離れた未来ではなく、かと言って現状に浸る訳でもなく、一步先のことを丁寧に話ができる」のように、まぎれも無い永山さんご自身の経験でありながら、しかし上述の小泉さんの提出された問いを考えていく上での、大きなヒントとなることばも多くあるように感じます。

看護師でもある中西チヨキさんにも、研究会の感想を伺いました。皆さんは、おそらく読み終えるやいなや「純な感じ」とはいったい何だろう、と問いはじめることになるでしょう。ぜひ実際に、ともに問いはじめる場が生まれることを望みます。

永山さんの「先生」でもある永浜明子さんの稿にある「うけとめは、跳ね返しを可能にする」という一文は、私の心にずっと響いています。この「うけとめる」は、確かに跳ね返す可能性に、しかし少し眺める可能性にも、そっとしまいこむ可能性にも、なんて豊かにひらかれているのだろう。「うけとめる」が、決して一人の強さではなく、人との関わりの中からはなかに生まれているというそのことを、私は何度でも読み、信じていきたいです。

学部生の佐々木大輔さんには、以前より当事者研究に関心をお持ちだったことから、稿を依頼しました。あらためて、「本物」の暮らしと本質的に結びついた苦労を「ともに考える」試みを続ける諸先達の思想と実践から、臨床哲学が学ぶところは大きいでしょう。

最後に、ご登壇いただいた松前香里さん・稲原美苗さんには、研究会後も非常に示唆に富むやり取りを続けていただきましたのに、私の力量不足により、それを今回皆様にお届けするかたちにはできませんでした。こうした心残りな点はございますが、どうぞご容赦いただき、読者のみなさまのどこかに「ともに考える」きっかけが生まれることを願っています。

## 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1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グの内容へ進みます。オープンダイアログは、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る。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、オープンダイアログが強制的なものになってしまわないか、ということに危惧していました。

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、オープンダイアログができてるのは、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、ダイアログは暴力的になってしまいます。ただ、ダイアロ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グと地域システムとしてのダイアログの両方が必要で、今後、フィンランド以外のところで、オープンダイアログをする場合には、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つた先生なら、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、永山家と言われる「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るうとする時、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ています。

そんな永山さんを心配して、先生母は、「先生はいなくなるならない。違う大学にいても、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行って、「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、『いなくなるならない』。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はないから、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感じてしまうのです。

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、セティングをしてもらったら、その人に「よろしく願います」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のか、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たからも、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、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、と気づきました。

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。人から肯定されるの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、先生が近くにいないくて、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いでいいのに。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。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てほうがいいのか、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、先生のご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ゆの関係」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。多くの方は、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、ベてるの家に 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 のレジユメが配られ、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。このレジユメの冒頭には、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・苦勞・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、レジユ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、発言しなくても少し待つこと。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、などなのです。

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

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 をあげて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、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ドムント・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投げかけます。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、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づき、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と個人的に思ったことを答えて、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。オープンダイアログにしる当事者研究にしる哲学対話にしる、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)

## 臨床哲学研究会に参加して考えたこと

小泉 朝未

当事者研究についての発表ということで、「障害をもつ」ということが多くテーマに上がった。私自身は、芸術活動や、自立生活を送る障害者の介護に参加するなかで、障害をもつとされる人々と関わっているが、研究として彼らを論じることが大抵できない。人間を対象化したくないからではなく、「障害をもつことによって当人が抱える困難さ」の一部は、「障害者を——例えば医学的または社会的に——論じる」ことによって生まれると見聞きしたからである。何らかの立場から論じることが、人々を区分し、特定のイメージや言説を作り出す。そのイメージや言説のなかで、自らの身体的・社会的な状態と向き合いながらくしんだり、戦ったりしているまさに当事者を知っているからである。

研究では特に、どのような立場にもたらずに、実践を他者に向かって表現することは難しい。当事者として、もしくは治療者として、当事者に関わる共同研究者としてなど、立場を表明しなければ、実践の目的や関わり方を伝えられないように思う。そして、研究のなかで、特定の立場にたつて問題を論じることへの批判も重要な部分を占めているといえるだろう。今回の研究会でも、そのような様子を発表や質疑応答のなかから伺うことができた。

実践を伝える際に、聞き手の側にうまれる疑問を解消するために、研究会では質問する時間が設けられている。しかし、立場によって発せられた言葉への疑問はなかなか解消せず、理解に至らないこともある。疑問はときには、立場に関わる戸惑いや怒りが含まれる時もある。実践にかかわる人、そしてそれを聞く人のうちで生まれてくる感情や価値の問題を、その場でどのように拾っていけば良いのだろうか。せわしない日常のなかで、立ち止まるために研究し、他

者に向かって発表をする時間につくられるはずである。しかし、実際には、時間が十分であることはほとんどない。それでは、研究発表以外の場所で、例えば、研究室で、その問題を議論することが、発表だけでは取りこぼすもろもろの事柄を拾うことにつながるのだろうか。

わたしがこの問題にこだわるのは、議論ができない、自分だけで対処しようとする実践に関わる苦しいことは、自分一人では、時間が経つにつれて、見ようとしなくなるのではないかという懸念があるからである。それが転化して、実践者が判断を誤ったり、当事者に苦しい思いをさせることになったり、当事者に被らせてしまう害を誰も見ていないからと正当化するようになってしまえば、当事者に危害を加えることや命を奪うことにつながる可能性は否定できない。実践者が苦しさを聞いてもらえない、もしくは声をかけてもらえないことで、さらに声をだせない人をつくりだしたりすることにはならないだろうか<sup>1</sup>。

声を出せる状況に自らを置くために、哲学対話もしくは臨床哲学研究室というのは有効だろうか。研究室が、本を読み、自分の思考の成果を発表する以上の場となり、忙しい日常からいっとき抜け出して、所属する立場が要求する前提を宙づりにし、人に話を聞いてもらったり、人の話を聞いたりできる場所になるだろうか。研究室が開かれている、その場が存在しているというだけでは意味がないだろう。前提を宙づりにするのも時間がかかるのだから。対話ということを中心に据え、ひろば臨床哲学（水曜 6 限の講座）のように半年もの時間をかけて、問題を取り上げる機会を作ってきた臨床哲学への期待はそこにある。しかし、わたし自身はそのような場に出席し自分の問題は聞いてもらえただろうか、と問われれば素直に頷くことができない。わたしが問題にはっきりと気づけずに、正面

---

<sup>1</sup> 障害者と介護保険制度により事業化したヘルパーとの関係で、ヘルパー側の暴力や問題行動とそれに抵抗できない重度の障害者と出会い、問題を仲間たちと話す中で、出て来た話題。

から取り上げなかったのが悪いのだろうか。

臨床哲学の課題に対する焦りは、まさに自分にかかわるものとして迫ってきているが、まだ答えは見つけられていない。

(こいずみあさみ)

## 研究会の感想

永山 亜樹

今回は、講演会の後に桂ノ口さんから頂いたご質問にお答えしながら、自分をさらに分析しようと思います。

——「この人ならば大丈夫な気がする」「この人は本気で向き合ってくれている」と感じる時は、どのような時ですか。

このように相手のことを見つめ始めたのは、少し遅いかもしれませんが。なぜかという、少なくとも、高校に入学をするまでは、人と深い関わりを持ちたい、誰かと一緒に行動したいという気持ちよりも、1人で活動したいと思っていたことが強くあったからだと思います。そしてもう1つ、白か黒、0か100で人を見てきた自分も思い出します。合わないこと(何組の男子がかっこいい、この服かわいいなど話題に興味を持たない、クラスの催しに熱心でついていけない、声が高くてしんどい、服装がにぎやかで目が疲れる)を目撃してしまうだけで、この人とは関われないと決めてしまっていました。人と関わる前に決めてしまうことがあり、人と話す前から、人との交わりを絶ってしまう自分がいたので、この人なら大丈夫など、深く人を見つめたことがありませんでした。

そのように過ごしてきたので、「この人ならば大丈夫な気がする」「この人は本気で向き合ってくれている」と強く感じ始めた(わかり始めた)のは、大学に入学して、人もまあ良いかなあと考えるようになったり、0と100の間を数字を許容でき始めた頃と重なると思います。なぜ、そのようなことができるようになったかという、心地よくもあり、自分を苦しめさえする0・100思考に永浜先生をはじめ、周りの人からアドバイスされる「適当」「力を抜く」という加減を学び始めたからだと思います。長い時間をかけて、0・100の

間に 90、50、60 と数字がはいるようになっていきました。自分の 0・100 思考に幅ができると、人に対しても、良い・悪いではなく、「こういうところもあるけど、こんなところもあるんだ！」と 1 つの見方にとらわれないことが増えていきました。こういう間（の数字）を知ることで、人には幅があり、自分にも幅があるということが分かっていきました。

自分の大事にしていることと相手が大事にしていることが交われれば、その人との関係が続くと思っています。相手が何を大事にしているかが分かるには、たくさんの時間がかかると思います。直感で大丈夫だと思うのは自分でも理由がよく分かりません。でも、この人とまた話をしてみたいなと思ったりすることや、その人の持っている柔らかさや強さ、不器用さに惹かれたりして、その人へ向かって矢印が生まれるのかもしれませんが。

「本気で向き合ってくれている」と感じる時は、かけ離れた未来ではなく、かと言って現状に浸る訳でもなく、一歩先のことを丁寧に話ができる時かなと思っています。

——「写真を見てかくときは、目を目と思わずにここは黒だなというふうにかいている」とおっしゃっていたと思います。それは、写真の場合は「形」ではなく、「色」で捉えているということでしょうか。

写真を見て描くときは「形」も「色」も見えています。単に見ている時は、写真をボーッと眺める時のように、木があって、車が走っていて、遠くにビルがある「名詞」が浮かぶのですが、描いているときは、それが全くなくなってしまいます。ビルという認識がなくなり、縦の線 2 つ、横の線 1 つ、中に四角がいっぱいと言葉になる前に形に置き換えられています。

——普段あじゅさんは世界のどんなものを見て過ごされていると思いますか。

みなさんと見えているものは同じだと思いますが、規則正しいものや、一定に動くものを見ていることが多いかもしれません。例えば、信号待ちをしている時に車のタイヤをながめたり、ビルの窓の数を数えたりしています。電車がホームに入ってくる時に、窓が規則正しく並んでやってくるのを眺めたりもしています。

人も含めてそうですが、不規則に動きが変わるものや、曲線の形などに違和感を感じることもあり、よく見れていないことがあるとおもいます。でも、今回の旅(58日かけて東京から堺まで歩きました)でそのようなことがなくなっていくかもしれないと思い始めています。

他には、テレビドラマなどを観ていると、背景に気を取られて、続いていくストーリーについていけなくなり、なぜ犯人が逮捕されたのか分からなくなっていることがあります。似ている感覚としては、人の話を聞く時も、視界に気を取られて、話を聞けていない時があります。

### ——イラストと絵の違いについて、教えていただけませんか。

芸術でいうイラストと絵の違いなどはわかっていませんが、今回発表したスライドで使用したものを「イラスト」、そうではなく、普段時間をかけて描いているものを「絵」として、描いていきたいと思います。

イラストは思い出しながら描いています。思い出しながら描く時には、次々シーンが見えてくるので、描くスピードが速くないと、何ヶ月もかかってしまうと思います。沖縄の報告会では100枚、今回は70枚のイラストを描きました。どれも中心となるのは、人だったので、ここで人や人の動きを描きはじめました。普段も人に焦点を当てて絵を描いたことがないので、これを見た人は、とてもギャップを感じるのではないかと思います。

このイラストは、すぐに言葉が出てこない(文章化するのに非常

に時間がかかる)ので、言葉よりも先に出てくる映像(シーン)を描き留めて、文章にするための資料のような役割です。

絵は写真を見ながら描いています。丁寧に時間をかけながら描いています。形や色を詳しく見ながら描いています。また、描きたいと思う、ビルや乗り物を描いています。

——ポスターのデザインの時などは、どこをとっかかりにして、どのように(どこにどんなものを置かや、どこに文字を配置するかなど、どんなふうに考えて作っていらっしゃるのか)作業を進めているのですか。

ポスター制作のときは、主にタイトルや講演内容からイメージをつくりまします。今回(※文末に掲載)は、哲学対話と当事者研究ということで、主に当事者研究からイメージしたものでつくりましました。自己を分析するという意味で、自己を拡大するイメージから、虫眼鏡を連想させ、「当」という字を虫眼鏡で覗いているようにするといひかな。また、自分を研究するということは、自分を知っているようでも知らないことなのかなと思ひ始め、そのままを写し取る写真を載せるよりも、自分のようだけれど、自分でないような似顔絵が、イメージに合うと思ひましました。言葉から形やものを想像してまします。このように、イメージが湧いてから、パソコンに向かひまします。配置などは、きれいな形におさまるようにレイアウトしてまします。時々、形(レイアウト)ばかりを意識しすぎて、日付や時間帯が小さくなってしまうことひまします。なので、形も大事だけれど、情報がすぐに目に入るようにどのように配置するかなど、まだ試行錯誤してまします。

——なぜ言葉にしたくなるのでしょうか。

私は、それこそ大学に入ってからでも、言葉に興味をもったことひありません。なので、今でも、ことわざやこの年齢で知っているひ

ずの言葉にも???となってしまいます。

YESとNOと嬉しい、悲しい、怒っている、楽しい、と数字があれば十分だと幼い時から思っていました。

それに大きな変化をもたらしたのは、これも大学に入ってからです。自分がどうしたいのか、何を伝えたいのか、気持ちを相手に伝えたいと思えば思うほど、悲しいや嬉しいという言葉が、なんてアバウトで自分の心情に寄り添っていないのだろうと思い始めました。私の場合は、きちんと伝えたいと思った人がいたこと、また、自分の中で感じていること、思っていることを、ただ誰かが言っている言葉をなぞるのではなくて、自分の言葉で正確に表したいと思ったことが、言葉にしたくなった動機だと思います。

——**絵という言葉で表現をしたとき、返事を感じますか。**

自分から自分への返事を感じません。それは、そのときに描きたいものを描いているだけからかもしれません。ただ、自分の絵を見返すと、その時にどのような心情だったか、どのような出来事があったか思い出します。以前の絵と、現在の絵を見た時に、思い出話を頭の中ですることはあります。

自分の絵を見たときは、メッセージを感じるのではなく、その時の心情を思い出します。

何よりも言葉でもやもや説明するよりも、絵で描いた方が、そのときの気持ちを乗せられる、伝えられる1番の自己表現、相手への伝達方法と思っています。

また、自分ではない人が描いた絵には、返事ではないけれども、何を思ってこの絵を描いたのか、なぜその題材なのか、どうしてそんなに筆使いが豪快なのか、どうしてその場所に明るい色を置いたのかなど、その人や背景にあるものが何なのか知りたくなります。

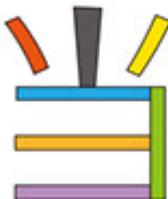
——他の人から、自分自身の絵への返事を感じたことがありますか。

今は見たものや好きな絵を描いていますが、しんどい時期に電車がまっぴたつに折れて、崖から落ちそうになり、はたまた隕石が向かってくるという絵をスケッチブックに描いたことがあります。

それは、永浜先生、永浜先生のお母さんとやりとりしていた交換日記で描きました。そのときは苦しさや、しんどさ、悲しさ、辛さを声に出すことが出来ず、言葉にすることもできませんでした。その絵に対して、言葉で返事はなかったと思います。その当時はどうして、返事がなくて、話がそれた内容なんだろうと思っていました。今、この話を永浜先生先生としていますが、絵や言葉では返事をしていないけれども、あなたの絵から受け取ったことを、態度や接し方であなたに表現していたんじゃないのかな。と話してくれました。今ようやく気付きました。返事を感じたのはこの1度だと思います。

これらの質問に対する、自分の考えていることがまたみなさんの何か役に立てれば嬉しいです。感想に代えて。

(ながやまあじゅ)


**事者** **哲学**  
**研究** **対話**




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


**石原孝二** (東京大学名誉教授)  
**「当事者研究とオープンダイアローグ」**

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



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

illustrated by Aju

第40回  
臨床哲学  
研究会

2017.3.21  
TUE

13:00

17:30

at

大阪大学豊中キャンパス  
 基礎工学部1棟  
 オレンジシヨップ

## 永山亜樹さんの言葉から

中西 チヨキ

はじめに感じたのは、言葉のシンプルさだった。  
その言葉はだんだん重ねられていった。  
重ねられた言葉が描きだしたのは、共歩から生まれた亜樹さんの発表そのものだった。  
亜樹さんの純なところだった。

亜樹さんと共歩された方との共歩は、真の共歩だった。  
真の共歩から生まれたもの、それは亜樹さんの言葉、顔の表情、しぐさ、声の響きに現れていた。

発表が終わってすぐ、私ははずんだ声でとなりの友人に、前にいる友人に話しかけていた。  
「純な感じがした、感動した」と。

発表が終わって、まわりの人といっしょに「純な感じがした」など、感嘆の声を上げたその場面や雰囲気、今でも鮮やかに甦る。

(なかにしちよき)

## わたしらしさと障がい受容

永浜 明子

### はじめに

研究会の登壇者の一人である永山氏と私は、学生と大学教員として出遇った。偶然、彼女の担任となってから2年後、あじゅ（永山氏の通称）は広汎性高機能発達障がい（アスペルガー症候群）の診断を受けた。現在は診断名が自閉症スペクトラムに変更されている。入学から診断までの間に、様々な感覚過敏に他者への不信感なども加わり、授業への出席は徐々に難しくなった。大学3年時の診断前にはほとんど出席できなくなっていた。診断後は、「しょうがい」という音、「障害」「障碍」「障がい」「しょうがい」などの文字にも苦悩しながら自身と向き合ってきた。諸事情により、あじゅが私の実家で生活を始めて5年以上が経つ。あじゅと私との歩みは9年目を迎え、「あじゅがあじゅらしくある」こと、多数派の常識や秩序をもって形成される一般社会でどう生きていくかを共に模索している。あじゅと私はふたりの歩みを「共歩」と名づけている。

研究会で考えたことのひとつに「障がい受容」がある。あじゅと私は、「障がい」という表記を使っている。私たちが模索する「あじゅがあじゅらしくある」ことは、あじゅがあじゅの特性（一般的には特徴と表記されることが多い）をうけいれることなのか、うけいれなければ「あじゅらしく」ないのか、障がい受容とわたしらしさについて述べたいと思う。本稿では、一般的に用いられる「特徴」ではなく「特性」という語を使用する。大辞林第三版では、「特徴」は、他のものと比べてとりわけちがって目立つ点・そのもの特有の点という意味である。自閉症スペクトラムと診断するには、他の者、いわゆる多数派と比べてとりわけちがって目立つ点を有すること、すなわち他者との比較が必要となる。あじゅと私は、他者との比較

ではなく、あじゅが持っているという事実だけに注目してきた。それ故、あるものに特別に備わっている性質を意味する「特性」という語を使用している。

## 障がい受容と特性受容

大辞林第三版では、受容の意味は、「受け入れること」となっている。だとすると、障がい受容は「障がいをうけ入れること」となる。「障がいをうけ入れる」とはどういうことだろうか？ 受容ということば自体になんら特別な感情を抱いたことはないが、「障がい受容」という表現には長く違和感を覚えてきた。嫌いなことばのひとつといってもいいかもしれない。おそらくそれは「障がい受容」ということばが使われる文脈に対する嫌悪である。「障がい受容」ということばを障がいのある人自身が使うことは少ないのではないだろうか。「私は障がい受容している」「障がい受容できない」というようなことばを障がいのある当事者が発することはほとんどない。障がい受容ということばの発信者はたいてい周囲の者であり、専門職種という肩書きをもつ者ではないだろうか。たとえば、「あの人は障がい受容ができていない」というように。障がいのある当事者あるいは、家族や保護者に向けられるこのことばを耳にするたびに、違和感と共に発する者の高みの傲慢さを感じてきた。あるいは、無神経さかもしれない。また、その響きはたいてい否定的である。さらには、障がい受容しない・できない人は、困った人であり、人生に消極的である人と置き換えられる。障がい受容は、肯定的な行為として位置づけられ、「すべきこと」「よきこと」として、時に当事者を追いつめる。

「障がい受容」と一言で表現することなど可能なのだろうか。障がいは、ある人がもつ様々な症状や状態、あるいは特性の総称であり、全体像を表すことばである。障がいを受容することとひとつひとつの症状や状態、特性を受容することとは同義だろうか？ 例えば、

脳性まひとされる障がいを考えるとき、受容すべきとされる障がいは脳性まひとされる障がいとなるのであろう。しかし、そんな単純なものではない。脳性まひとされる障がいには、様々な身体症状が生じる。手や足が思うように動かない、首が回らない、痺れる、話しづらいなどの症状ひとつひとつの受容に成功すれば、障がい受容という肯定的お墨付きを得られるのだろうか。自閉症スペクトラムと診断されているあじゅの日常では、広範囲にわたる特性が心地よい生活を邪魔することもある。あじゅにとって、私にとって、あじゅの特性ひとつひとつを受容することが障がい受容ということなのだろうか。障がい受容ということばがあまりにも安易に使われすぎているといわざるを得ない。障がいを受容することを否定するつもりは毛頭ないが、受容しなければならないものでもないということは強調したい。

## うけいれる・うけとめる

診断直後のあじゅは、「障がい」ということばに翻弄された。今もそのことばには悩まされることもある。今なお、「障がい」ということばは受け入れがたいとあじゅも私も考えている。先にも述べたように、障がいはひとつひとつの特性が重なり合いつけられる総称であり、1つの具体的な事象や状態ではない。そのよく分からない得体のしれないものをうけいれること自体が不可能である。では、あじゅは、自身のひとつひとつの特性をうけいれているのだろうか。あじゅの思考は数が基本となり、数から日本語への変換に時間がかかる。耳は広域な周波数の音を拾い、不快音の氾濫する世界で生きている。食感も非常に敏感で、混ざり合う食材を同時に食べることを好まないし、難しい。秩序だった計画の中での生活が乱れると混乱する。他にも様々な特性を備えているが、診断前までは誰しも同じだと思っていた。「みんな、この音に耐えているのに、耐えられない私は我慢強くないダメな奴だ」と自身を叱責し鼓舞してきた。そ

の他、自身の特性による様々な生きづらさ（失敗や他者とのズレなど）を自身のせいだと責め続けてきた。唯一、診断があじゅにプラスに働いたのは、これまでの生きづらさがあじゅ自身のせいではなく、特性が原因だったと知ったことである。では、あじゅの自身に対する叱責や罵倒からほんの少しあじゅを解放した特性をあじゅはうけいれたのだろうか。また、9年以上にわたりあじゅと「共歩」する私はあじゅの特性をうけいれているのだろうか。

様々な特性の中であじゅの日常生活に毎日のように登場するのが、元気な耳である。お湯が沸いたと知らせるヤカンのピー音、電子機器の充電音、前触れもなく鳴る固定電話、数え出すときりがない。耐えることのできない不快音に遭遇するとその場を逃げ出したり、頭痛が起きたり、蕁麻疹が出たりする。そんな時、「あ～、なんでこんなに音が聞こえるの！」とイライラする。聴覚過敏を消失させたいと思うこともあるだろう。こんなに音が聞こえなきやいいのにと思っている限り、それは特性を受容していないことを意味するのだろうか。そばで生活する私も同じである。突発的な計画の変更に抑えきれないほどの動揺を示す、不快音から逃げ出す、そんな時「つらいだろうな。計画変更の受け入れがもう少しスムーズにいけば楽だろうな。この耳の敏感さがなくなれば楽だろうな」と思わずにはいられない。生活の中でものごとがスムーズにいかないとき、あじゅのイライラが爆発するとき、あじゅ自身が苦しみ、あじゅのせいではないと分かっているながらも、私に余裕がない場合、「なんで今なんだろう」「ああ、まただ」という思考が頭をよぎる。そう思ってしまった私を私自身が責める。この私の有り様もまた、あじゅの特性を受容していないということになるのだろうか。

私の答えは、受容していないである。受容など、うけいれるなどできるものでもなく、その必要があるとも思えない。受容したからといって何かが変わるものでもない。生きやすくなるわけでもない。受容すれば前向きに積極的になれるものでもない。言い換えれば、受容などしなくても、生きづらさ軽減を模索することは可能である

し、前向きに積極的に生きることできる。さらに言えば、受容しないからこそ、模索し続けられる。障がいや特性をうけいれば、歩みはそこで止まるとも感じている。受容は「もういいよ」のあきらめではないだろうか。「むだだよ」と自分を抑えこむことではないだろうか。少なくとも私はそう感じている。なぜ、そのような感情を抱くのだろうか。それは、あじゅ自身が個としてする、あるいは、共に生活する私があじゅと私の生活の中だけでするものではなく、社会の要請や要求として「受容」が求められ、受容した時点で、「受容」と「不利益享受への同意」とが同義になるからである。あじゅと比較する他者がおらず、どんな人にも生きやすい社会だとしたら、「受容」などということば自体が存在しない。元気な耳は元気な耳という事実としてだけある。もっと言えば、他者と比較することがなければ、(他者に比べて)「元気な」耳も存在しない。元気な耳が故、授業が受けられなくなる。しかし、大多数の者の元気でない耳が基準になるため、どんなに不快な音に晒されようが、他者より元気な耳を「受容」することが、他者により、一般的な授業の形態により、マジョリティが作る社会により要請される。元気な耳であることをあきらめること、すなわち「受容」が求められる。ここで求められる「受容」は、それだけでは終わらない。元気な耳をあきらめることを求める「受容」は、一般的な形態の授業への参加をあきらめる、マジョリティが作る社会における様々な不利益の享受を「受容」することとなる。障がいや特性の受容は、決してそのものだけの受容では終わらず、そのために受ける様々な不利益の受容をも意味する。これが、多くの場合に含意されている「受容」ではないだろうか。これが、あじゅと私を感じる「受容」である。

受容しない、受容などできない、受容など必要ない。しかし、あじゅも私もあじゅの特性を「うけとめ」ている。あじゅの特性たち、それらに起因し生じる様々な事象を事実として「うけとめ」ている。無理解から起きる他者からのあじゅへの攻撃も事実としてうけとめている。「うけとめる」とは、事実としての「認識」とは異なる感覚

である。目の前を通り過ぎるような事象ではなく、さらっと流せるような行為でもなく、つらい・きつい・悔しい思いを数えきれないほどしながら、うけとめる。うけとめはするが、私たちの内部に入る、すなわち、うけいれることはしない。うけとめるのは、特性や他者からの攻撃を跳ね返し、時には特性と距離を保ちながらうまくつき合う方法を見つけるためである。7年前は、特性に対しても、他者からの攻撃に対しても戦闘モードであった。現在、多くの場合は、大阪弁で言うところの「あるもんはしゃあない」と、少し戦闘モードが緩やかになり、しかしあきらめず、冷静に闘っている。うけいれはしないがうけとめた上で、「さて、どうしよか」と作戦会議をする。立てた作戦が成功しなければ、次の作戦会議をする。大成功とまでいかななくても、あじゅが自身を卑下せず、自身の特性を忌み嫌いさえしなければ、ひとまずは成功とすると考えてきた。あじゅが特性も含めた自身を嫌いにならないことを大切にしてきた。

7年前、大学に支援体制がない状況において、聴覚過敏やその他の特性たちをうけいれ、教室で授業を受けられなくても卒業できなくても、「この特性があるのだから」とあきらめていたら今の生活はなかった。特性たちをうけいれていたら、一般的な形態の授業をうけられないこともうけいれていたであろう。うけとめは、跳ね返しを可能にする。一般的な形態の授業という「一般」が何か、マジョリティの作る社会規範を問い続けたからこそ、修学の可能性を模索し奔走できたと思っている。障がいや特性を受容する・うけいれるということと、ありのまま、そのままのあじゅでいいということとは異なる。「うけいれる」と「うけとめる」は似て非なるものである。

## 「あじゅ」と障がい受容

あじゅと私は、あじゅの障がいも特性もうけいれず、うけとめ歩んでいるのは上述の通りである。あじゅと私にとって、「受容」は「あきらめ」とほぼ同義語であり、受容した時点で、あじゅに起こる何

ごとも特性だからあきらめようと歩みを止めてしまうものでもある。あくまでも、あじゅと私にとっての「受容」の意味である。診断直後、あじゅは日々混乱を極め、私はそのあじゅに対する無力感に苛まれ、私たちは音声による会話ができなくなっていた。感情の交換のため、私たちはしばらくの間、交換日記を交わした。その中で、私はあじゅにささやかな3つの夢を語っている。

1つ目。空気が読めなくても、パニックになっても、逃亡（しんどくて突然いなくなる）しても、あなたはあなたでいい。そんなあなたを丸ごと愛している。いつか、あなたも私のようにあなた自身を丸ごと愛せるといいね。

2つ目。もし、あなたの特性があなたの生活を邪魔し、あなたを傷つけるなら、その特性と上手につき合う方法を見つけていこうね。

3つ目。いつか、こんな日もあったねと大笑いしよう！

7年も前のことだが、ここにも障がいや特性の受容というニュアンスはない。あじゅの特性があじゅ自身を傷つけるなら、それと上手につきあう方法を模索する。上手につきあうこととうけいれるはやはり違う。あじゅを傷つける特性たちがいるなら、その特性たちがあじゅを傷つけないように、おとなしくしてもらう方法を見つけるだけである。「こいつめ～」と言いながら、その特性たちにあじゅが翻弄されないように、こちらが賢くなるだけである。時にパニックが起きる、周囲との関係においてあじゅが自身を責める、そのような自身のあり様と葛藤しながら生きる。それでいいのではないかと思う。苦しみ、葛藤し、泣き、笑い、あらゆることを含めたその時々なあじゅが、その時々なあじゅそのものであり、そのままでもいいのではないか。そういえば、「せんせい、脳ミソ代えて！」となぐり書きのメモを残されたこともあった。自身の特性に憤りながら、悲しみながら、落ち込みながら、時に特性を疎ましく思いながら、そんな「ながら・ながら」を全部ひっくるめて歩めばいい。特性あるいは障がいを受容しなくても、あじゅはあじゅである。特性をことさら実感しない時もあれば、非常に意識する時もある。「しょうがい」

について考えることは少なくなっているが、「しょうがい」という得体のしれないことばに翻弄される時もある。それもまたそれで、あじゅである。いい時も悪い時も、どんな時もその姿やあり様があじゅであり、そのままがいい。よいこととされる風潮のある「障がい受容」を無理にすれば、あじゅでなくなる。受容する・うけいれることなく、特性たちをうけとめ、うまくつきあっていく。それでいいのではないだろうか。一言付け加えるならば、たとえ特性たちとうまくつきあえたとしても、私たちはそれらを「個性」とも考えていない。「個性」と呼ぶにはあまりにもしんどく、時にはつらい心身状態をもたらし、他者からの攻撃の材料となるからである。あじゅ固有の特性は、個性ではない。個性というべきものがあるとするならば、それは「あじゅ」という人まるごとである。「個性」ということばもまた非常に安易に使われている。このことについては別の機会に述べたい。

## おわりに

あじゅと私は、当事者研究として4本の論文を書いてきた。当事者研究の目的は2つ。

1つ目の目的は、自閉症スペクトラムという、これもまた得体のしれない名称で括られる人たちが一人ひとり異なるひとであるということを示すためである。様々な特性が複数集まればつけられる名称。自閉症スペクトラムの人の特性（特徴）とされるものは、一見似ているように見える。しかし、特性の内実はそれぞれ異なり、その特性に起因し表出される事象も異なる。必然的に対処や対応の方法も異なる。自閉症スペクトラムという大雑把な括りではなく、個が個であるということ、自閉症スペクトラムの「あじゅ」ではなく、「あじゅ」であることを示したい。あじゅにはあじゅ固有の特性があり、自閉症スペクトラムとして括られたくないという思いも強い。当事者研究により、ひとつひとつの事象を丁寧に分析することがそれを

可能にする。

2つ目の目的は、あじゅが自身を知り、特性たちと上手につき合う方法を見つけることである。様々な特性とそれに起因し表出される事象、その時々にあじゅの内面で生じている現象を見つめることであじゅ自身が特性たちとうまくつきあう。うまくつきあえればつきあえるほど、特性たちも「まあ、悪くないか」と思えてくるときもある。いつもそのように思えるわけではないが、これもまた特性を受容すること、うけいれることとは異なるのではないだろうか。

「わたし（あじゅ）らしさ」と「障がい受容」に関する私見を述べてきた。あじゅと私の「障がい受容」に関する考え方は、「障がい」というもの自体が得体のしれないものであり、その得体のしれないものを受容する・うけいれることなどではしない、である。あじゅも私も、あじゅの特性を「受容・うけいれ」はしないが、「うけとめ」ている。うけとめた上で、うまくつきあう方法を模索している。いつか、あじゅの「特性」を考えることもなく、うまくつきあう方法を模索することもなくなった時、それが「受容」であり「うけいれた」状態と呼ぶのだろうか。きっと、それはあじゅや私を受容するのではなく、誰もが生きやすい社会という、環境の変化がもたらしてくれるものであろう。

最後に、これは自閉症スペクトラムあるいは発達障がいと呼ばれるあじゅに関する私たちの考え方である。また、他の様々な障がいや疾患についてではないこと、障がい受容の否定ではなく、あくまで私たちの考え方であることを書き添えたい。

(ながはまあきこ)

## 当事者研究も、暮らしも、「自分自身で、共に」

佐々木 大輔

### はじめに

初めて当事者研究を知ったのは、私が参加している吃音のセルフヘルプグループが、向谷地生良さんを講師に招いて当事者研究をテーマに勉強会を開いたときだった<sup>1</sup>。私は残念ながら参加できなかったが、それから6年。大学で当事者研究に関わることになるとは思ってもしなかった。研究室内外の当事者研究をやってみたいという人たちで開いた「当事者研究やってみる会」を通し、当事者研究の肩肘張らないゆるい感じ、参加者の発言から意外な切り口を見出しユニークな方向へ話が進んでいく感じ、アンチ・ロゴスな感じに私は惹かれた。その「惹かれポイント」と関連しているかどうかはわからないが、当事者研究と「暮らし」について考えてみたくなった。「暮らし」というのは、故・大石益男さんが特別支援教育の領域で提唱していることで、私が現在取り組んでいるテーマである。本来であれば、「暮らし」と結びつけることによって当事者研究でこれまで注目されなかった部分を説明したり、新たな問題点が見えてくる、といったことを述べなければ、異なるものを結び付ける意義はない。しかし、現状の私の知識、経験ではそういったことを論じるまでには達していない。したがって、今回は、当事者研究と「暮らし」の関連について考える<試論>としたい。

### 当事者研究とは

当事者研究はどういった経緯で成立してきたのか。『吃音の当事者

---

<sup>1</sup> このワークショップの内容は、『吃音の当事者研究：どもる人たちが「べてるの家」と出会った』（金子書房）にまとめられている。

研究』に記録されている第17回吃音ショートコース（上述した、吃音のセルフヘルプグループの勉強会）での向谷地さんの講演を参考にまとめていく。

精神医療の領域では、長らく、精神疾患を抱えた人たちは家族に保護され、管理されてきた。1950年代になると、クロルプロマジンという薬に鎮静作用があることがわかり、統合失調症の治療薬として使われるようになった。「保護・管理」の時代から「治療」、とりわけ薬物療法の時代になったのである。しかし、保護や管理の役割が家族から薬に代わっただけで、患者を“抑える”という発想自体が変化したというわけではない。

精神医療の領域で世界的に大きな変化があったのは1970年代であった。現在につながる動きが二つ始まった。一つは自立生活運動、もう一つは認知行動療法である。自立生活運動とは、重度の障がいのあるエド・ロバーツが、障がいを有しながら他の人と同じように地域で生活できるよう社会環境を変革するために起こした運動である。認知行動療法とは、人の思考パターンや物事のとらえ方に着目する「認知療法」と、行動に着目する「行動療法」がつながり、一体化して発展してきた治療方法である。この両者に共通するのは、専門家に頼り切りになるのではなく、これからどのように生活していくのか、自分にとってどういった状態が良いのかを決めるのは自分である、ということをお大切にしている点である。自分本来の持っている力を発揮するようになることを目指すという意味では、エンパワメントの考え方に共通する部分がある。

世界ではこのような動きがあったが、向谷地さんが浦河でソーシャルワーカーとして感じたのは、「治療」や「治す」ということを目標にしている現実であった。特に1980年代は、薬物療法の進歩により統合失調症が治るかもしれないという期待に満ちていた時代であったと振り返っている。その結果、薬を大量に処方するようになっていった。処方した薬が効かなければ、新しい薬を試すという考えでどんどん処方していき、当時の日本の処方量は他の先進国の10

倍もの量であったと言われている。当時の薬は、1950年代から続く、抑制を目的とした薬であった。つまり、患者を抑制し、社会から遠ざける方向を向いていたのである。これは世界の「エンパワメント」や「回復」を重視し、精神疾患を抱えながらも社会の中で生活していくことを目指していく方向とは真逆のアプローチであった。

その後、日本でも投薬一辺倒では上手くいかないことに気が付き始めてきた。そういった中で、1996年にリスペリドンという「能動性」（やる気）と自己管理を促すタイプの薬が登場し、精神医療は自立生活運動や認知行動療法に端を発する「回復」路線へシフトしていった。もちろん、このやり方は、家や病院で保護したり管理したりすることに比べ、当事者の行動範囲が広がり、その分、生活する上でのリスクが高まる。しかし、そこでリスクを減らす、最小限にするということを目指すのではなく、むしろ新しい課題にチャレンジしていく、ある種のリスクを背負う生き方を選ぶという考え方がようやく支持されるようになってきたのである。この段階になり、初めて、専門家と当事者が共同して問題に対処する構図が描かれるようになった。こういった「保護」「管理」から非常に狭い意味での「治療」、そして「回復」という流れの中、2001年に浦河べてるの家で当事者研究は始まった。

では、べてるの家で当事者研究はどのように行われているのか。向谷地生良さんが『当事者研究』の進め方』としてまとめている文章があるので、引用する（ちなみに、私が「当事者研究やってみる会」で当事者研究を行う際には、これを参考にしている）。

- ① 統合失調症など精神障害の疾病としての側面と薬物療法の重要性を重んじながらも、当事者自身の主観的な理解や対処方法ができるだけ尊重し、ユニークで、当事者自身にとって有益な方法やアプローチの仕方を、自由に話し合い、語り合える雰囲気作りに心がける。
- ② 話し合いや検討の中で、「人」と「問題」を分けて考えること

の理解を助けるために、人形やイラスト、ロールプレイ、板書など視覚的に訴える手段を積極的に活用する。

③ 当事者研究を通じて得られた成果が、現実の生活の中で般化されるように、SST<sup>2</sup>などを活用する<sup>3</sup>。

④ テーマごとに「研究班」を立ち上げ、当事者がリーダーとなり、継続的な研究活動を側面的に支援する。

⑤ 半年に一回の割合で、研究発表の機会を設ける。発表にあたっては、視覚的効果に留意してポスターやパワーポイントなどを活用する。

⑥ 当事者自身の経験値は、専門家の持つ知識や技術と基本的に同等であり、統合失調症など精神障害を抱えることによってもたらされる生きづらさとは、現状の理解を助ける適切な情報へのアクセスと、その経験に基づいた有効な対処の仕方を習得する機会の欠如によってもたらされたものである。

⑦ 統合失調症を抱える当事者を助ける主役は、「当事者自身」であるとするエンパワメントの視点に立ったスタッフの姿勢が、当

---

<sup>2</sup> (原注) SST とは、Social Skills Training の略で、日本では主に「生活技能訓練」と呼ばれている。通常、リーダー的役割をとるスタッフと 10 人前後のメンバーが輪になり、だいたい次のような手順で行われる。

①メンバーやスタッフから、課題や目標が出される。→「挨拶が上手にできるようにになりたい」

②実際にそのロールプレイを行う。→自分が挨拶できそうなメンバーを選んで、「へさん、おはよう」と笑顔で挨拶する。

③正のフィードバック。→同席しているメンバーたちから、その話し方や態度について「良かった点」を評価してもらったり、「さらに良くする点」を提案してもらい、技能を向上させ自信をつけていく。そして、それを実際の日常生活の場面で試みていく。(p.81)

<sup>3</sup> 私は、SST と「暮らし」(詳しくは後述)とは似て非なるものだと考えている。両者の違いは、「暮らし」は本物を持ち込んでいるのに対し、SST はあくまで本物に似せた疑似体験をしているにすぎないということである。上記の例で言えば、疑似的に挨拶の練習をしているが、あくまで“疑似”であって、実際の暮らしの中で行われる本物の挨拶ではない。本物が持つリアリティは疑似体験では再現できない。実際の暮らしで起こりうるリスクをきちんと負っているかどうかが本物と“疑似”ごっことの違いである、とも言える。

事者自身の実践活動の端々で、繰り返し確認する必要がある。

(向谷地 2006, pp.69-70)

特に①⑥⑦は、現在の精神医療が目指している方向性と一致している。自分のことは自分が一番よく知っている。それは精神に疾患があると診断されているかどうかは関係のないことである。そういった（意図的に？）忘れられてきた当たり前のことを取り戻すということが、当事者研究の意義なのであろう。

最近では、「当事者研究」という言葉も幅広く使われるようになってきている。参考までに、東京大学先端科学技術研究センター当事者研究分野熊谷研究室の「当事者研究 Lab.」のホームページには「当事者研究の実践」、「当事者研究から生まれた仮説の検証」、「当事者研究の研究」の3つが挙げられている。「当事者研究の実践」は、ベてるの家で行われているような、当事者が暮らしやすくなるための当事者研究の実践を行い、「当事者研究から生まれた仮説の検証」は、当事者が持っている仮説について科学的に分析、検証を行い、「当事者研究の研究」は、「当事者研究がどんな人に対して、どんな風に効果があるのかわからないのか、当事者研究の実践方法にはどのようなスタイルがあるのか、当事者研究はどのように始まり、どのように広まっているのか、当事者研究の問題点はどのような点か、など、当事者研究について研究」している（最後のみ自分の言葉でまとめられなかったので、ホームページを引用した。簡単に言えば、メタ的に当事者研究を考える、ということである）。今回は、ベてるの家で行われている当事者研究のみを想定して「当事者研究」という言葉を使い、議論を進めていく。

## 「暮らし」とは

次に、「暮らし」について説明する。「暮らし」は大石益男さんが提唱していた言葉／概念である。大石さんは島根県のことばの教室

を担当し、そして国立特殊教育総合研究所（現在は独立行政法人国立特別支援教育総合研究所）言語器質障害教育研究室長を経て、島根県立看護短期大学（現在は島根県立大学短期大学部）教授になり、特別支援教育の中で「暮らし」についての文献を数多く残した<sup>4</sup>。

大石さんは、従来の特別支援教育では「保護者や教師などの関係者の間に、(子どもの)将来の暮らしに対する不安が強く、その結果、今の暮らしが充実するということよりも、明日のために、能力をつけていくことが、優先されるという傾向になりがち」（大石 1993, p.165, 括弧内引用者）と述べている。将来という「見えない世界」（大石 1993, p.174）から逆算し、教育によって将来必要な力をつけていこうとしているように私には思える。「見えない世界」を憂い、そこでどういった能力が必要になるかを決めているのは本人の周りにいる人である。この過程に、本人は一切かかわってこない。大切なのは現実の暮らしの場で、本人が今ある自分の力を使って生きていることに本人や周りの人が満足しているかどうかということである。決して能力の発達があって暮らしが豊かになるということではない。大石さんは「学校教育では、今は必要がないことを明日のためにと考えて能力を育て、明日のために貯蔵しようと考えています」（大石 1993, pp.173-174）と述べた後、「能力を生かして使う、そしてそのことが（中略）暮らしの豊かさにつながるような教育を考えていかねばならないと思います。そのためには、もっと早くから、実際の暮らしを充実させることを考えるべきであったと思います」（大石 1993, pp.174）と述べている。

大石さんの考えを引き継ぐ形で研究している牧野泰美さん（現在、独立行政法人国立特別支援教育総合研究所上席総括研究員）は、暮らしの中核を形成しているのは、その人と「ヒト、モノ、コト」の

---

<sup>4</sup> 大石さんは、島根に戻った1年後の1996年3月（私が生まれる1か月前！）に亡くなっている。死後20年以上経っている現在でも大石さんの理論が通用するのは、「暮らし」が20年の時を超える普遍性を持っているとも言えるし、特別支援教育（20年前は「特殊教育」であったが）が20年前と同じことを問題にしているとも言える。

関係であると考え、暮らしの充実とは、その人と「ヒト、モノ、コト」の結びつきを広め、深めていくことであると述べている。私は、豊かな暮らしとは、好きな「モノ」や「コト」がたくさんあり、自分を肯定的に見てくれる「ヒト」と共に、自分らしく生きることであると理解している。

「暮らし」の場を教育現場にどのように持ち込むかを研究した事例としては「通級指導教室における言語障害児への生活充実指向型教育支援プログラムの構築」<sup>5</sup>（平成14年度～平成16年度科学研究費補助金（萌芽研究）研究）がある（ちなみに、研究代表者は牧野さん）。その中では、ウサギ小屋をなおす、たこ焼きを作る、竹とんぼを作る、ちゃんこ鍋を作る、メロンパンを焼く、アイスクリームを作る、といった事例が挙げられている。これらの実践は、学校・教室という場で、子どもと当事者が共に暮らす、つまり通級の時間を共に楽しむために様々な「ヒト」や「モノ」や「コト」を持ち込んだのである。たこ焼きを作ることを例にすると、「担当者」という「ヒト」と一緒に、材料となる「モノ」や道具となる「モノ」を扱いながら（例えば、タコを切ったり、粉や水を計ってたこ焼きの液を作ったり、コンロに火をつけて、鉄板に油をひいて、液を入れ、焦がさないようにふっくらと焼く）、“たこ焼きを作る”という「コト」が進んでいく。その一連の活動の中で、子どもは「ヒト」「モノ」「コト」との関係を深めているのである。子どもが、自分が作ったたこ焼きを食べてもらうために友達や他の先生を招待してたこ焼きパーティーを開く、となった場合には、さらに“友達”や“他の先生”という「ヒト」も加わることになる。このようにして、どんどん「ヒト」「モノ」「コト」との結びつきが広がり、深まっていく。

ここまで述べても、たこ焼きごっこでもいいのかという考えも出てくるだろう。しかし、持ち込まれるものは本物でなければならない。大石さんは本物について、「なぜ本物をもっと使ってく

---

<sup>5</sup> この研究では、「暮らし」と「生活」は同義で用いられている。

くださいと話すかといいますと、本物にはいつも手続きが順番がある（原文ママ）ということです。例えば、ホットケーキを作るというのをごっこでやりますと、いくらでも省略ができますし、順番の変更もできます。ところが、本物のホットケーキ作りは、子どもと先生との間で絶対的に共有できる順序性というものがある。ですから、先生が回りを見渡すと、今、何を探しているかが子どもに検討がつくんです。本物の生活者ほど子どもには見えやすくてつきあいやし存在であるといえるわけです」（『慟哭』p.120-121）と述べている。本物には、たとえ面倒なことであったとしても、省けない手順というものがある。このことを大石さんは「順序性」という言葉を使い、面倒くさいこともすべて含めた「順序性」を共有することが、本物を使う重要さであるとしている。この「順序性」はもちろんのこと、私は、本物のみにある“リスク”が重要な要素であると考えている。実際にたこ焼きやホットケーキを焼くと、失敗して焦げてしまうかもしれないし、鉄板に触ってヤケドしてしまうかもしれない。こういった“失敗”や“事故”“ケガ”は疑似体験やごっこ遊びでは起きることはない。疑似体験やごっこ遊びは、現実で起こりうるリスクを切り捨てたり、無視することが可能である。しかし、実際の暮らしではそういったリスクは必ずついてくる。“疑似”や“ごっこ”ではなく本物にこだわるのは、本物にしかないリスクまできちんと含んだリアリティを体験するためではないだろうか。

“本物”を使う意義に話が脱線してしまった。「暮らし」を特別支援教育に持ち込むことに話を戻す。例えば、通級指導教室でたこ焼きを作ることの面白さを知り、たこ焼きを作ることによって担当者とうまくコミュニケーションがとれるようになった子どもがいるとする。その子どもの発達上の変化は担当者にもみ伝わる程度のものであり、一見、何の変化もないように見られる。そのため、子どもに学力（発達検査の数値を上げる力）をつけることにならない活動はただ遊んでいるだけで意味がなく、教育の場でこのような活動をするのはいかなるものかと批判されるのが一般的である。たとえこの子どもの

興味や関心がたこ焼きにとどまらず、竹とんぼやピザ作りに興味が広がっていったとしても、検査の数値には表れないだろう。しかし、人と比べて劣っている（と思われていた（もしくは、そのように本人が思っていた））子どもが、担当者と一緒にできる活動を積み重ね、「通級の先生となら通じ合える。自分のことをわかって（認めて）くれる」「自分にもできる」「毎日、なんか楽しいなあ」と自分自身や自身の暮らしについて肯定的に思えるようになっていくことは数値の向上よりも大切なことではないだろうか。

子どもとの関係（結びつき）をつくるために取り組む活動は、たこ焼きだけに限らない。担当者が子どもとともに楽しめるものを見つければよいのである。私は不器用でかつ料理が下手な（というか、できない）ため、一緒にたこ焼きを作ったとしてもおそらく私は楽しめない。その代わりに、私は野球が好きなので、一緒に野球をすることを提案するだろう。私には子どもと野球がしたい、という思いがあり、私の世界に子どもを引き込んで、楽しい時間を共有したいと考えるのである。しかし、子どもが野球は面白くない、野球では楽しめないと判断すれば、二人で一緒に楽しめることを探していく。このことは、教育の現場に限らず、家庭でも同じである。親が子どもと共に楽しめるものを見つけていくのである。

現実の暮らしには、様々な感情がある。楽しさや喜びだけでなく、悲しさや怒りといった感情もある。「ヒト」との関係を深めるとは、悲しさや怒りの感情まで共有することだと考える。楽しさを共有できる関係でなければ、悲しさを共有することなどできない。だから子どもとの関係を深めるために、まず、楽しさや喜びを共有することから始めるのである。

子どもの平均より劣っていることにばかり目を向けるのではなく、対等なあなたとわたしの関係を築き、子どもと楽しめること、一緒にしたいことを見つけ、その活動の中で、子どもが教室外の社会で生きていくための基礎となる「ヒトと一緒に活動することは楽しい」、「ヒトは信頼できる」、「ヒトは助けてくれる」といった体験を積み

重ねていくこと——これが、「暮らし」を大切にしていくことだと私は考えている。特別支援教育は、子どもに、障がいがあるという診断を受けてから失ってしまった当たり前の暮らしを回復していくという視点を忘れてはならないのである。

## 当事者研究と「暮らし」

べてるの家の当事者研究が掲げている理念の中で、最も大切な理念は「苦労を取り戻す」であると私は考えている。向谷地さんの言葉を借りると、「人に心配され、保護され、管理される人生ではなく、自分らしい苦労が全うされる人生を取り戻す」(向谷地 2006, p.28)ということである。当事者研究は、障がいのある人をめぐる従来の環境からの脱却を目指している。障がいのある人の現状とそれに対する当事者研究のあり方を向谷地さんは「回復や暮らしやすさの生活情報を持っているのは常に専門家であって、当事者はお金を払って専門家のところへ行って、指導を仰いだり情報をもらったりすることが当たり前になっています。しかし、浦河で大切にしてきたことは、あなたたちの中に知恵がある、その知恵を伝え合う。そこから場全体が豊かさを取り戻すということです」(向谷地 2006, p.39)と述べている。当事者研究の背景には、障がいのある当事者と専門家との関係を見直すことが重要な問題として存在しているのである。

そもそも、人間が生きていく中で、苦労は必ず生じるものである。しかし、障がいのある人が苦労しているとなると、私たちは一般的に、障がいを苦労の原因とみなし、専門的な治療を行うことで障がいを軽くして苦労の軽減を図る、といった考え方をしてしまう。この時、私たちは当事者の中にある「できなさ」「平均より劣る能力」を“障がい”と考え、これを暮らしの場から切り離れた場で治療・改善しようとしているのである。本来、苦労は「できなさ」や「平均より劣る能力」によって生じるものではない。当事者とその周囲の「ヒト」や「モノ」や「コト」との関係において、何かしらの不都合が

起きることによって苦勞になるのである。苦勞の本質は当事者の暮らしの中にある。だから、当事者の暮らしと切り離しては苦勞を軽減することはできないのである。当事者が暮らしやすくなる方策を考えること（どういったプロセスで苦勞が出て来るのかを考えたり、今自分が持っている力で苦勞にどう対処するのかを考えること）が、まさしく当事者の暮らしの中に苦勞を帰着させること、苦勞を取り戻すことなのである。

先に述べたように、暮らしを充実させるというやり方はムダが多く、回り道をしているように見られがちである。しかし、暮らしとはムダを切り捨てて成り立っているわけではない。暮らしは、本人とその周りの「ヒト、モノ、コト」の関係で成り立っている。周りの「ヒト」「モノ」「コト」との関わりの中では、ムダなことや手間のかかることは数多く生じる。つまり、暮らしを営むということが常に“回り道”なのである。回り道をしながら得たことが子どもの暮らしやすさ、生きる力の獲得につながるのではないだろうか。大石さんは回り道の過程で生じる、一見「ムダ」と思われがちなことを「アソビ」「ヨユウ」「テマヒマ」ととらえている（大石 1995, p.35）。暮らしを充実させるということは、「アソビ」「ヨユウ」「テマヒマ」を省かないことであり、これまで教育の場で切り捨てられてきた「アソビ」「ヨユウ」「テマヒマ」を取り戻すこと、とも言える。

当事者自身が苦勞に向き合うということは、これまでのリスク回避、リスク軽減を目指している従来のやり方とは逆の方向を目指している。従来のやり方からすると、当事者研究は“苦勞する”という「ムダ」なことをしていると見られがちである。しかし、本当に「ムダ」なのか。当事者が苦勞を感じるのは治療や訓練の場ではなく、当事者の暮らしの中においてである。したがって、この“苦勞”は、むしろ暮らしの本質なのである。向谷地さんやべてるの家の人たちは「暮らし」という言葉は使っていないが、当事者研究は「当たり前暮らし」を当事者の手に取り戻そうとしていると私は思う。このことを踏まえると、冒頭で述べた私が当事者研究に抱いている「肩肘張

らないゆるい感じ」、「参加者の発言から意外な切り口を見出しユニークな方向へ話が進んでいく感じ」、「アンチ・ロゴスな感じ」というのは、「アソビ」「ヨユウ」「テマヒマ」を享受している、と言うこともできる。当事者研究をすることと「暮らし」の充実を図ることは非常に近いものがあると思うのだが、如何だろうか。

私は今回の〈試案〉をまとめる中で、当事者研究と「暮らし」のどちらも、当事者の立場に立って、問題を解決しようとしていること、つまり、障がい観が共通していることに気付いた。障がいを、当事者の中にある問題と考え、専門家の指示に従ってその問題の改善を図るのではなく、当事者と問題（障がい）を分けて考え、あなたと私の対等な関係の中で、その改善策を探っていくのである。私は、当事者研究も「暮らし」も人が自分の人生を生きるために必要な力（ひと昔の言葉で言えば、「生きる力」）を回復させるものであるという点に行き着いた。

## おわりに

今回の臨床哲学研究会は、私にとって初めて「当事者研究を研究」する（メタレベルで当事者研究を考える）場であった。そこで感じたことは、当事者研究を研究する際に、当事者は存在していないということである。「当事者研究の研究」において専門家が語る言葉は、本来当事者研究で大切にされている“当事者の暮らしに基づいて出てくる言葉”ではなく、“専門家の言葉（研究領域の言葉）”である。専門家の言葉で語れば語るほど、当事者研究の本質からズレていってしまうような感じがしてならない。では、何のためにメタレベルでの研究を行うのか。それは、専門家の専門性を高めるためかもしれないし、専門家自身のキャリアを積むためかもしれない。また、精神医療の分野で「当事者研究」がその存在感を高めたり、発言力を増していくためには、高度な理論づけが必要になるからなのかもしれない。このことは、「当事者研究の研究」に限らず、“研究”というものが

そもそも抱えている問題なのであろう。こういったことが気になってしまうのは、私自身の中にいつも、現場のことを知らない、臨床（実践）経験の少ない私が「暮らし」について語る意味があるのだろうかといった葛藤があるからだと思う。何かを研究するということは、メタ的にならないと成立しない。しかし、メタでとらえると掬いきれないもの、もしくはメタだから掬えないものにこそ、“当事者”や“現場”“臨床”といったものの特性があるのではないかと痛切に感じている。“臨床”を研究する際のジレンマに陥っている今日この頃である。

## 参考文献

- ▶向谷地生良、浦河べてるの家（2006）『安心して絶望できる人生』、NHK出版
- ▶向谷地生良、伊藤伸二（2013）『吃音の当事者研究：どもる人たちが「べてるの家」と出会った』、金子書房
- ▶当事者研究 Lab. ホームページ「当事者研究 Lab.とは」  
[<http://touken.org/aboutus/>]（最終アクセス:2017年5月30日）
- ▶井原栄二、菅原廣一、大石益男、肥後功一編（1993）『社会での暮らしとコミュニケーション』、明治図書
- ▶大石益男編（2000）『改訂版・コミュニケーション障害の心理』、同成社（初版は1995年）
- ▶故大石益男先生追悼集編集委員会（1999）『慟哭：故大石益男先生に捧ぐ』
- ▶独立行政法人国立特別支援教育総合研究所、科学研究費報告書(F-128)  
「通級指導教室における言語障害児への生活充実指向型教育支援プログラムの構築」  
[http://www.nise.go.jp/kenshuka/josa/kankobutsu/pub\\_f/F-128.html](http://www.nise.go.jp/kenshuka/josa/kankobutsu/pub_f/F-128.html)  
（最終アクセス:2017年5月18日）

（ささきだいすけ）