

ISSN 1349-9904

臨床哲学

Clinical Philosophy

19

『臨床哲学』第19号（2017年）

大阪大学大学院文学研究科

臨床哲学研究室

『臨床哲学』第19号 目次

〈論文〉

わたしの考える「臨床哲学」と「当事者研究」
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・永浜 明子 3

社会学的インタビュー調査に「文学的読み手」を導入する可能性について
——薬害エイズ聞き取り調査に基づく試論
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・横田 恵子・大北 全俊 27

科学的規範と技能
——理学療法哲学試論
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・堀 寛史 45

Formation of Sensibility in Mother-Child Relation: Temporal Dephazing
and Traumatic Displacement
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Irina Poleshchuk 64

On Dis/Ability in Husserl's Phenomenology
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・浜渦 辰二 79

〈研究ノート〉

語る主体になる
——語り合いの活動と対話の経験を書くことについて
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ほんま なほ 95

看護師にとって老衰死とはどのようなものか
——「祝い熨斗の菓子箱」看護師 B さんの語りから
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・前原 なおみ 111

〈活動報告〉

シモーヌ・ヴェイユにおける「社会的なるもの」と「隣人愛」をモチーフに女性の「声」について考える

・・栗田 隆子 128

生のシュプール : Malspiel, Malort und die Formulation

——Arno Stern (アルノ・シュテルン) の活動紹介

・・服部 佐和子 146

ひとりの人が自宅で暮らす中で“食べられなくなっていくこと”について考える

・・三ツ田 枝利香 156

〈翻訳〉

間身体的表現と認知症の主観性

・・・リサ・フォークマーソン・シエル (浜渦 辰二・青木 健太 訳) 173

編集後記

執筆者一覧

わたしの考える「臨床哲学」と「当事者研究」

永浜 明子

はじめに

臨床哲学を専攻して3年以上が経過した。臨床哲学を選択したのは、自閉症スペクトラムと診断された永山亜樹氏（以下、A氏と表記）との歩みから、自閉症スペクトラムとは何かという私なりの答えを出したかったからである。しかし、入学後、「臨床哲学」とは何かという根幹ともいえる問い、臨床哲学における私のテーマの位置づけに行き詰った。「臨床哲学」について書かれた文章を読めば読むほど混乱は深まった。そこで、様々な書籍や文献を丁寧に再読したとき、目に飛び込んできたのが、浜渦の文章であった。浜渦は、これまでなされてきた臨床哲学に対する様々な議論を概観し、以下のように述べる。

こうした、おそらくこれまで繰り返し議論されてきたであろうことをここで蒸し返して論ずるつもりはない。臨床哲学とは何かを定義してしまうと、それからはずれるものは臨床哲学ではないと切り捨てることになるだろうし、それは〈思想的運動としての臨床哲学〉という構想からもふさわしくないであろう(浜渦 2001:3)。

「私の考える臨床哲学」を誰もがそれぞれに育てつつ同時にそれを対話の場面に晒しつつ、しかも相対的に近い位置にある他の流れとも連携を保ちながら、それぞれに共鳴しながら動いていくことが、全体としてなんとなく複雑系的なかたちを作っていくことこそが、〈思想的運動としての臨床哲学〉という構想にふさわしいだろう(ibid.:14-15)。

異なる領域へ飛び込み、臨床哲学を定義づけできないでいた私にとって、浜渦の言葉が支えとなったのは言うまでもない。本稿では、私とA氏との歩みを臨床哲学および当事者研究の視点から考察する。

なお、2013年、アメリカの精神医学における標準的な診断基準である DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) の第5版では、自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害 (ASD : Autism Spectrum Disorder) とされているが、『臨床家のための DSM-5 虎の巻』(森他 2014:40) では、「自閉症スペクトラム」と訳すことを提案している。本稿では、A氏の意向を尊重し「自閉症スペクトラム」という表現を使用する。また、私やA氏、その周辺の者の意見やことばは「障がい」という表記を使用する。学術論文や書籍、学会等の資料、法律などで用いられる表記は原文のままとする。

1. 私とA氏との歩み

私とA氏とは、大学教員と学生の関係としてスタートした。A氏が大学3年時に自閉症スペクトラム(診断当時はアスペルガー症候群)と診断されて以降、A氏の〈生きづらさ〉軽減、〈A氏らしく生きる〉ことを模索しながら現在も共に歩んでいる。2012年1月から私の両親の隣家で暮らし、2015年1月からは、私、私の母、A氏が同じ家屋で生活している。2009年に出遇ってから8年以上の年月が経ち、私たちは現在の二者のあり様を〈共歩〉という造語で名づけている。私とA氏との歩みの詳細、〈共歩〉に至る経緯については、別稿(永浜他 2017)で詳述しているため、割愛する。

2. 客観科学主義重視による事例(個別具体)の排除

教育にしる、福祉にしる、長い時間をかけて、客観科学と呼ばれる研究が大半を占めるようになってきた。一方、一個人に焦点を当てた研究は、事例報告、症例研究、実践報告、あるいは研究ノートなどとされ、研究論文としての扱いはされにくい。今から30年も前になるが、博士論文のテーマとして、障がいのある子どもの運動による質的側面からの変化を設定した。しかし、客観的データがないという理由から、対象となる子どもの数を増やすこと、子どもたちの顔に電極を貼り表情筋の変化を数値で示すことを求められた。近年、この客観主義に対する議論が盛んに行われているが、未だ多くの研究分野では、客観的

であることの証拠としての数値が主流であり、その目的は一般化、画一化、抽象化である。この客観的＝数値という研究のあり方には長く反発してきたが、A氏との出遇いを通し、より一層、個人を丁寧に表すことの必要性を認識した。言い換えれば、一般化された自閉症スペクトラムのA氏ではなく、A氏をA氏という〈個〉として湧き立たせることから自閉症スペクトラムを問い直す必要性である。

鯨岡は、「接面」ということばを用い、個別具体の重要性を以下のように述べる。「接面」とは、「人と人とが関わる中で、一方が相手に（あるいは双方が相手に）気持ちを向けたときに、両者のあいだに生まれる独特の空気や雰囲気のこと」（鯨岡 2014:42）を指している。

接面で捉えられる相手の心情や自分の心情は目に見えないので、客観的事実として押さえることができません。それゆえ客観科学の研究の枠組みでは、「接面」で起こっていることは無視されるか排除されるかしてきたのでした(ibid.:43)。

本来はその個別具体の子どもを深くしるために、その子の示すさまざまな言動の意味を解明しようと研究を進めてきたはずなのに、いまやその子どもの示す言動は、「発達障碍」という障碍名で括られたいくつかの特性を示すこどもの一具体例、一標本に過ぎないものとなり、こうして個別具体の子どもはその一般的な諸特性に関する言説の前に消去されてしまうのです(ibid.:43)。

河野は、現象学の研究対象が固有名のある特定の間人存在のあり方であり、その第一の任務が、自然科学理論による画一化や一般化から見逃される特殊個別な経験の記述であるとする(河野 2015:32)。加えて、特別支援教育における現象学的記述の重要性について以下のように述べる。

現象学的記述が浮かび上がらせるのは、あるひとりの人を取り囲んでいる意味ある世界です。自然科学の理論はいつも一般化と抽象化を目指します。

それゆえに、その一般的な世界の中では、他の人とも共有しているけれども、その人にとって独特の意味を持った環境の特性はすべて切り落とされてしまいます(ibid.:32)。

障害のある子どもや人に向かい合うときには、まず何よりも、その人が抱えている個別の「生きづらさ」や問題の正体を探らなければならないはずです。現象学は、それをまず記述し、理解しようとする試みです(ibid.:34)。

上記のような考え方を基盤にすると、A氏という個別具体のあり方を一標本とせず、A氏にとって独特の意味を持つ様々な環境を描き出そうとする試みは、現象学的であるといえるのではないだろうか。

3. 私と A 氏にとっての臨床哲学

「臨床哲学」とは何か。ほぼ同時期に、精神科医の木村敏、哲学者の鷺田清一、二人の専門家により使われはじめたことばである。厳密に言えば、解剖学者の養老猛司も「臨床哲学」ということばを使用しているが、ここでは、浜渦の言を援用しながら木村敏と鷺田清一の「臨床哲学」の同異を考える。その後、鷺田の「臨床哲学」において、私と A 氏との歩みを考える。

3.1 2つの臨床哲学

浜渦は、二つの「臨床哲学」の共通点を、「ひととひととの〈あいだ〉で生じる知」を大切にす精神であると述べる(浜渦 2010:144)。木村は、「現場」すなわち医学におけるフィールドである「臨床」を強調し、鷺田は、大学というアカデミックな場から「外」すなわち「現場(臨床)」に出ることを強調する(ibid.:143-144)。いずれも「現場(臨床)」から生まれる哲学に重きを置く。浜渦は、対話と経験における二つの「臨床哲学」の差異にも言及する。木村の「臨床哲学」は、「医師と病者のあいだ」から生じるとはいえ、対等な関係にない「医師と病者」のあいだには、厳密な意味では対話は成立しない一方、鷺田の「臨床哲学」は、専門家は一人もおらず、病者もその病を生きている当事者という

専門家であるという前提のもと、対等な者同士として対話が成立することが想定されている(ibid.:144)。また、経験という側面では、木村の「臨床哲学」が病者という他者の経験の根拠を覗き込むことで同じものを見ようとするのに対し、鷺田の「臨床哲学」は、自らの経験の根拠を探求することでそれを明らかにしようとする述べている(ibid.:144)。

これらの差異を踏まえ、浜渦自身は、「臨床哲学」の核としての「対話」の重要性を次のように言及する。

「越境する知」としての臨床哲学は、そのような「対話としての臨床哲学」でもあった。しかし、「対話」の場面においては、他者が問われるとともに、あらためて自分も問われることになり、私のこの「対話」に向かうことの意味も問い直されることになる。それは、「越境する知」である「対話」が、「ひとごとではない知」としての臨床哲学となる折り返し地点である(浜渦 2009:4)。

同時に浜渦は、上述のように、敢えて「臨床哲学」を定義せず、「私の考える臨床哲学」を誰もが育てる重要性にも言及する。この浜渦の言は、2013年の臨床哲学シンポジウムにおける野家の発言「臨床哲学が岐路に立っている」に対する一つの示唆となる答えともいえる。

では、臨床哲学という視点から私とA氏との歩みをどう捉えるのか。臨床(現場)、聴く・語る、会う、哲学、臨床哲学と人称、最後に臨床人間学という視点から考えたい。

3.2 臨床（現場）

鷺田は、「臨床哲学」における「臨床」を「苦しみの場所」(鷺田 1999:53)とし、社会のいろいろな問題が発生している現場に「出かけていく」というところに強い含意があると述べる(鷺田 2015:97)。哲学カフェを例にあげ、世論を輿論へと変換していく場において、職業人としての哲学研究者のプロのことは一切使わず、人びとの議論にファシリテーターとして加わることが哲学研究者の役割であるという(ibid.:107)。また、他者との出遇いの偶然性を以下のように

に述べる。

〈臨床〉はひとが特定のだれかとして他のだれかに会う場面である。〈臨床〉には、そのかぎりで遇われる他者の偶然性ということが含まれる。〈臨床〉においては、じぶんが他者を選ぶのではなく、他者とそこで遇うのだということ、この偶然性のなかで生成する社会性というものを《臨床哲学》は視野の中心に置く(鷺田 1999:107-108)。

ここで、多少の違和感が生じる。哲学者が現場に「出かけていく」、その時点で、哲学者は少なくとも「出かけていく」場を自ら選択している。その現場で遇う他者を選んではいなくとも、そこで遇われる他者との出遇いを偶然性と呼べるのだろうか。また、鷺田は、臨床哲学は「哲学者として履かねばならない二足の草鞋ではなくて、むしろ市民のミッションだと思うのです」(鷺田 2015:115)と述べ、職業人から専業主婦まで、誰もが履かねばならない二足の草鞋だと説明する。市民誰もが、「苦しみの場所」に「出かけていく」ことをもって臨床哲学とするのだろうか。哲学者ではない市民が「苦しみの場所」に「出かけていく」とはどういうことだろうか。鷺田も「臨床哲学」の明確な定義はしていないが、これら鷺田の言及から、「臨床哲学」には、哲学者としての「臨床哲学」と生活者としての「臨床哲学」があるように思われる。

さらに、鷺田は、「ケアする人のケアというスタンスで『現場』にかかわってゆくのだとしたら、(中略)臨床哲学は最終的に、(かつて精神分析理論がそうであったように)たったひとりの他者に深くかかわることで終わることもありうるし、またそうであってもいいのだ」(鷺田 1999:254)と、上述までとは異なる視点から「臨床哲学」を説明する。ある特定のたったひとりの他者と深くかかわるという意味での現場には、医療機関や施設が含まれるだろう。また、その一つには、二者の生活そのものが含まれるのではないだろうか。

私とA氏との関係は9年目に入った。大学の教員と学生として、偶然に出遇った。私がA氏を「苦しみの場所」として「出かけていった」のではなく、偶然としか言いようのない出遇いであった。教員と学生という関係の中で、A氏の〈生きづらさ〉軽減を共に模索しはじめ、教員と学生という関係が終わった

現在もその模索は続いている。私と A 氏にとって、「苦しみ」の場所」は、日常そのものである。8 年以上が経過した今、過去とは比較にならないほど「苦しみ」は軽減している。しかし、様々な特性から生じる〈生きづらさ〉は消えることなく続くであろう。私と A 氏にとっての「苦しみ」の場所、すなわち「臨床」「現場」とは、私と A 氏の日常生活そのもの、あるいは、A 氏の〈生きづらさ〉軽減に視点を当て共有する時間である。

3.3 「聴く」こと

「聴く」ことについてである。私と A 氏との関係においても、鷺田が重視する「聴く」が基本にある。しかし、私が「聴く」役割を引き受けるのではなく、A 氏が語り出せない場合には、〈聴く姿勢で待つ〉、あるいは、私が〈語る〉ことにより A 氏が語り、私の「聴く」を可能にしている。私の「聴く」は、A 氏の意向を飛び越さずに「聴く」という姿勢をも意味し、私が聴き、A 氏が語るという二分ではなく、必ず応答するという「対話」である。中岡も、鷺田と意見が異なる部分かもしれないと前置きし、「ひたすら聞くということがはたして可能なのか」「そのためには、かえって話したほうがいいのかもしい」（中岡 2015 : 94）という疑問を投げかける。鷺田が臨床哲学の中心に置く「聴く」は、ときに聴く側の苦痛を伴う。「聴く」私は、聴くことにより新しい私の苦しみを背負う。その私の苦しみを「聴く」A 氏がさらに新しい苦しみとして背負う。また、「話す」は、A 氏に更なる苦しみをもたらすこともある。「話す」ことによる苦しみの再現という苦しみ、「話す」ことにより私をさらに巻き込んでしまうという苦しみである。それは、A 氏が苦しみの真っ只中にいる場合には、さらに強調され、語らない・語れないという選択へシフトする。「聴く」「語る」ことにより、苦しみはさらなる苦しみをもたらすという負の循環もあるということ強調したい。苦しみの場所に出かけ、哲学者がファシリテーターとなる「臨床哲学」ではそのようなことは起こらないのだろうか。たったひとりの他者と深くかかわる生活者としての「臨床哲学」では、このような負の循環は必ず生じる。

私と A 氏の場合、互いの苦しみは、苦しみを聴き、語る時機を自然に待つとともに、「聴く」と「語る」に分断されない、互いが「聴き」「語る」という対

話により回避されてきた。さらに、私たちの模索するA氏の生きづらさ軽減は、鷺田のいう「聴く」ことからだけではもたらされない。聴き、共に考えるといういとなみだけでは、「苦しみ」を「内側から超えてゆくこと」も「超えてゆく力をよびこむこと」(鷺田 1999:55)もできない。常に具体的な行為として実践し、聴き、語り、ともに考え、さらに実践されない限り、A氏の〈生きづらさ〉は軽減されない。言い換えれば、私とA氏の苦しみは現実的な変化を伴うことでしか「超えてゆくこと」も「超えてゆく力をよびこむこと」もできない。また、鷺田は「共時的な関係のなかで哲学的思考が『苦しみをともにすること』(sym-pathy)として活動を開始するところで、臨床哲学の試みははじまる」(ibid.:57-59)というが、前述のように「聴く」ことで私には新たな苦しみ生まれ、その苦しみをみたAがまた新たな苦しみを背負う。「苦しみをともにする」のではなく、幾重にも折り重なりあう苦しみを〈共に苦しむ〉のである。

鷺田も「話す／聴くというだれかとの関係を離れて、臨床哲学はありえないだろう」(ibid.:268)と述べているが、鷺田の「臨床哲学」では、「聴く」がより強調されている。上述の浜渦と同様、私は、「聴く」と「話す」が共に重要な因子となる「対話」に臨床哲学の核を置きたい。また、「話す」には、音声のみならず、文字や絵、あるいは身体表現や症状をも含むと考えている。

では、「聴く」「語る」という行為者は、互いが異なるだれかであってもいいのだろうか。A氏にとっての私、私にとってのA氏、それぞれが別のだれかでもいいのだろうか。鷺田は、このことについて以下のように述べる。

だれと遇うのか。そのだれがそのつど具体的な特定の他者であって、他者一般ではないということ、このことは〈臨床〉にとって決定的な意味をもつ。なぜなら、じぶんがまみえているその他者がだれであるかによって、そのつど〈臨床〉の場の構造が変わってくるからである(ibid.:103)。

私とA氏とは、大学の教員と学生として偶然に出遇った。しかし、私にとってのA氏、A氏にとっての私でなければ今日までの歩みはなかったかもしれない。少なくとも二者が共有してきた経験はなく、二者が生成する社会も、二者

から広がる周辺の者たちとで生成する社会も異なる形となっていたことは間違いない。私と A 氏それぞれにとって、代替不可能な二人にのみ生じた関係といえる。

3.4 臨床哲学の「哲学」

「臨床哲学」の「哲学」についてである。中岡は、「臨床哲学」に関する論考の中で、哲学について以下のように述べる。

リフレクション (反省) という言葉があるように、哲学にはひとが自分の内部と対話しながら深めるところがあったのですが、本来哲学は自分と語るのではなく、他人と語り、対話するなかで自分の見方を変えていくということなんです。(中略) だから臨床哲学は一人ではなく、人とともにやるということです(中岡 2002:25)。

私たちは「関係性」のなかにある自分を見つめ、その自己イメージに満足したり、いらいらしたりするが、哲学はその自己と他者との関係を違ったふうに見ることを教え、不幸な自意識や人間同士のあつれきを防いでくれるものだ。このようにいえそうな気がするのだが、なにぶん臨床哲学はまだ完成途上にある(中岡 2000:27)。

このように考えると、臨床哲学における「哲学」とは、一人ではなく他者と共に対話しながら行うということになろう。また、その向かう先は自己にある。他者を含む世界に対するみかた、自己と他者の関係のみかたに選択肢を加えることであるといえる。

では、私と A 氏という〈二者にとっての哲学〉とは、それぞれ〈自己〉のみかたが変わることだろうか。私と A 氏とは、互いがもつ感覚、価値観、ことばの概念、日常のルールなど、非常に多くの事象に異なりがある。そのズレを小さくするために、A 氏の特性から生じる〈生きづらさ〉軽減のために、膨大な時間を対話に費やしてきた。対話の中で、それぞれのみかたが変わったことは疑いようのない事実である。上述のように、浜渦は、『対話』の場面において

は、他者が問われるとともに、あらためて自分も問われることになり、私がこの『対話』に向かうことの意味も問い直されることになる」(浜渦 2009:8)と述べている。まさに、「対話」により私は自身を問い、「対話」に向かう意味を問い直し続けている。「対話」は、A氏と共に歩むために欠くことのできないものである。私は、A氏と共に他者(A氏)の生きづらさを問うてきた。その問いは、なぜA氏と共に歩むのか、その歩み方は間違っていないのか、私自身の未来はだれと・どこへ向かうのか、など、私自身に向けられ、問い直し続ける。また、穏やかな、いい時間ばかりではないA氏との関係において、いらいらする、ときにはA氏を傷つける私自身を問い、考えることが、それ以上の行為から私を踏み留まらせてきた。その意味においては、中岡の言う「哲学」、すなわち、「自分と語るのではなく、他人と語り、対話するなかで自分の見方を変えていく」は、私自身(個として)の「哲学」かもしれない。

しかし、対話から生まれる自己のみかたの変容が個々人の哲学であったとしても、私とA氏という〈二者にとっての哲学〉ではない。私とA氏、〈二者にとっての哲学〉は、A氏の〈生きづらさ〉軽減を〈共に苦しみ〉、思索し続けることである。A氏の生きづらさとは何か？ 自閉症とは何か？ 特性は持つてはいけないものなのか？ ひとはなぜひとの尊厳を奪うのか？ 私とA氏との歩みの中で、途絶えることのない〈ひと〉について〈共に〉問い続ける行為である。もちろん、その中でそれぞれの見方が変化し、自己の変容が生じるが、私とA氏、〈二者にとっての哲学〉は、〈共に〉問い、思索し続けることである。

3.5 臨床哲学と人称性

「臨床哲学」について、中岡は、「社会の『苦しみの現場』に積極的にコミットすること」(中岡 2009:179)、「ケアや教育、介護の問題について、現場にいる人と一緒に哲学をやること」(中岡 2002:25)、「自分の抱え込んだ問題を、これまでと違った捉えなおしのなかで、問題をはっきりさせるようプロセスと一緒に歩もうとする」(ibid.:27)と述べている。鷺田は、「臨床哲学は、問題を抱えている人の、その問題は何なのかを、一緒に、その人の言葉で考える作業」(鷺田 2011:19)とする。これらに共通するものは、一人称の〈わたし〉が、苦しみの現場で苦しむ人と一緒に考えるということである。中岡は、上述のように、

臨床哲学は一人ではなく、人とともにやるものであると表現しているが、〈わたしと他者と共に〉なのか、〈二者が共に〉なのか明確ではない。上述のように、「哲学」が一人称の〈わたし〉を主体にしていたように、「臨床哲学」もまた〈わたし〉が主体となっている。私の場合も、私と A 氏との対話から私自身の捉え直しをしてきた。その意味においては、私を主体にした「臨床哲学」は中岡の意味する範疇に入る。しかし、私と A 氏の場合、〈二者が共〉を省くことはできない。私が苦しむ A 氏（問題を抱えている人）と一緒に考える行為ではなく、私たちが、互いが背負った苦しみを共に痛み、考えるという行為である。この違いは私たちにとって重要な意味を持つ。上述のように、苦しみの現場が日常そのものである私と A 氏にとって、一方の痛みは他方の痛みを生む。その痛みには、〈私たち〉でなければ向き合うことができない。それが、現場に出かけていく意味での臨床哲学と、日常が現場となる臨床哲学の違いになるのかもしれない。

野家は、2013年のシンポジウムの中で、木村が以前述べた「精神医学というのはやっぱり一人称であらざるを得ないので、『二人称の現象学』というのはいり得ない」（木村・野家 2015:38）に疑問を呈す。また、「哲学者は『当事者』ではありえない」し、「また一方で医師や看護師でもありえない」（野家 2015a:189）という。その医師や看護師も当事者かと問い、「悩む苦しむ者という意味での当事者、つまり患者や障害者ではあり得ない」（ibid.:189）とする。いずれの臨床哲学においても、「一人称の現象学」ではないということである。また、村上は、自閉症児とのずれの感覚に注視し、一人称の現象学でも二人称の現象学でもなく、直接経験される「差異の感覚」が互いの経験構造を照らしたす「構築学的現象学」とした（村上 2008:viii-ix）。これに対し浜渦は「現象学者の『構築』する『他者の現象学』は、『当事者研究』の『一人称の現象学』とは異なるものとならざるをえない」とし、さらに「そもそも『当事者研究』は『一人称の現象学』だったのだろうか」（浜渦 2015:270）と、投げかける。

私が考える、私と A 氏の〈二者の臨床哲学〉では、一人称単数でも二人称でもない〈私たち〉が浮かび上がる。A 氏の「特性」と呼ばれる、表出される事象の内実を私のみが解釈するのではない。私が、A 氏自身が、個々に分析、解釈した後、さらに対話を積み重ね、その内実をより鮮明に浮かび上がらせようと

する。村上の「ずれの感覚」は日々数えきれないほど生じる。互いが経験する「ずれの感覚」について共に考える。やはり、ここでも一人称単数でもなく、二人称でもない、一人称複数の〈私たち〉となる。しかし、私とA氏はまったく異なるひとである。それをひとくくりに〈私たち〉と呼ぶことはできないが、二者のぶれることのない歩みの核となるA氏の生きづらさ軽減においては、〈私たち〉という表現となる。人称の問題については、後述する当事者研究でも再度触れる。

3.6 臨床人間学

私とA氏との歩みを臨床人間学という視点から考える。A氏というひとを一人のひととしてみる。なぜ多くのひとはそうみないのか。私たちの問いは常にそこに帰結する。A氏という個別具体のひとの像をより具体的に浮かびあがらせながら、ひとは何かを問い続けている。ひとに付される自閉症スペクトラム、あるいは様々な特性があるとみなされるひとについて考えようとしている。この問いを考えると、静岡大学における新たな試みである「臨床人間学」の概念が適しているといえる。その試みについて述べた浜渦の言を引用する。

私たちが携わっている「人間学」というのは、人間の全体性と人間の具体性を同時に問題にしようとしている点において、これら〔臨床哲学や応用倫理学：引用者補足〕の「哲学」や「倫理学」よりもいっそう、「臨床」という方法を確立する可能性を秘めていると言えよう(浜渦 2001:33)。

浜渦は、1992年の同大学社会科学改組時の文書を引用している。そこには、「従来の『社会思想』は人間を個人よりも集団として捉える傾向が強く、社会科学の立場から経済構造との関係等を重視して、社会の思考を分析・考察するものであった。そこでは社会の基本的構成員である個々の人間の問題を中心に解明する余地が少なかった。そこで、こうした点を反省し、現代の危機に対処し、将来の福祉を目的として、『人間学』というパースペクティブから教育・研究を行いたいと考える」(ibid.:34)と書かれている。この、ひとを集団ではなく、個としてのひととみなし、その個の問題に視点を当てるという人間学の視

点は、まさに私と A 氏が問い続けている、すなわち私と A 氏の哲学の核である。自閉症スペクトラムのあるひとという集団の括りに A 氏の個は埋没させられてきた。A 氏というひとではなく、自閉症スペクトラムの A 氏という呼称を与えられてきた。自閉症スペクトラムのある人がもつとされる特性を A 氏がもつ・もたないに関わらず、当てはめられてきた。私たちは、A 氏が A 氏という〈個〉であることを当然の大前提としながら歩んでいる。A 氏という〈個〉の具体性への注視は、人間とは何か、障がいのある人とない人、さらにいえば、一人として同じ人間は存在しない社会における人間の全体性への注視となる。

浜渦は、『人間学』は、狭く考えられるような『哲学』にこだわらず、広く現代の諸科学をも『人間にとって』という観点から捉え直す『越境する知』として考えられた」(浜渦 2009:6)とも述べている。さらに、浜渦は、「越境する知」としての臨床哲学は、「対話としての臨床哲学」でもあり、「ひとごとではない知」としての臨床哲学となるには、「越境する知」である「対話」を重視する(ibid.:8)。

これらを踏まえ、浜渦が強調した「『私の考える臨床哲学』を誰もが育てる」という視点に立ち、私が考える臨床哲学を次のように定義する。

〈私と A 氏にとっての臨床哲学〉とは、〈私と A 氏が「共に」、生きづらさ軽減という臨床(日常)において、「対話」を積み重ね、個としての A 氏をより具体的に浮かびあがらせることから、ひととは何かを問い、模索し続ける営み〉である。また、それは、「臨床人間学的」に「臨床哲学」をすると言い換えられるであろう。

4. 私と A 氏にとっての当事者研究

これまで私と A 氏は、浜渦氏のスーパーバイズのもと、A 氏の特性と呼ばれるものの内実、A 氏の生きづらさ軽減の模索、私と A 氏との関係性の変化などを当事者研究として発表してきた。発表に際しては、当事者研究の「当事者」が誰かという疑問が呈されてきた。特性や特性から生じる生きづらさをもっている「当事者」は当然 A 氏であるが、私たちは、私たちの当事者研究の「当事者」として私を含んでいる。ここでは、臨床哲学でも議論される人称の問題を

踏まえながら、当事者研究の当事者、私と A 氏にとっての当事者研究の位置づけを考える。

4.1 当事者研究とは

「当事者研究」とは、ソーシャルワーカーの向谷地が、精神障害回復者と共に設立した「べてるの家」（「どんぐりの会」が起源）で 2001 年に始まった（浦河 べてるの家 2005:3）。向谷地は、当事者研究は、「統合失調症などを抱える当事者が、仲間や関係者と共に、自らの抱える生きづらさや生活上の課題を『研究者』の視点から解き明かしていくという試み」（向谷地他 2006:3）であり、「当事者自身の症状の自己管理や再発のサインを把握するという作業が骨格を残しながら発展的に変化を遂げたもの」（向谷地 2009:91）であると述べている。また、向谷地は、当事者研究は当事者に起きている苦勞のメカニズムの解明や見極めの自助のプログラムであり、そのスタイルは、①1 人当事者研究、②マンツーマンでの当事者研究、③グループでおこなう当事者研究がある、としている（向谷地他 2006:70-73）。

当事者研究を活発に行っている熊谷は、「当事者研究は単に支援技法¹としてではなく、それそのものが学知的な営みでもある。たとえば自閉症についての定義を更新しうる綾屋らの当事者研究は、学知の領域に一定のインパクトを与えつつある」（熊谷 2012:99）と述べる。また、その独自性について、「似通った体験の持ち主同士が言葉を交わし合い、時間や空間を共有し合うことで、オリジナルな体験の分節化を可能にする新しい言語や解釈図式を共有してくという点にある」（熊谷 2013:214）という。多数派が多数的に体験している現象や感覚から外れるものとして「障がい」や「特性」と名づけられるのではなく、当事者が当事者の体験、感覚、それにより生じる現象に当てはまる言葉や説明、解釈やプロセスを見つけ、生きやすさにつながる実践的な研究といえる。

石原 は、「当事者研究とは、障害や問題を抱える当事者自身が自らの問題に向き合い、仲間と共に『研究』すること」を指し、「当事者が語りを取り戻すことによって、自己を再定義し、人とのつながりを回復することを促す機能を持つ」（石原 2013:12）と述べている。すなわち、当事者が自身の「生きづらさ」の現象に当てはまる言葉や説明、解釈やプロセスを見つけ、生きやすさにつなげ

る力を持つといえる。当事者が自身の「生きづらさ」を周辺者と共に分析・研究し発信することは、同じ「生きづらさ」を抱える他者とその周辺者の有用な手がかりともなる。

4.2 「当事者」とは誰か

上述した「悩み苦しむ者以外は、哲学者も医師も看護師も当事者、つまり患者や障害者ではあり得ない」という野家の言は確かにその通りだとも思える。個としてみなせば、当然「当事者」は一人しか存在しない。その意味において、障がいのある人や患者が「当事者」であることは間違いない。しかし、ひととひとが織りなす場や空間、時間を捉えたとき、当事者は一人に限定されるのだろうか。例えば、障がいのある子どもがいる家族を考えると、障がいのある子本人だけが「当事者」なのだろうか。野家に従えば、その子どものみが「当事者」になる。さらに、野家は、アダム・スミスを引用し、障害当事者を「主要当事者」、それ以外の家族も医療従事者も支援者もすべて「副次当事者」であり、「観察者」とする(野家 2015b:281-285)。しかし、ひととひととが織りなす場において、このように個を分断、あるいは個を命名することができるのだろうか。家族は、「客観的にものごとをみる者」である「観察者」になれるのだろうか。「主要当事者と副次当事者のあいだには、乗り越えがたい非対称性が存する」(野家 2015a:188)と野家は述べるが、二者はそのように分断された関係に位置するのだろうか。非対称性が存しないようなひととひととの関係など存在するのだろうか。私には受け入れがたい線引きである。A氏が、生きづらさを抱える「当事者」であることに異論はない。しかし、私はA氏の「観察者」ではない。A氏が抱える生きづらさ、苦悩により、新たに苦悩を抱える「当事者」である。石原の言う「苦悩を自らのものとして引き受けるかぎりにおいて、人は誰もが当事者である」(石原 2013:4)という「当事者」である。〈共に苦しむ〉私とA氏の二者を野家が述べるように分断することも、互いが観察者たることも困難である。A氏の生きづらさ軽減のために行う私たちの当事者研究においては、二者を「当事者」とする。

4.3 当事者研究の人称性

向谷地は、べてるの家の当事者研究の理念である「自分自身で、共に」について、『共に』の中には、当然のように専門家との共働と連携が含まれます(向谷地他 2006:67)と語っている。そのことばはまた、当事者研究には、上述した三つのスタイルがあるということにも表される。さらに、向谷地は、当事者研究の意義を以下のように説明する。

自らの抱える固有の生きづらさと向き合いながら問い、人とのつながりの中に、にもかかわらず生きようとする「生き方」そのものということもできます(ibid.:53)。

生活の中で起きてくる現実の課題に向き合う「態度」であり、「人のつながり」そのものであるといえます(ibid.:53-54)。

「自分自身で、共に」の研究活動を実践することによって、自然と毎日の生活の中に、研究の成果が根を下ろし、生活の質の向上と具体的な生活課題の解消に活かせることにあり、毎日、どこでも、誰とでも可能なプログラムであるということに特徴がある(向谷地 2009:102)。

このように、べてるの家で始まった「当事者研究」は生活に根差したものであり、そこでは人称性は問題となっていない。向谷地は、専門家を含む『自身で考える人』たちが、『ともに哲学する』ときにこそ、物事の本質に迫ることができる、という現象学の創始者であるフッサールの言葉にヒントを得た(向谷地 2009:99)という「自分自身で、共に」に核を置き、当事者研究の共働者、連携者として専門家も含め幅広いひととの当事者研究を想定する。他方、明言はしていないが、熊谷と綾屋の「当事者研究」では、障がいのある「当事者」が一人称で語ることを想定していると見て取れる。それは、後述する、誰と行うかという手法についても、専門家との共働²を緩やかにではあるが退けることから窺える。既述のように、野家も「当事者研究」を「一人称の現象学」とし、「臨床哲学」と区別する。当事者研究は一人称としてのみ表されるものだろうか。一人称としてすべて表すことが可能なのだろうか。熊谷は、「私のことは、

私が一番よく知っている」と叫んだ当事者運動により置き去りにされたのは、「私は、私のことをよく知らない」当事者であったとする(熊谷 2015:539)。だとすると、「一人称で語る」ことに当事者研究を制限したとき、そこに置き去りにされるのは、「一人称で語る」ことの難しい当事者である。すべての人が、学知の領域にインパクトを与えることのできる語りや記述ができるわけではない。

A氏は、自身の感情や行為の意味を語り、説明することが苦手であり、強度の緊張を伴う。自身の感情を形ある音声のことばとして置き換えることに時間を要する。文字で表現する方が少し楽だと言うが、文章全体の構成や用語の選択など、音声とは異なる意味で難しい。これらに共通するものは、ことばや行為に対する意味や認識、了解の範疇の異なりである。私とA氏との日常において、ことばや行為に対する意味や認識、その了解の範疇をはじめとし、数えきれないほど多くのことにズレが生じる。そのズレにより、生活に混乱をきたすこともある。私とA氏は、このズレの擦り合わせのために、膨大な時間を対話に費やしている。幼いときから、ズレを埋められずにきたこともあり、ことばそのものへの興味関心が薄く、語彙数も多いとはいえない。そのA氏とのことばの意味や認識の了解と共有は、丁寧で時間のかかる作業である。現在は、ことばに対する興味関心が増し、語彙数も増え続けているが、適切な使い方の獲得には時間を要する。今もなお、日々継続されるその作業があるからこそ、私が、外部に表出されるA氏の言動、表出されない・できない内面をくみ取ることがある程度可能となってきた。もちろん、すべてではないが、その幅は確実に広がり続けている。A氏は、自身の外側に表出される事象ではなく、その事象が表面化するそのときに自身の内面で生じていることを表現したいと強く願っている。それは、A氏にとって意味のある言動が、単に表出される事象をもってのみ自閉症スペクトラムの特性とされることへの疑義ともいえる。また、悩み苦しんできた・いる自身の歩み、周辺の者と共に自閉症スペクトラムのA氏ではなく、A氏という〈個〉を確立しつつあるこれまでの経緯を表現し、今後、自身のようなひとが苦しまなくていいように役に立ちたいと願う。その思いは、私も同じである。しかし、現実にはA氏が記述することは難しい。ことばの選択、全体の構成、分かりやすい文体など、様々な要素を考えるだけで落ち着かなくなる。また、膨大な時間を費やさなければならず、それは耐えがた

い過度なストレスとなり、身体症状として現れる。そこで、私と A 氏は、記述する役割を私が担うという了解をし、〈二者の当事者研究〉として発信を続けている。それは役割の分担であり、私が A 氏を観察し、分析、解釈するということではない。また、A 氏が自身を分析、解釈し、A 氏のことばのみで語ってもいない。ゆえに、「一人称単数」とはなり得ない。私と A 氏がそれぞれに、A 氏に生じる様々な事象やその内実を解釈、分析し、共に擦り合わせを行う。そのようにして得られた結果を、A 氏の意を損なわないよう、適したことばや表現に置き換え、記述する作業を私が担う。その意味において、私と A 氏が行う「当事者研究」は、一人称単数でも二人称でもない、〈私たち〉という一人称複数形の当事者研究とする。河野が「当事者研究において目指されているのは、一人称的立場を絶対的権威として打ち立て、他者を無用の存在にすることではない」（河野 2013:106）と語るように、当事者研究における人称性の問題よりも、記述する者が誰であっても、どれだけ真意を損なわず表現するかに視点が注がれるべきではないだろうか。

4.4 誰と共に行うか

当事者研究を誰と共に行うか。べてるの家の当事者研究については、先に述べた三つのスタイルがあり、当事者のみで行うことに限定していない。私と A 氏との場合、向谷地のいうところの二つ目の「マンツーマンで行う当事者研究」に位置するであろう。私は、A 氏の家族でも、専門家でもない。関係者でもない。友だちでもない。私は A 氏にとっての何者かという問いは非常に難しく、今も明確に表現できることばをもち合わせてはいない。仲間ということばも私の立場を表現しえず、やはり A 氏の生きづらさを〈共に苦しむ〉者という表現となる。

他方、熊谷は、当事者研究は「互いに類似した経験を分有した少数派の人々が、いまだ表現されていない自分たちの経験を伝えるための、新しい表現を共同制作していく実践である」（熊谷 2016a:3）、「類似した身体図式やエピソードを持つ仲間と、自分たちにとって快適な行為レパートリーや言葉を生成する当事者研究の場」（熊谷 2016b:245）と述べる。

綾屋も熊谷と同様に同質の仲間との当事者研究に軸を置く。綾屋は、マイノ

リティの立場を三つの世代で表現する。「第一世代」は、「自分がマイノリティである」ということを知らないまま、社会のなかで端っこに追いやられている時期、「第二世代」は、居場所がないと感じていた潜在的なマイノリティが、同質の仲間で作られた小さなコミュニティを発見する時期としている。「第二世代」では、同質な仲間による密室的な息苦しさが生じ、それからも解放されたいが、分断された誰ともつながらない個にも戻りたくないという行き詰まりが生じるという。そこで、同じでもなく違うでもなく、お互いの多様性を認めた上で、仲間としてつながり続ける道を模索することになる時期を「第三世代」と定義している(綾屋・熊谷 2010:78-95)。綾屋は、「近しい身体的条件や境遇に置かれた人たちからなる第二世代の仲間と共に当事者研究を行うほうが、専門家と一緒にすることよりも、普遍的なパターンの発見につながりやすい」(ibid.:129-130)とした上で、専門家と行う当事者研究では、「一次データを提供する当事者」と「構成的体制を占有し、解釈を下す専門家」の非対称な交換行為の成立を危惧する(ibid.:130)。このように、熊谷と綾屋は、同質の仲間で作られた小さなコミュニティを発見した者同士が行うことを当事者研究の核とする。しかし、専門家と行う当事者研究にのみ非対称性が存在するのだろうか。綾屋自身も、当事者同士の内部にも「専門家-当事者関係」を写し取ったような権力関係が生まれ得ることを認めている(ibid.:130)。だとすれば、権力関係というのは、当事者同士か、専門家と当事者かが問題となるのではなく、およそひととひととの関係性の問題ではないだろうか。

A氏は、大学3年時の診断まで、多くの面で他者と異なる自身を責め続けてきた。綾屋の示す「第一世代」の時期である。診断後は、障がいということばに翻弄され、薬の副作用をはじめとする生活上の問題、修学上の問題に長く苦しみ続けた。まだ苦しみが強かった最中、A氏は当事者の会に出向いたが、一度参加しただけである。A氏は、その理由を次のように語る。

はじめ、行くときは、少しだけワクワクしていました。なぜかという、診断を受けてから、自分以外にいわゆる発達障がいと言われる自分と年齢の近い人と話したことがなかったからです。

ぼそぼそ話す人が多いことや、話す内容がネガティブな人が多いと感じてしまった時には、自分もそれと同じような感覚を持たなければいけないのかと考えてしまいました。私は、緊張すると体を揺らす癖がありますが、周りを見るとそうする人は1人もいませんでした。話し合いの内容が、特性を外しては語ることはできないものしかないのです。1つ1つのしぐさ、感覚においての周囲との違いが、違っていいはずなのに、「同じでなければいけないのかな」と混乱する自分もいました。

自分の求めていたのは、特性をもった人と仲良くしたいわけではなく、自分の気の合う人と続いていきたいという気持ちでした。だから、せんせいと言ひ合いになっても、喧嘩しても、気づいてもらえないと思うのではなく、伝えたいと思ったり、言い過ぎたときにはあやまってまた仲良くお話しがしたいと思います。

A氏の場合、「第二世代」とも呼べない時間を過ごした。「第二世代」を選択しなかったという方が正しい。自閉症スペクトラムと呼ばれる自分以外の人と話すことで、他にも自身と同じような人がいるという確認はできたが、自閉症スペクトラムであるには、他の人に見られる特性を取り入れなければいけないのかという混乱に陥る。「第二世代」を選択しなかったため、近しい仲間との距離を測る「第三世代」も経験していない。A氏は、「第二世代」の仲間とではなく、「せんせい」と表現された私との「当事者研究」を選んだ。同質の仲間とではなく、いわゆるマジョリティと呼ばれるひとと、自身の生きづらさ軽減やマジョリティの社会でA氏自身が壊れない生き方を模索しようとする時期を、綾屋の表現の延長線上で〈第四世代〉と呼ぶことにする。A氏が〈第四世代〉での「当事者研究」を選択した理由は、特性の有無ではなく、A氏が交わりたいと思うひととの関係を望んだからであり、それが「第二世代」の人ではなかったということである。「第一世代」から〈第四世代〉への移行を可能にした大きな要因には、診断直後から、A氏が多くの理解者に恵まれたことがあげられる。A氏は、「特性で集まった集団は、自分の全部ではないところでの集まりで、それなら、集まらなくても同じ」とも語る。少し補足が必要であろう。当事者の

会に参加した A 氏は、同質の他者と自身の特性のすべてが一致するわけでもなく、また特性と呼ばれるもの自体が A という自身のほんのわずかな部分であると感じたようである。表面的には同じに見える特性でも、それが生じる理由はひとりひとり異なっており、そういう意味において同質の特性は存在しない。特性、あるいは発達障がいという〈同じ〉で集まった集団にも〈同じ〉はない。そうであれば、健常者と呼ばれるひとの集団でも〈同じ〉であると感じたと言う。ある意味、非常に合理的でもある。私や私の家族、A 氏の周囲の者は、A 氏の思考や行為の異なりについて、〈A 氏が私たちと異なる〉理由やプロセスの説明を A 氏に求め、共に考えるだけではなく、〈私たちが A 氏と異なる〉理由やプロセスを私たちに求め、共に考える。このような丁寧なプロセスがあれば、「私は、私のことをよくしらない」A 氏が、「私 (A 氏)」を知ることは、同質の仲間とでなくとも可能である。石原は、綾屋が当事者の視点から健常者の体験を分析することを指し、以下のように記している。

綾屋のこの分析は、当事者研究が健常者研究であることを思い知らせるものである。当事者が抱える困難は、健常者がなぜそこに困難を感じないかを分析することによって、初めて語り得るものとなる。逆にいえば、健常者に理解可能な言葉で語り、健常者を当事者研究の対話相手として引き込むところに、当事者研究が成り立つ基盤があるといえるだろう (石原 2013:50)。

綾屋が、当事者研究の対話の相手として、健常者を巻き込んでいるかは定かではないが、自身の感覚の分析に加え、健常者の感覚を分析していることは間違いない。私と A 氏の場合、それぞれが自身の分析をし、また互いを分析する。たとえば、A 氏の「喉が渇くという感覚が分からない」を例にあげる。〈なぜ A 氏が喉の渇きがわからないのか〉を A 氏が考え、私が考える。加えて、〈なぜ私が喉の渇きがわかるのか〉を私が考え、A 氏が考える。「喉が渇く」感覚を 4 つの視点から捉えることとなる。健常者といわれる私は、対話の相手以上であり、両者の 4 方向による分析は、様々な事象をより精緻に捉えることを可能にする。石原の言及は、まさに、私と A 氏が行ってきた「当事者研究」を言い表

している。

おわりに

これまでのA氏との歩みの中で、臨床哲学や当事者研究における人称の問題、誰が「当事者」かという問題に悩み続けてきた。家族でも専門家でもない、私の立ち位置を説明する端的なことばも未だ見つからない。ある意味、私とA氏の関係は特殊かもしれない。しかし、私たちの歩みにおいて、私が「当事者」にはなり得ないと断言されること、当事者でない者が行う解釈への懐疑を示されることに対しては、やりきれない思いを抱いてきた。「苦しみを共にする」では私自身を表現することはできなかった。この響きには、どこか、外からお邪魔するというニュアンスが残る。A氏が苦しみ、その苦しみにより私に新たな苦しみが生まれる。お互いが傷つけ合うことも少なくない。私の家族を含め、私以外の他者を巻き込んでしまっているのかという思いは常にある。日常生活はいつも切羽詰まり、もっとドロドロしている。それは、〈共に苦しむ〉である。また、A氏の内実を、丁寧に時間をかけた対話を繰り返し、理解可能なことばに置き換えてきたが、「当事者」でないという理由で〈私たち〉の記述に懐疑を呈されることも受け入れがたい。臨床哲学や当事者研究において注視すべきは、人称性や当事者性の問題ではなく、どのような意味においても、苦しみを抱える当事者の内実をいかに忠実に表現するかではないだろうか。臨床哲学や当事者研究がある枠組みを作ってしまうえば、それは、浜渦の危惧する「そこからはずれるものは臨床哲学ではないと切り捨てることになるだろうし、それは〈思想的運動としての臨床哲学〉という構想からもふさわしくない」(浜渦 2001:3)ということになる。未だ、偏見を持たれ、差別を受けることも少なくないA氏の〈生きづらさ〉はこれからも続くだろう。それはまた、私とA氏、〈二者の臨床哲学〉も〈二者の当事者研究〉も続くことを意味する。これからも、丁寧な対話を積み重ね、A氏の内実を浮き彫りにし、A氏がA氏という〈個〉であること湧き立たせていきたい。また、結果として、その作業が誰かの役に立つことを願っている。

文献

- 綾屋紗月・熊谷晋一郎 (2010) 『つながりの作法——同じでもなく違うでもなく』NHK 出版
- 石原孝二 (2013) 「当事者研究とは何か」『当事者研究の研究』医学書院
- 浦河べてるの家 (2005) 『べてるの家の「当事者研究」』医学書院
- 木村敏・野家啓一 (2015) 「対談・臨床哲学とは何か」『臨床哲学とは何か 臨床哲学の諸相』河合文化教育研究所
- 鯨岡峻 (2014) 「「接面」の観点から発達障害を再考する」『発達』35(137), 42-49.
- 熊谷晋一郎 (2012) 「なぜ「当事者」か、なぜ「研究」か」『日本オーラル・ヒストリー研究』8, 93-100.
- 熊谷晋一郎 (2013) 「当事者研究について」『現代思想』41(1), 212-215.
- 熊谷晋一郎 (2015) 「当事者研究への招待 (第1回) 生き延びるための研究」『臨床心理学』15(4), 537-542.
- 熊谷晋一郎 (2016a) 「当事者研究への招待」『芸術批評誌』38, 2-5.
- 熊谷晋一郎 (2016b) 「当事者研究への招待 (第5回) 関係に先立つ身体探究: ASDの当事者研究」『臨床心理学』16(2), 239-246.
- 河野哲也 (2013) 「当事者研究の優位性——発達と教育のための知のあり方」『当事者研究の研究』医学書院
- 河野哲也 (2015) 『現象学的身体論と特別支援教育』北大路書房
- 中岡成文 (2000) 「福祉のための臨床哲学」『月刊福祉』83(7), 24-27.
- 中岡成文 (2002) 「汗をかく、臨床哲学」『JMA マネジメントレビュー』8(4), 25-28.
- 中岡成文 (2009) 「弱さの構築——死生の臨床哲学へ」『死生学研究』11(5), 178-192.
- 中岡成文 (2015) 「臨床哲学の〈引き込まれ〉——自己変容論として——」『親鸞教学』104, 79-102.
- 永浜明子・永山亜樹・浜渦辰二 (2017) 「関係性の変化に伴う「支援」から「共歩」への移行——自閉症スペクトラムの青年との歩みから——」『対人援助研究』6, 24-47.
- 野家啓一 (2015a) 「臨床と哲学のあいだ・再考」『臨床哲学とは何か 臨床哲学の諸相』河合文化教育研究所
- 野家啓一 (2015b) 「当事者とは誰か——「あとがき」に代えて」『臨床哲学とは何か 臨床哲学の諸相』河合文化教育研究所
- 浜渦辰二 (2001) 「報告: 臨床人間学の試み」『文化と哲学』18, 31-38.
- 浜渦辰二 (2009) 「私の考える臨床哲学——私はどこから来て、どこへ行くのか——」『臨床哲学』10, 3-20.
- 浜渦辰二 (2010) 「二つの「臨床哲学」」『臨床精神病理』31, 143-146.
- 浜渦辰二 (2015) 「二つの「臨床哲学」が再会するとき」『臨床哲学とは何か 臨床哲学の諸相』河合文化教育研究所
- 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 (2009) 『統合失調症を持つ人への援助論——人とのつながりを取り戻すために』金剛出版
- 村上靖彦 (2008) 『自閉症の現象学』勁草書房
- 森則夫・杉山登志郎・岩田泰秀 (2014) 『臨床家のための DSM-5 虎の巻』日本評論社
- 鷺田清一 (1999) 『「聴く」ことのか 臨床哲学試論』TBSブリタリカ 1999
- 鷺田清一 (2011) 「臨床哲学のフィールドワーク——新しいエチカに向けて」『ネイチャーイタフェイス』創刊第3号, 16-23.
- 鷺田清一 (2015) 「哲学の臨床」『臨床哲学とは何か 臨床哲学の諸相』河合文化教育研究所

注

1. 熊谷は、別稿「当事者研究について」『現代思想』41(1), 212-215, 2013.では、「支援技法」を「自助の技法」としている。
2. 熊谷も、当事者と専門家の双方が互いの知に敬意を払い、共同することの必要性は述べてい

るが、当事者研究の共働者として専門家は想定していない。

社会学的インタビュー調査に「文学的読み手」を導入する可能性について——薬害エイズ聞き取り調査に基づく試論

横田 恵子・大北 全俊

はじめに

薬害エイズとして日本社会に認知されている一連の出来事¹は、1983年あたりから血友病診療にかかわる臨床医療現場で認識され始め、その後1990年代末まで主としてマスメディアによって拡散された。その多くは「加害（厚生省・臨床専門医・製薬会社）— 被害（患者・家族）」を含意した語り口であり、「産官医の癒着」というキーフレーズは、当時、人口に膾炙したものである。

この図式は、関係する人々をその後も長きに渡りある種の役割に固定し、留まらせたといえよう²。その結果、関係者が個々に持つ多様な思いを現すことは躊躇われたまま、時間だけが過ぎていく。

上記の経緯を踏まえ、薬害エイズ（事件）に関らざるをえなくなった血友病臨床医たちへの聞き取り調査が始まったのは2002年であった。血友病患者団体³からの依頼を受け、オーラルヒストリーやエスノメトドロジーを専門とする社会学者が中心となって行ったこの聞き取りは、足掛け7年にも渡った。当時、依頼者である患者団体は、「関わった医師たちが何を考えていたのかを知りたい」という言葉で調査への期待を表明するとともに、語り得ぬ心情として「加害—被害の構図を越えて、よくわからない何かを引き出したい」とも言い続ける人々でもあった。

ここで言われる「よくわからない何か」という記述は重要と考える。これを掘むことで、彼らは臨床医たちとの関係を、そして社会に付与されて20年（当時）にもなろうとするカテゴリー（立ち位置）を変えることに一步を踏み出すことが出来るかもしれない。あるいは出来ないまま留まるかもしれない。——あまりにも長く「被害者」としてあり、その立場からの政治的・法的・社会的発言を求められ続け、一部に政治的な発言権を得ることすら可能にした人々が、何かを越えようとするにあたり、「よくわからないこと」を「よくわからな

いまま」扱おうとした、という点は、第一に考察すべきことに値する。

実際の語りの集積は、調査に係る年月が物語るとおり膨大なものとなった。しかし、それらが調査を依頼した「彼ら」の望み通りの語りだったのか、それは定かではない⁴。まず、調査自体が社会学者の思惑通りには進まなかった。語りを「対話的に構築」させ、かつその語り自身をして語らしめるということを前提とした社会学者側の態度は、技術的・科学的自律性を自らの専門性の前提とし、保持する免許は道徳的分業に基づくものゆえ侵犯されることがない、ということをも自明と信じる専門臨床医集団を前にして思うように働かなかった。

では、一見して表層をなぞるように見えるこの膨大な会話群に、本当に深く見るべきものはないのだろうか。調査終了から10年近くを経た今、視点を替えて読み直すことで、当初の依頼者の願いであった「加害 — 被害の構図を越える何か」「よくわからない何か」を見つけることは出来ないだろうか。このたびの試みは、「語り手 — 聴き手」の会話によって作り上げられているインタビューテキストに「読み手」——さらに踏み込んで「文学的読み手」——を積極的に参加させることで、その可能性を示唆する思考レベルの試みである。この聴き取り内容から「よくわからないもの/こと」「語り得ぬ何か」を見いだすためには、a) 積極的で批判的な立ち位置の「文学的な読み手」の存在を加えること、b) 準科学的枠組み ——すなわち経験を「仮説—検証」のスタイルで思考し、そのように記述すること——にこだわることをやめること、が必須であると考えられるものである。まず、聞き取り調査の社会学的枠組みを確認し、そののち「文学的読み手」を導入することが意味するもの、その可能性について考察する。

1. 社会学に基づく調査の枠組みについて

1-1. 社会学に基づくインタビューの枠組みと「口を閉ざす」医師たち

7年以上に渡る大規模な聴き取り調査⁵は、フィールド経験豊かな社会学者たちによって、HIVに汚染された血液製剤の臨床使用に関わった医師たちを主な対象として行われたものである。

聴き取りの方法論は、聴き手の社会学者たちによって「半構造化インタビュー（栗岡幹英 2003）」「アクティブ・インタビュー（蘭由岐子, 2003）」、「ライフストーリー法（桜井厚 2009）」と理論的に位置づけられ、それに従った手続きが遵守された⁶。いずれも「相互行為」「比較的自由な話し手の応答」「語り手の主観的応答の尊重」を主張し、「いまーここ」から振り返って記述される過去であることを前提としている。

聴き取り調査はさまざまな困難を伴った。それらは、医師を対象とする調査ゆえの特殊な事情によるものもあれば、社会学のインタビューそのものが内包する限界によるものもあったように思われる。

まず、調査チーム（聴き手）側は、多くのフィールドワークを経験した実践的な社会学者ではあったが、その調査対象として、ハンセン病患者、障害者、被差別部落住民などの社会的弱者との関わりを常としてきた。権威づけされた業務独占資格を持ち、社会的地位も高いとされる専門家への聴き取りは全員が初めてであった。

そもそも社会学における聴き取り調査は、上記のように社会的弱者を対象に行われる傾向が強い。そのため、社会調査の実践倫理は聴き手（多くは社会学徒）が話し手より強い立場にあることを含意し、作られている⁷。このように、常に話し手への配慮と人権感覚を要請される立場であった社会学者にとって、医師への聴き取りと対話への努力は、まったく経験したことがない関係性の構築を予期させるものとして始まった。調査開始直後、聴き取りメンバーのひとり、蘭由岐子は以下のように述べている；

そもそも、ある出来事の当事者であったことは、その出来事について語る時、ある意味で、自分自身の「人生」の一部（経験）を語っている事になると思われる。が、しかし、医師たちは1980年代はじめの血友病患者のHIV感染という出来事——自分自身はその感染に直接関わったこと——について、自分自身の「人生」を語るという語り方はしていないように思える。いいかえれば、あの出来事に対する人間存在としての思いや感情などがいまだ全面に出てきていないのである。これは、調査者であるわたしたちと被調査者である医師との相互作用が、まだ「浅い」ためである

かもしれないが、これまでに多数の聞き取り経験をしてきた研究者メンバーにとって、いまのところ医師は、口を開かない、初めての存在（被調査者）として立ち現れている（蘭, 2003: 20-21）。

このような「口を開かない」被調査者である医師とのインタビューの構造的要因を調査者たる社会学者のひとは以下のように分析している。

われわれがこれまでおこなったインタビューでは医師は専門的語り手であった。（中略）医師の専門的語りは、生身の存在としての医師の経験、感情などを、専門性へと還元したり回収したりしようとするが、現実には、専門性を主張することだけによっては、それは達成されないという事情があると思われる。いいかえると、それらのトピックは、医師の語りの専門性と両立しないから、医師はそれを語らない傾向があり、それを語るときには、それを<価値の低い>トピック、<非本来的話題>として提示する傾向が見られる。専門家としての医師は、これらのトピックを正面から語ること、その知識があること、それを語る権利や義務がかれらに帰属するということを、否定するのである（檜村, 2003:23-24.）。

檜村は、被調査者が「口を開かない」要因を、話し手の属性、特に専門性に帰した。

一方、やりとりが深化しない事態を相互の問題と捉え、なかでも聴き手のあり方が話し手の態度や話す内容にどのように影響したかについて考え及んでいる意見表明もある。聞き取り作業が開始から4年ほど経った時点で、蘭由岐子は以下のように振り返っている；

今回テーマとする薬害エイズのような問題状況にあって、かつ、それに対する論評がマスメディアや訴訟過程を通じてすでに多く出されている現状では、わたしたち研究者（聞き手）の質問は、一定程度、それらの論評（この問題をとらえする「図式」といってもよい）を質問のリソースとしているためそれと同じ傾きを生じている可能性があり、医師の語りのト

ピックもその影響を受ける。(中略) 実際、これまでに行った聞き取りにおいて、医師たちは、わたしたちが文献資料で獲得した見方や知識の欠如を指摘したり、それらの修正をせまる語りをしている(蘭, 2005: 83.)。

このように、対話に基づくインタビューとその分析をねらいとする社会学の手法において、当該手法が想定通りに作動しなかった要因として、被調査者が医師という専門職者であること(檜村)、また調査者自身も、身を置く社会的コンテクストの影響を受けざるを得ないこと(蘭)が指摘されている。なかでも檜村が指摘した点は、被調査者の医師たちによる反発を招くに至る。そしてその反発を契機に社会学者は、自らの手法と立場の再考を迫られることになった。それは同時に「話し手-聞き手」の二者のみを想定している社会的パースペクティブの実態——あるいは限界——を明確にしたものとも、我々は考えている。

1-2. 社会学者自らによるインタビュー調査の批判的再考

調査開始直後の2003年の段階で、個々の聴き手たちは、逐語録化したインタビューテキストを元にして、様々な論考を報告書に寄せた。

檜村(前掲論文)は、語られた内容が個々人の医師を越えて共通することが多い点を挙げ、それを「医師の集合的専門性」と解した上で、語られないことの根拠とした。好井裕明(2003)は、感染告知に関する医師の行動の根拠には「専門職としての医師の自明性」があるとする(好井裕明 2003)。医師の語りに「家族の要望(による家庭療法の促進)」という説明が頻回見られる事に注目し、そこに「パターナリズムの隠蔽」を見たのは山田富秋(2003)であった。

同報告書にはさらに、語り全体に共通する傾向に「過ちを認める事を前提としてなされる『言い訳』ではなく、正当性の主張に基づく『言い分』」という分析視角を適用し、(語りそのものではなく)あえて医師の学術論文を分析対象に取り上げ、そこで主張される比較衡量概念を批判的に検討した種田博之(2003)の論考や、血友病の治療構造そのものに「健常者中心主義」を見る要田洋江(2003)の論考などが並んだ。

これらの論点が公表されると、語り手の医師たちは違和感を示した。とりわ

け、欧米の障害者運動から発展した障害学を援用した「健常者中心主義」は、個人を治療によって健全な状態に回復させる事を目的とする医学モデルを否定する理念であり、医師たちはその立場からの分析と解釈に齟齬や違和感を感じたようである。結果としてこれらの論考は、その後幾人かの医師たちの調査拒否、既存のインタビュー内容の公開拒否などを生んだ。

2005年の2冊目の論考集でこの事態についてリフレクティヴに言及した社会学者たちは、この行き違いを「社会学的記述」をめぐる認識の行き違いとしている（栗岡 2005）。この場で言われる「社会学的記述」とは、やはり社会構築主義的な立場であり、山田（2005）は再びその原則を確認している。すなわち、

- ①語り（ナラティヴ）、特に（医師の）生きられた経験の語りの収集と分析調査であること、
- ②その語りは聴き手と話し手の相互作用でダイナミックに生成されていくものであること、
- ③調査者の仮説は持ち込まないが、その場に精通している必要はある、

ということである。

その後山田富秋（2011）は、一連の調査過程を「薬害 HIV 感染被害問題調査のリフレクシヴな理解」として論述している（山田, 2011: 127-157.）。そこで指摘されているのは、1) マスター・ナラティヴ（この場合は、当時のマスコミが喧伝した「医師の加害」という見方）が語り手たちに与えていた影響の大きさに聴き手が思い至らなかったこと、2) 語りの分析に使われた概念の一部（とりわけ健常者中心主義）が、聴き取り初期の時点で、研究者が措定した包括的な説明図式として話し手に受け取られ、1) と相まって、語られた内容の詳細な読み込みと分析がなされていない、と医師たちに受け取られたこと、の2点であった。

この時点で山田は、語り手—読み手に生じたこれらの齟齬を「インタビューを通して得られたナラティヴそれ自体に語らせるというよりはむしろ、この時点で設定された説明図式に聞き取られた語りをはめ込んでいくような印象を読

者⁸に与えた可能性もある」としている (p.132, 傍線は筆者による)。

「ナラティブに語らせる」という表現は、ライフストーリー研究やアクティブ・インタビュー法を採用する聴き手が頻用する言い回しである。語られた言葉は、通常、聴き手によって会話体のまま書き起こされ、解釈が施され分析される。よく言われるのは、この一連の手続きの過程で「ナラティブそれ自体が語る」という手応えが起こる、ということである⁹。

このように、被調査者である医師の反発を契機に行われた社会学者自身の反省は、「健常者中心主義」などの説明図式に語りを当てはめて分析を行ったこと、及び（蘭の先の記述を参照すれば）聞き取り自体が社会的に流布している図式を無意識に内包して行われてしまったことなど、ある種の社会学的調査実践の実態に対してなされている。これらの医師に対する調査とその反省的検討というプロセスは、「ナラティブそれ自体」に語らしめるという、より本来的な社会学的質的調査研究の理念（あるべき姿）を自ら問い直す結果となった。それは、対話に基づくインタビューを手がかりとして語りを紡ぐ社会構成主義的手法をとりつつも、データそのものをして語らしめるという姿勢を固持することで、実証科学としての社会学の前提を維持したゆえに生じたとも言えよう。

ここまで、薬害エイズ事件の聞き取り調査をめぐって明らかになった社会学的調査研究の枠組みを記述した。我々は、こののち、「データそのものをして語らしめる」という実証的なアプローチとは別の可能性を探っていく。我々の仮説は以下である。

ナラティブは勝手に起き上がっては来ない。ナラティブに語らせるのはそれを眼差す多様な読み手である。そして、その読みが文学的でない限り（準科学的であろうとする限り）、示される結果は何らかの図式化や一般化を免れず、語り手や聴き手に沿うものにはならない。

2. 10年後の「読み直し」—あらためて「読み手」という存在に注目すること

2-1. 新たな問いの設置

「語り手 — 聴き手」の相互作用の中に、「活性化した読み手」を付置することで、語り手が語らざること、聴き手が逡巡することのはざまを立ち上げる事が出来るのではないか。そして読み手に触発された聴き手と語り手もまた、新たな読み手として語り尽くし得ない経験を読み直すことができる。本章では、語りの集成としてのテキストを、「準科学的・社会学的なデータ」としては扱わず、聴き手と語り手が共同する文学的「作品」と見なす提案を行う。文学作品として見なした場合にこそ、語りの集成は「語り手が語りたように語る出来事そのもの」すなわちプロットとして理解されよう。さらにそこに、積極的に自らの視点や読みを読み込もうとする読者を付置することで、「ナラティブそのものに語らせる」という社会学的アプローチが、多様な解釈のレイヤーとして立ち上がるのではないだろうか。

2-2. 読み解く手がかりとしての文学

2-2-1. 社会科学（社会学、文化人類学領域）における語りの構成：語り手と聴き手が共同生成する「もう一つの物語」という位置づけ

元来、社会構成主義的な視点はある種の物語論と相性が良い。しかし、社会科学の立ち位置から語られた言葉の集大成を読み解く場合、（それをナラティブと呼ぼうが/ストーリーと呼ぼうが）そこでは「読み手」の存在がほとんど考慮されていない。長谷正人（1991）は、主として家族療法などが用いる物語論を援用しつつ、社会問題や社会構造を「行為の意図せざる結果」として見通そうとする。しかし、長谷が論拠とする社会構成主義的実践の理論や方法が示すのは、やはり「語り手 — 聴き手」の二者間が紡ぐオルタナティブ・ストーリー、つまり社会問題として図式化されたドミナント・ストーリーに抵抗する「もう一つの現実の提示」である。これが読み手不在の、いわば「当事者間

のパワーの奪い合い」であることは、主たる実践領域である家族療法が示す通りである¹⁰。

藤井聡ら（2011）は、工学領域で同様の論を展開する。すなわち物語は、人間の行動やその社会的動態を理解するのに重要な役割を果たすという認識である。ただし藤井らは、物語を直接扱う人文学に対し社会学は物語を活用実践する、とその差異を示す。ここでも社会（科）学は、その扱う言説を、あくまでも社会動態を理解し、時によって介入するための足がかりとする、という認識であろう。

上記の二論を鑑みると、そこには前章で詳解した「社会学が扱う語り」への眼差しと同様の視点が存在する。まず、語り手と聴き手の二者が相互作用をしながらダイナミックにリアリティを紡ぐことに関心が持たれており、そこには読み手が不在であること、さらに、語りは何らかの社会的介入のための足がかりにすぎない、ということである。

医療実践における数々の物語論も同様である。Kleinman, A を嚆矢とする人類学的なアプローチが牽引してきた「患者が物語ることの価値とその称揚」は、臨床医学が依拠する事例と診断の物語を越えたオルタナティブな可能性を、専門家である医師が見いだす事を強調する。つまりここでも、やはり語り手と聴き手は二者関係で閉じているのだ。

2-2-2. 社会科学的アプローチから文学への越境

「語り手と聴き手の二者間で共同生成する語り」という二者で閉じた関係を打ち破るのは、Montgomery, H.K. (1991=2016) の実践である。彼女は、医学と文学を同列に論じ、文学批評のまなざしを医療実践に重ねようとする。

Montgomery (前掲書) は、医師がその行為の意味と価値について考える際に、文学がそこにダイナミックな理解を提供するという立場を取る。「文学的物語のように、医学的な事例の病歴は、特定の時間と状況のただ一つの組み合わせについてのものしかありえない (p.273)」、と視点を転回させ、医療実践の世界をそのような文学的（物語的）感受性¹¹によって受け止めることで、病歴や事例というまなざしでは見取る事が出来ないプロットと主題が浮き

上がるとする。この立場をとるなら、語り手に対峙する専門知を持つ聴き手（この場合は、患者の語りを聴く医療者）もひとりの読み手となり、その解釈は他の読み手の解釈に対して特権性を持つものではなくなる¹²。（文学的読みとはそういうものであろう。）

続けて Montgomery は、文学的な眼差しを獲得した医療者の視野の広がり
に言及する。文学的な眼差しを援用することは、自らの経験の専門的、民族的、年代的（時間的・空間的）限界を超えて、価値を取り扱うための知識の源泉を自由に参照することになるからである。それは徳や倫理を意識しながら患者との関係性を見直すことにもつながる、とする。

さらに Montgomery は、医療実践記録の文学的読みの可能性にまでその思考を広げる。曰く、文学批評の知識と技法を身につけた読み手としてテキストに向き合うなら、語り手の自己提示がない客観的（とされる）病歴記録でさえも、「医学の物語」として感受できるだろう、と¹³。

2-2-3. 物語が持つ破壊性

Charon, R.は以下のように言う；

物語 (narrative) はその性質上破壊的である。一覧表や公式とは異なり、慨然としておらず、予測がつかず、従順ではない。物語は自身の道を作り出し、自身の制約を破り、自身のパターンに切り込みを入れる。夢の中やベケット Bekett の不条理劇の中で起こるように、物語は、破壊分子のように、無関係に思える物の中から根底にある新しい関係性をあらわにし、線形からカオスを創り出し、どこにおいても古い物から新しい物を創り出す。物語は、秩序立てる衝動だけではなく、秩序を破壊する衝動を通じて、最初は隠されているもの、覆われているもの、暗号の中に埋め込まれているものを、人が新しく理解することを助ける (2006 = 2011: 317)。

続いて Charon, R.は、この理念に基づいた医療における物語実践の例としてナラティブ・オンコロジーを挙げる。これは時間を決めて（事例では1ヶ月に

2回、昼休みを利用して)、医療スタッフが患者についての(プライバシーには配慮した)詩や自由散文を持ち寄り、音読するというものらしい。

看護師、ソーシャルワーカー、腫瘍専門医、レジデント、医学生などが、色々な分野から1度に4~20人集まった。(中略)参加者は書いて来た文章を音読した。私たちは、それぞれの文章のジャンル物語的状况、言葉遣いや口述の内容を話し合い、それから討論の内容を感情的、医療的、そして専門職的意味合いにまで広げて行った(2006 = 2011: 320)。

そして人々の音読や対話が進むにつれ、様々な隠喩、繰り返される/避けられる言葉、選ばれた時制が重なり合い、文学研究でいうところのアポリア [強調点は引用元著者による]¹⁴が露わになる。この作業は、職員の理解や結びつきを促すというような実利・効用を目的とはしておらず(副次的にはこれらが生じるとしても)、より広範囲のコミュニタスの形成(日常性の反転)を見据えている。この場合に生じるであろうコムニタスとは、おそらく、日常の医療現場では必要とされない、些細な情緒の感受のようなものではないだろうか。

たとえば看護師が、疼痛を訴える患者に薬剤を投与しつつ会話するときに、心の底では感じ取っている「患者が感じる言いようのない寄り辺なさ」を「大丈夫ですか」の一言でやり過ごす日常があるとする。これを散文として書き直すことで反転させ、「疼痛が呼び起こす不安や心細さ」をひとりの人として共感的に感じるができる、というようなことではないだろうか。

そしてこのような形で可視化される「人としての共感」は、結果として、日頃の医療現場の権威構造や役割分担を越え、ホリゾンタルな結びつきを創り得る可能性がある。

Charon, R.は事例として、ある医師が描いた素っ気ないほどの科学的な病状記述から、言葉にならない感情を読み取る作業過程を紹介しつつ、散文の執筆とそれに続く文学批評的対話の重なりが多様な解釈のレイヤー¹⁵となり、結果として散文を執筆した医師自身が感情の覚知や異なった立場への想像の展開を生じたのみならず、その対話の場にいた人々にも深い変容が生じる場面を描いている。確かにそれは、日常業務では声にもならない事ごとについて文学的な

描写と批評を行ったことで、コミュニティがコミュニタスへと変容したのだと思える。

3. 文学的読解が作り出す重なる声への期待

— 語られる/語られない物語を解釈図式から逃すために

3-1. 多様な語りの重なりをどう捉えるか：「課題解決へと向かう分析」か、「よくわからないままの得心」か

前章で概観したように、「語り」が文学的に読まれ、そこに再帰的・多声的な批評と解釈の声を重ねて行くことで、さまざまな行為や思いは「よくわからない」まま、図式化されないまま、語り手、聴き手、読み手を三者三様に得心へと誘うようである。

社会学的に語りを読む場合はどうなのか。本稿冒頭で概説したように、薬害エイズ（事件）をめぐるのは、マスター・ナラティブ（ドミナント・ストーリーでも何でも良いが）は「産・官・医の癒着」というフレーズであった。つまり話し手の医師たちにとっては「あなたにも責任の一端はある」と取れるものであるだけでなく、山田（前掲書）が示すように、話し手自身も深くマスター・ナラティブの中に絡めとられている。それに対して社会学者が行おうとしたインタビュー調査は、「あなたは（そして誰も）悪くはないかもしれないが、このような事態が生じたことについては、社会構造や規範のどこかに問題はある」という前提で実施されていた。

誰かに/どこかに問題の責任所在を求める姿勢は、たとえそれが個人を追求せず社会構造や政治体制に依拠させようとするものであっても、ナラティブの多声性を良しとする態度であっても、社会学が行う社会問題研究であるかぎり、そのまま遠からず「理論化」「図式化」が行われることになる。山田（前掲書）が話し手の医師たちとの調査過程を振り返った結論からは、このあわいを具体的に読み取る事が出来る；

健全者中心主義という概念を放棄したとき¹⁶、私に見えてくるのは、

コンテキストの異なる語りどうしがぶつかり合ったり、協調し合いながら、織りなして行く語りの布置状況である。もちろんこのナラティブの布置状況も歴史的にどんどん変化していくものであるし、患者や医師の内部においても、単一の声に収斂することなく、さまざまに異なった意味づけがなされていたことは当然のことである。

ここで医師の経験に着目するなら、一九八〇年初頭において「エイズ」という未知の病の脅威が伝聞や推測のレベルでしかわからなかったときに、医師たちはどのような思いを抱き、どのような経験をしたのか、それは日常的な診療行為にどのように影響を与えたのか、それが私たちの明らかにすべき課題である(2010:150 - 151) [傍線は本論著者による]。

ここで再び前章最後に取り上げた Charon, R.の物語実践を思い起こして頂きたい。それを重ねて見ると、我彼の異同が際立つ。文学的な実践では、多様な声はそのままだ重ねられ、テキストを元にした文学批評としての対話が交わされることで、物語の書き手と読み手たちが皆、それぞれの立場で変容する。しかし社会学的研究の場合は、多様な声の受容は無条件の受容ではない。集められた語りはデータとして分析され、課題解決に結びつけられる。話し手は分析対象としての立場から降りられず、聴き手（この引用でいう「私たち」）は分析者としての立場から降りられない。読み手不在のまま、分析者によって課題解決のための新たな図式が遠からず提示されることになる。

3-2. 提案と展望：結論を求めないことが導く変容へのちからを求めて

3-2-1. 文学的な読み手の存在が切り開く可能性

本稿はここまで、社会学的なインタビュー調査が、1) 語り手と聴き手の二者関係で閉じ、読み手が不在であること、さらに、2) この二者関係は、話し手の社会的地位や権威が聴き手より上位の場合、「対話」に基づく相互関係を醸成しにくいこと、3) 社会学的な眼差しは、自由な語りを期待しつつも多くの場合は結果の図式化を免れ難いこと、4) (1)とも関連するが)「語りをして語らしめ

る」という実証的な姿勢を前提とせざるを得ないことなどを、「薬害エイズ感染被害調査」の社会学的インタビューの経緯を参照しつつ論じて来た¹⁷(第一章)。

続いて、結果として現れた語りがどのようなものであっても、5) 文学的な読み手が介在すれば、多様な読みが豊かに現れ、さらにお互いの文学的批評によってそれがそのまま多声的レイヤーを形成すること、6) そうなれば結果としてそこには語り手と聴き手だけではなく、読み手も含めたコミュニタスが現れるのではないか、という見通しを、Charon,R.を参照して提案してみた。——そこでは、社会学的なインタビュー調査が(言い換えるなら、社会学的記述というものが)理念として掲げる「相互性、信頼関係、仮説を持ち込まない対話」が、事後的に成立しているともいえる(第二章)。

語りが「(語り手の)生きられた経験」であるかどうか、は聴き手の責に追うものではない¹⁸。「ナラティブに語らせる」のは分析者の経験や技量、センスによるもののみではない。どのような言葉でも/沈黙でも、文学的な読みを行うことで、そこから生きられた経験を浮き出す事が出来る、我々はそのように考える。加えて、文学的読み手の登場により、語り手と聴き手もまた、新たな読み手として自分たちが共同生成したテキストの前に現われ直すことになる。文学的読み手に導かれる形で二者関係の外へと開かれたテキストは、聴き手や語り手をも新たな読み手として導き直し、その結果として、語り手と聴き手の関係やあり方を変容させるだけでなく、「事例」として措定されてきた出来事そのものも変容させる可能性を秘めているのではないか¹⁹。

3-2-2. 語りの集成をどう理解するのか: 「データ」か、「作品」か

ここまでは、「聴き手—話し手で閉じた語りの場に、文学的読み手を登場させることで、語りの集成は真に語り出す」という意を説いてきたつもりである。

最後に視点を変え、語りの集成そのものについて考えを巡らせる。つまり、語りの集成(テキスト、と言われることが多い)を社会学で言う「データ」ではなく、文学的な「作品」と捉えることで、新たに何かが立ち上がる可能性はないのだろうか、という論点である。

武田徹(2017)によれば、フィールドに赴き、その状況を長期にわたって記

述するルポルタージュは、1930年代初頭、アンドレ・ジイドによって始められたものである。このスタイルが直後に戦争従軍記という形で日本の作家に広まる一方で、新聞記者・横山源之助による日本で最初の社会調査の試み²⁰もすでに1890年代に始まっていた。この時代、このような記述群は、報告文学、記録文学、社会科学的な作品、などと様々にジャンル分けされ、未だ文学と社会学の線引きは可変的であった。

これらの流れに一つの筋をつけ、ノン・フィクションという新たな概念を置いたのは大宅壮一である。当初は物語る記録というニュアンスであったが、1970年頃にはノンフィクションとして一つのジャンルを確立した。しかし、今に至るまでフィクションとノンフィクションの境界、すなわち文学と社会科学の境界は恣意的であり、その語り口も多様である、と、武田はいう。——このような経緯を踏まえるなら、何も準科学的な「インタビュー」の手続きや理屈に捕らわれることはない、とも考えられよう。生きられた日常を語る - 聴くという営みは、すでに100年近く、いわば近代小説の鬼子として文学と社会科学の境界を行き来していたのだから。

実際、石牟礼道子の「苦海浄土」に代表されるように、文学と記録のあわいに存在するからこそ人々に訴求するちからを持つ作品がある。さらに、インタビュー調査の結果報告であっても、文学とのあわいの筆致で書かれた「エスノグラフィ」は多く存在する —— 古くはシカゴ学派のモノグラフ群に始まり、その後現在まで、文芸作品としても評価される社会学のエスノグラフィは後を絶たない。これらは出版後に一般の市民にも多くの読み手を獲得しているのである。

あるいは、津島佑子が我が子の死を再帰的に扱っている作品群などは、本稿で取り扱った「薬害エイズ感染被害」で問われ続けている問い、——「なぜ私に(私の子どもに/患者に)感染が起こったのか、なぜ感染告知が遅れたのか」——という繰り返される問いに、再帰的物語として向き合い直すための示唆となるかもしれない。

おわりに

Sapiro, G. (2014 = 2017) は言う。「社会学は 19 世紀に支配的だった人文主義の文化から離れることで自らを学問領域として構成してきた (2014 = 2017: 9)」と。これは 20 世紀を通して、社会学が準科学的であろうとし続けたこととも通底するだろう。仮説とその検証、課題とその結果、分析と解釈。すべての手続きを操作可能なレベルで明らかにすること。

準科学的なこのスタイルを遵守し、さらに聴き手と話し手で閉じてしまった関係は、無限のループを描くしかない。本稿を閉じるにあたり、社会的な知をもう一度人文知の中におき直す試み —— 理論的には、文学社会学や文芸批評の援用という形になるのか —— を行うことが、社会的なインタビュー調査の限界を打ち破り、倫理性を担保するのではないか、という提案をあらためてしておきたい。

そのときにこそ、「たいしたことは何も語られなかった」ように見えるテキストが、「多様な応答のレイヤー」として誰も予想できなかった文学作品となり、さまざまな語られなかったことが、さまざまに現れる可能性がある。

—— 以下の引用をもって、本稿を閉じることにする。「倫理学」のところは「社会学」と入れ替えても良いはずである；

個人の割り切る事が出来ないうめき、傷つき, 懊悩, 責め, 申し訳なさは、倫理学的問題が立ち上がってくるその「故郷」だが、それに集中して向合うのは文学の仕事であり、倫理学の仕事ではない (古田徹 2103: 252-253)。

参考文献

(分析の対象となる語りの集成と論考群が収録されている資料集)

- 輸入血液製剤による HIV 感染問題調査研究委員会 (2003) 輸入血液製剤による HIV 感染問題研究・第一次報告書
- 輸入血液製剤による HIV 感染問題調査研究委員会 (2005) 輸入血液製剤による HIV 感染問題研究・第二次報告書
- 輸入血液製剤による HIV 感染問題調査研究委員会 (2009) 輸入血液製剤による HIV 感染問

以上はすべて <http://www.mers.jp/report/tyousa> で公開されている。

(参照・引用文献)

- Charon, R. 斎藤清二・岸本寛史・宮田靖志・山本和利 訳 (2006=2011) ナラティブ・メディシン：物語能力が医療を変える、医学書院
- 藤井聡, 長谷川大貴, 中野剛志, 羽鳥剛史 (2011) 「物語」に関わる人文社会科学の系譜とその公共政策的意義 土木学会論文集 E5, vol.67(1), pp.32-45.
- 古田徹也 (2013) それは私がしたことなのか：行為の哲学入門 新曜社
- 郡司篤晃 (2015) 安全という幻想：エイズ騒動から学ぶ 聖学院大学出版会
- Sapiro, G. 鈴木智之・松下優一 訳 (2014=2017) 文学社会学とは何か 世界思想社
- 長谷川正人 (1991) 悪循環の現象学：「行為の意図せざる結果」をめぐって ハーベスト社
- 廣野由美子 (2005) 批評理論入門：「フランケンシュタイン」解剖講義 中公新書
- Kleinman, A. 皆藤章 編／監訳 (2015) ケアをすることの意味 誠信書房
- Montgomery, H. K. 斎藤清二・岸本寛史 監訳 (1991=2016) ドクターズ・ストーリーズ：医学の知の物語的構造 新曜社
- 武田徹 (2017) 日本ノンフィクション史：ルポルタージュからアカデミック・ジャーナリズムまで 中公新書
- 津島佑子 (2017) 悲しみについて (津島佑子コレクション 1) 人文書院
- 山田富秋 (2011) フィールドワークのアポリア：エスノメトドロロジーとライフストーリーせりか書房

注

1. 本論では、薬害エイズ（事件）の概要を、当時厚生省薬務局生物製剤課長として政策上の決定者であった郡司篤晃 (2015)の記述に基づき、次のように定義する。——当時は、濃縮血液製剤の適正な使用が最新で最高の血友病治療であった。その製剤が HIV ウイルスに汚染されていることが次第に明らかになって来た時点で、リスクと効用を勘案して「いつ投与を諦めるべきだったのか (郡司, 2015:194)」が重大な問題であった。この決定をめぐり、厚生省（当時）、臨床医、患者家族はそれぞれに言い分を持つが、それらはマスメディアによって「加害—被害」の図式へと通俗的に図式化されただけでなく、患者が救済を求めて集団提訴したため、関係者の表現にはさらなる制限と役割が加わった。実際には、当時の未知のリスクに関する「複雑で多様な事実関係を含むものであり... (中略) ...流動的で混沌とした状況下において、[関係者が] それぞれの時期に種々の方向性を持った行動をとっており、それに応じて様々なエピソードが存在する (郡司による安部英裁判判決文引用による, 前掲書: 187)」。
2. 2005 年度の日本エイズ学会学術集会シンポジウムにおける徳永信一弁護士 (大阪薬害 HIV 訴訟弁護団) の指摘による。
3. ネットワーク<医療と人権> (大阪市)。<http://www.mers.jp>
4. 輸入血液製剤による HIV 感染問題調査研究委員会 編 「輸入血液製剤による HIV 感染問題研究 最終報告書 『医師と患者のライフストーリー・第二分冊 資料編 医師の語り』 2009 松籟社. 全 897 ページ。ちなみに <http://www.mers.jp/report/tyousa/final-report/no-2> で全文が公開されている。
5. 調査の概要の報告については報告書の他に調査依頼者の「ネットワーク<医療と人権>」により、2009 年と 2010 年にそれぞれ医学系学会公開シンポジウムと主催講演会が行われている。
第 32 回日本血栓止血学会学術集会 公開シンポジウム (2009) 「輸入血液製剤による HIV 感染 ～主治医の語りから～」
MERS 特別記念講演会 (2010) 「医師・患者の関係を巡って—「医師と患者のライフ

- トリー」調査を振り返ってー」
6. 回答が自由に出来るよう、オープンエンドで考慮された数個の関連質問項目をあらかじめ用意し、それを軸としながらも厳密にはそれらの質問項目にはこだわらず、話し手に比較的自由に応答してもらうテクニックである。
 7. 社会調査士資格認定寄稿「社会調査倫理綱領」第7条、第8条において、調査者が対象者を差別的に取り扱う事や人権への配慮について具体的に言及がある。
 8. ここで山田が言う「読者」は、主に語り手や本調査の依頼者や関係者を中心とした人々である。本論後半で提唱する「(文学的) 読み手」とは異なる。
 9. 詳細に言うなら、この手続きも実はいろいろである。専門業者が会話の書き起こしを引き受ける場合、分析と解釈に話し手も加わる場合、分析過程の一部でテキストマイニングソフトを使い、因子分析のようなすたいるをとる処理を行う場合などがある。しかし細かい手続きの異同を越えて「話し手の言葉に語らせる」という言い回しは、この領域でジャルゴン化している。
 10. 長谷は、White, M.に代表され、野口裕二らによって本邦に導入された社会構成主義的な物語論に依拠している。この領域の代表的な文献としては、White, M. & Epston, D. 小森康永訳 (1991=2017)「物語としての家族」金剛出版、他、野口裕二による一連の著作などがある。
 11. 文学的感受性や文学的眼差しの獲得には、(言わずもがなではあるが) 最低でも多様な文学作品の読書経験が必要ではないか。さらに基本的な小説技法と文学批評理論の基礎的知識も(ないよりは) あった方がよい。この点については本文 2-2-3. 項で改めて言及する。
 12. 患者が語り手となって物語る場合、その語りを外に開く場合は様々に想定できる。エスノグラフィックなジャンルとしては「闘病記」があり、より作品性が高いものとしてはノンフィクション、自伝、戯曲台本、小説、詩などの形態も取りうる。そのような作品は多々存在する。Montgomery は、医学的でありながらそのまま文学作品である例として、フロイトの精神分析事例の著述などを挙げ、これらを「拡張された事例研究」としている。
 13. ここで示される「読みの可能性」とは、おそらく読者反応批評理論において言われる「挑発するテキスト」としての可能性であろう。読者反応批評理論では、テキストに含まれる空隙や空白は、読者を刺激し活発な反応を誘発するために文学的価値がある、とする。言い換えるなら、断片的であったり、結論がなかったり、未完であることも文学なのである(廣野由美子, 2005: 135-136.)。
 14. Charon, R. は、アポリアとは「同一の問題に対して相反する2つの合理的な意見が存在するために解決不能の難問 (p.322)」と定義している。
 15. ここで言う「レイヤー(layer)」とは、階層構造という意味ではなく、アニメーションやグラフィックデザインで使う概念、つまり各々に違う絵柄が書かれたセル画を幾重にも重ねると、全く違う絵柄が現れるという意味合いである。
 16. 本稿第一章で説明したとおり、初期の段階で聴き手側が「健常者中心主義」という図式を提示したことで、話し手である医師たちが聴き手である社会学者チームに失望と不信感を抱く大きな理由になった。
 17. ここで再度繰り返して注意喚起しておきたいのだが、社会学的インタビュー調査は、従来どおり「社会的弱者に対して」「信頼関係を築くことが出来た場合」は、非常に説得力のある論考が世に出る。また、論考を越えて文学作品と違わぬ評価を受け、読み継がれるものも時代に関わらず存在する。
 18. つまり、インタビュアーの技巧や知識の有無のみで決まるものでもなければ、そこに信頼関係があるかどうかだけで決まるものでもない、ということである。
 19. この観点から行う「文学的なインタビューテキストの分析」は、次の実践プロジェクトとして準備中である。
 20. 1899年刊行の「日本之下層社会」をもって、日本の近代社会調査の始まりとする、というのは社会調査史の合意事項である。

1. 理学療法、理学療法士、理学療法学、理学療法哲学

理学療法士は医学的リハビリテーションを担う理学療法分野の専門職者である。その専門職者の業務にいかなる特性があるのか、それを理解するために、世界保健機関（WHO）のリハビリテーションの定義を確認する。

リハビリテーションは、能力低下やその状態を改善し、障害者の社会的統合を達成するためのあらゆる手段を含んでいる。リハビリテーションは障害者が環境に適応するための訓練を行うばかりでなく、障害者の社会的統合を促す全体として環境や社会に手を加えることも目的とする。そして、障害者自身・家族・そして彼らの住んでいる地域社会が、リハビリテーションに関するサービスの計画と実行に関わり合わなければならない。（1981年）¹

また、リハビリテーションは医学的、教育的、職業的、社会的の4種類に分類される。そして、医学的リハビリテーションに関与する専門職種は、リハビリテーション専門医（認定医を含む）、リハビリテーション看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、義肢装具士、医療ソーシャルワーカーなどであり、関連専門職のチームによって対象者にサービスを提供する。よって、理学療法士の医療場面での役割はリハビリテーションチームの一員である。

ところで、1981年のWHOのリハビリテーション定義は、時代背景的には古いと思えるため、関連専門職はWHOが2001年改訂した「国際生活機能分類：International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF」に新たなリハビリテーション概念として切り替える必要がある。

理学療法士は厚生労働省によって 1965 年に制定された国家資格であり、その学問が理学療法学である。法律による定義で「理学療法」とは、理学療法士及び作業療法士法（1965 年 6 月 29 日法律第 137 号 第 2 条）によって制定され、この法律で、「身体に障害のある者に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行なわせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えること」をいう。しかし、この定義は制定以来、50 数年を経た現状の理学療法と乖離していることから、理学療法士の奈良勲は ICF の概念に準じた新たな定義を提唱している。それは、「理学療法とは、心身の機能・身体構造に変調のある者に対し、それらの回復を図るため運動療法、徒手 的治療及び電気、温熱などの物理的介入、福祉用具 の利用により、活動と生活機能を高めるとともに 健康を増進し、社会参加を支援すること」である。

理学療法の対象領域は、医療では中枢神経疾患、整形外科（運動器）疾患、呼吸器疾患、心疾患、内科的疾患・廃用症候群などであり、医療保険外では介護保険領域や介護予防、健康スポーツ、産業分野など幅広い。資格を取得するための教育施設には 2 種類あり、厚生労働省が指定した専門学校（3 年制もしくは 4 年制）と大学での専門課程のいずれかを修了すると国家試験の受験資格が得られる。そして、近年、大学院の課程が整備され、専門研究が進み、その実践の蓄積によって専門性が深まってきている。

学問としての理学療法学は医学の下位分類である。医学は基礎医学、臨床医学、社会医学に分けられ、理学療法は臨床医学の中のリハビリテーション医学に分類され、厚生労働省による診療報酬における区分では理学療法の文言ではなく、広くリハビリテーションの用語が使用されている²。また、理学療法学を学問として取り扱った場合は、歯学や看護学のように医学周辺学問とされる。医学とは人体を研究し疾病を診断・治療する方法を探求する学問であり、医学の知識と技術の社会適応が医療であると考えられている。そして、医学における臨床とは、医療を通して対象者と医療従事者が「臨む場」（臨床）を示している。

理学療法を展開する上での中心的学問については前記したが、そのなかでも運動学は重要である³。理学療法士にとっての運動学⁴とは骨運動学、関節運動

学、運動力学を統合し、人体が力学的にどのように運動するのかを分析するための学問である。広くは人間工学、生体力学（バイオメカニクス）を含むこともある。リハビリテーションに関わる他の作業療法士以外の専門課程では、運動学を履修することはほとんどない。理学療法士の視点で人間の行為・動作を観察するときには、それらを生活上の一連の連続性のプロセスであり、さらに運動の複合体として観る。つまり、りんごを食べる行為・動作について、手指・手関節から肩関節、頸部や顎の動きを筋骨格・神経の指令を力学的（電氣的）に捉え、肘に可動域制限や上肢に麻痺があれば、関節運動の制限によって口にりんごを運べないと捉える。そして、それに対する治療は運動療法、物理療法、補装具の使用などである。なお、理学療法には、身体に対して物理的（自然界のエネルギーを含め）に治療介入することも含まれており、むしろ歴史的には、物理的介入（physics:物理学、physical:物理的な、自然界の）が主体であった。日本では物療内科（physical medicine）の講座も設置されていた時代があったが、現在ではリハビリテーション医学講座に移行している。

ところで、理学は科学を指すことばであり、現代では自然科学の基礎研究である物理学、数学、生物学、天文学などを意味する。そもそも「哲学」ということばは明治時代に西周(にしあまね)によって外国語の「philosophy」の翻訳として現れ、それ以前に現代の哲学を意味することばは「理学（ことわりがく）」であった。哲学という名称が誕生して、哲学と理学が意味の上で別れた。理学療法士は英語表記すると米国圏では「physical therapist」で、英国圏では理学療法「physiotherapy」、理学療法士「physiotherapist」ある。この「physical」の訳語を物理ではなく、理学とし、理学療法士と名称されたのは、人間を単に物質ではなく、人間を学問として幅広く捉えるための意味がある。ことばの成り立ちを通して、理学療法学が正しい意味で「学」とするためには、広くは哲学の要素を組み込むことが必要であると考えている。そのために、本論文は理学療法哲学という新しいことばを使用している。なお、「physiotherapy」の接頭語は physiology（生理学）に由来するものであり、治療介入手段を問わず、介入手段による生体の生理学的反応を基軸にした用語であると考え、筆者自身は後者の用語がより妥当性があると感じている。

本論では、理学療法学を取り巻く学問的な課題、科学を中心とした理学療法士技能が熟達し、そして、治療論としての理学療法を提供する上で、論理的に情報を分析するための方法について考察していく。そのなかで、理学療法界として理学療法学の基盤の一部として理学療法哲学について、傾注することの重要性を提言したい。

2. 技能と根拠 —— 経験値としての技能と科学としての理学療法学の対比

理学療法士は治療介入によって、対象者の身体に直接的に触れる。例えば、膝関節の拘縮（関節が硬くなる）に行う他動的関節可動域運動では、対象者を寝かせ（あるいは座位）、大腿部と下腿部をしっかりと保持し、痛みの生じない範囲で膝関節を動かす。対象者にとって保持されている部位は押しえつけられ、動かされている部位は、それ以上に動かされると痛いのではないかと感じる。特に、このような体験のない対象者の立場からすれば、大腿部の緊張は必要以上に高まり、それを拒もうとする反応が現れるのは必然的なことである。だが、理学療法技能が熟達すればするほど、対象者の余分な緊張感を高めることなくスムーズに関節運動を遂行できるようになる。この関節可動域運動は、身体運動に欠かせない角運動を得るための治療介入であり、その効果は対象者も理学療法士も共有したい帰結である。しかし、対象者の快・不快感の感覚は、理学療法士の経験と技能の格差によって左右されることは多々あることである。理学療法士は意識的あるいは無意識的に対象者の緊張状態を操作するのであるが、対象者本人が意識的に筋を弛緩できないときにも、他者である理学療法士が緊張を操作し、弛緩させることが可能である。この治療介入は単純な技能だと言えれば簡単な説明となり、その技能を駆使できない理学療法士にとっては理解に苦しむことになる。このような微妙な治療介入時の操作は、科学的に客観化することの困難な技能であり、専門職者としての理学療法士の存在意義や必要性について考えるときの重要な要素となる。

しかし、理学療法学はその名が示すように理学（特に物理学を中心とした自然科学）を基盤にした学問であるため、科学的根拠のある治療介入が求められる。医療界ではそれらを「エビデンス」と呼称し、「治療介入のエビデンスは

あるのか」、「エビデンスが欠けた治療介入は避ける」などの表現をする。医療で使われるエビデンスとは、「確率的な情報（主に疫学情報）として、少なくとも対象者にとって最善の効果をもたらし、より安全な治療方法を選択することであると考えられている。無駄な治療をするのではなく、有効で信頼できる治療を選ぶという考え方である。しかし、現実的には、エビデンスの高い治療介入がすべての疾患に対して整備されているわけではない。疾患の合併症や個人の現病歴や既往歴の違いから治療介入の選択はいつも複雑に変動し、惑わされるため、簡単に高いエビデンスを示すことは難しい。また、高いエビデンスとは、治療者の誰もが行っても高い効果が得られると解釈されることから、個々人の治療者の技能水準は秘匿されてしまう可能性がある。通常、いかなる分野においても技能は、個々人の間で格差があるため、治療介入の効果があつたとしても、エビデンスという視点からは高いと判断できないのである。

原則的に疾病や機能不全の回復を求める医療において、その根幹をなす治療介入の根拠の必要性は高く、医療者全体に合意されている認識である。技能としての理学療法と科学としての理学療法学は対立することはないが、同じ方向に進んでいるとは言い難いこともある。技能を前提とした経験的治療法は、理学療法士の技能差が大きいため並列的な効果判定の明証が難しい。現代の医療ではいつも同じ効果が出る再現性の高い治療を有効と見なし、技能は科学的根拠よりも有効性が低いと判定される。

エビデンスが重視されている現状で、技能の存在価値はどこにあるのだろうか。教育哲学者の生田久美子の考えに基づいて、技とは何かについて考察してみる。生田は技を「技術」と「技能」とに分け、技術を客観的知識、技能を勘やこつを含んだ主観的心理的個人的能力と説明する（生田，2007，2001.）。また、生田はギルバート・ライル（G・ライル，1987.）の理論を導入し、技能とは「外部に現れた理知的行為（knowing how）は心の働きへの手がかりではなく、まさに心の働きそのものである」とし、「一つの傾向性（disposition）⁵ないし諸々の傾向性の複合体」であると考えている。この考え方は、技能的行為は、ある目的を持った省察的实践であり、行為の全体や部分に意味や文脈をもつ行為であるとしている。さらに、ドナルド・ショーン（D・ショーン，2001.）の「行為について（on）省察しているときもあるが、行為のなかで（in）省察

している場合もある」との2つの知の様式についても触れている。それらを統合して生田の考える技能とは、「自分の実践を事後的に省みて、分析、吟味、探求する」onの省察活動(Task)と「達成(Achievement)であり、傾向性という概念で説明可能」なinの省察している状態を含んでいる。このような思考による技能は、ハウツー(how to)やマニュアルとしてのテクニックに取り込むことはできず、熟達者が実践する多様な形で顕れる傾向性に非熟達者が直接的に触れて、その感覚の省察を通じて熟達する以外に方法はない。このような質的とも言える技(技能)に統計的優位なデータを導き出すことは容易でない。熟達に要する時間的経過も可視化することも困難であるが、その点について疑問視されることもある。

理学療法界が抱える社会的課題として、理学療法士の平均年齢が33歳(2017年現在)と若く、医療職としての経験年数は短く、また、技能のある理学療法士は管理職となり、理学療法を実践しなくなって、技能の伝達が効率的に遂行され難い状況にある。そのため、技能を重要視するのではなく、一般化されたデータに準じて標準的理学療法の提供を目指す医療施設が増え、理学療法士の個々人の独自の技能開発が希薄になっている実情がある。だが、社会的かつ専門的課題解決の任務が本来の使命であることを自覚するとき、理学療法学としての学問的体系化だけではなく、個々人の対象者に触れる理学療法士の卓越した技能によって、それらが結晶した形で対象者に提供されることの意義を忘れてはならないであろう。理学療法を標準化すること自体を否定するのではなく、むしろ、最低限のレベルを底上げすることも重要であり、その普遍化も推進する必要があると考える。

3. 主観的指標と客観的指標 —— 経験とデータ

理学療法を対象者に提供する際の流れは、情報収集(医学的・社会的既存情報の収集と理学療法士による専門的検査)、情報の分析(生活の活動制限となっている機能・構造的課題点を探し出す)、理学療法の実施(運動療法や物理療法による治療)の手順で進める。そのプロセス始点である医学的基本情報収集は、対象者のカルテや問診によって行い、心身機能の局所的検査・測定を実

施して、起居動作や歩行動作などを観察・分析・統合する流れがある。このときに関節可動域や形態測定などの「身体的数値情報」と動作分析などの「臨床的言語情報」を相互に検証する。最近では三次元動作分析装置などを使用して動作分析することが可能となったが、これは主に大学や研究機関などで行なわれる分析であり、通常の臨床現場では目視による情報を言語的に読み替える分析方法が中心となっている。

動作分析などで使用される臨床的言語情報は、解剖学的な構造形態の部位において、いかなる運動が行われ、そのために必要な筋の作用について運動学的に解説されることである。脳卒中片麻痺者で上下肢に麻痺があるケースでは、どの神経経路の損傷によって、痙性麻痺が機能不全の起因になっているのかを予測しながら、動作を分析する。実際にその分析から情報を得て、脳卒中によって生じる片麻痺後遺症に特徴的な歩行分析する例を挙げる。

右側の立脚期に腓腹筋の痙縮のため、足関節の背屈の可動域制限が生じ、立脚中期に反張膝が出現する。対象者はこの反張膝により重心移動の際に骨盤の後退を来し、推進力を低下させている。また、重心の上下運動も大きくなっているため、頭頸部が安定せずにエネルギー効率が低下しており、歩行距離が伸びない要因になっている。

さまざまな理由で基本動作⁶の遂行が困難な際に、その原因の要約を臨床的言語情報に置き換える。分析の際には、身体的数値情報と関連させ、言語情報として捉え直す。例えば、上記の歩行分析の際には身体的数値情報である足関節と膝関節、股関節の可動域の情報や上下肢の麻痺の程度、歩行可能距離などの情報を事前に収集して関連付けている。しかし、非熟達者は身体的数値情報と臨床的言語情報を関連付けて思考することがしばしば困難である。熟達者はそれらの関連付けができるだけでなく、身体的数値情報から臨床的言語情報を想起し、逆に臨床的言語情報から身体的数値情報も想起できる。このような熟達者が持つ能力の「隠れ変数」は、これまで「臨床的センス」や「経験値」との曖昧な名称なものとして、明らかにされることがなかった。

検査のレベルのみならず臨床においても、熟達者の技能による理学療法士の差は大きく現れる。また、この差は熟達者同士には共有されるが、非熟達者には理解できないことが多く、神業や名人芸の次元に到達できていないと感じることが多いようである。これは、隠れ変数であるため、目に見えず、相手に伝えることも困難な技能は確かに存在すると確信する。そして、熟達度が高度になればなるほど、理学療法士の主観的指標を押し上げることになる。

熟達者と非熟達者の主観的指標の差を一言で述べれば、「ショートカット」であり、そのプロセスが隠れ変数となる。これは情報工学の専門家とともに調査している内容となるが、熟達者はあるデータを見たときに、迷わずにゴールに向かうことを選択する。多くのデータが提示されていても、全体を見渡すのではなく、その疾病に特徴的なデータだけを抽出し、過去に経験した症例と照らし合わせて、治療プログラムを立案する。実施後プログラムが間違っていると気付いたら、巻き戻して情報を修正する。この一連の流れのプロセスで情報の見過ごしが度々生じている。情報を面（全体）ではなく点（部分）で捉え、無駄と思われる動きを極力せず、必要と思われる治療だけを選択する。このプロセスを情報工学的に分析すると情報の読み取りの多くを主観的指標に委ねており、客観的情報はあくまでも、過去のデータとの比較に使用しており、また微調整のために利用されている。現存する対象者だけではなく、過去に経験して蓄積した情報との対話による思考が課題解決に大きく役立つのであるが、そのためには、理学療法チャートの記載やパソコンにインプットすることに留まらず、理学療法士自身の脳裏に刻む込む習慣を身につけることで、単に小手先の技能ではなく、中枢プログラミングされ、同時に対象者の症状の変化に即座に対応できる活きた技能となる。これを **educated guess**（教育もしくは修練された推測）と呼ぶ。ロボットや人工知能の発達でリハビリテーションを含む医療分野での応用が始まっている。それらの応用の課題の1つは、いかほど人間的な創造性と論理性を備えて、対象者の情意的不安の解消に努めながら対処できるかであろう。しかし、それらの対処方法が独り歩きすることは考えられないことから、結論的には、それらの有効性と限界の特性を十分にわきまえた医療職の判断によって活用されることになろう。

さて、理学療法士として経験を積むとエビデンスデータよりも経験に判断を委ねるようになる。これは前節で述べた技能として熟達していくための省察的実践として、行為について (on) 、そして行為のなか (in) で考え、行動した結果である。熟達するプロセスでデータは、あくまでも修正のためのツールであり、決断は経験的に行われる。決断とは A もしくは B を選択するだけでなく、同時にどちらかを切り捨てることであり、迷いを生じさせるのは残りもう一方を捨てきれないことによる。

根拠に基づく医療 (EBM : Evidence Based Medicine) の手法には5ステップあり、ステップ1「患者の課題の定式化」、ステップ2「課題についての情報収集」、ステップ3「情報の批判的吟味」、ステップ4「情報の患者への適用」、ステップ5「1～4のプロセスの評価」である。ステップ4の「批判的吟味した情報の患者への適用」には医療者の臨床経験のなかから臨床状況と環境、患者の嗜好と行動を理解した上で、リサーチエビデンスを適用しとしている (Haynes, 2002.)。これはEBMの使用で最も重要な段階であると考えられている。医療者は機械的にデータのみから判断するのではないが、このステップは医療界のなかで余りにも客観性が求められるため、経験的データ化の信頼性を低く見積もり軽視されている。

専門職としての理学療法士に求められる能力は、豊富な経験と自らを通り抜ける内省によって積み重ねられる。EBMで提唱されるようにデータと経験の判断によって課題解決に導く必要性があり、治療判断も理学療法士の個々人の判断基準が大きく影響する。この事実は理学療法士の共通理解であるが、対象疾病 (診断名) の数と種類が多いこともありさらに、日進月歩の科学的発展に学習は追いつかないことから、自己を省みないまま (そのような時間が与えられないまま) の臨床活動からは経験知は育たず、熟達に至り難い事情もある。

理学療法士が熟達に至るためには省察的実践が必要であり、それは哲学的な思考によって成り立つと考えられる。しかし、理学療法学に哲学分野はなく、自己を省みるといった専門的思考をほとんど体験したことがない。そのために、よりよい理学療法実践のための理学療法哲学について考えてみたい。

4. 理学療法哲学の対象

医学に関連する哲学の分野⁷は医学哲学、看護哲学、薬学哲学があり、さらに広域ではケアの哲学、福祉哲学などがある。また、最近になってリハビリテーション哲学についての書籍も出版されている。医学ではないが、スポーツ・体育の世界にも哲学を専門領域として設定し研究を進めている。しかし、理学療法哲学という分野は存在していない。理学療法学は科学であると定義したとしても、多くの科学は万能感を伴うことに対する古典的な批判を受けつつ、独自に足下を見つめるように、その存在意義や概念について熟考するために科学哲学の領域を有している。理学療法士が国家資格となり 50 数年が経った現在、本来の専門的存在意義を問い直す時期に来ているのではないだろうか。

ここでの問い直しとは、医療人類学が患者の病いや苦悩を研究対象とすることや「物語と対話による医療 (NBM : Narrative-based Medicine)」のように方法論的な模索ではなく、理学療法そのものを哲学の対象とすることである。そして、理学療法士を法律の定義上の説明ではなく、何のために存在し、そして、どこに向かっているのかについて、「ことば」で表現してみたい。哲学も理学療法学も人を対象とする学問であり、生きることを考え、模索している。また、これまで述べたように理学療法には、身体を介して他者との共通理解を求められ、また、個の経験を判断の基準としている。これらを糸口に理学療法と哲学は接続可能であり、学問としての可能性を有している。

理学療法と哲学について調査してみると、日本においては理学療法士が哲学的論考を行うことが少数あるものの、一般的な学問手法として定着しているとは言えない。また、理学療法哲学について諸外国での取り組みを確認してみると、論文やテキストなどいくつかあるものの、決して積極的に行われているとは言えないようだ。しかし、身体や精神に関して、病気や症状に関する哲学的な話題は数多い。これは日本でも同様であり、理学療法としてではなく医学哲学として語られている。

理学療法教育を概観すると、教育カリキュラムの必須科目である「理学療法概論」で使用する教科書の一部に、哲学について記述されている書籍がある。その1つの中で奈良勲は、理学療法に必要な哲学の意義として「自己について

認識も内観も高めない人間は、他者に対する認識も理解も示すことはできない」(奈良, 2013.)と述べており、これは1984年の初版から2013年に出版された第6版まで変わらない主張である。あるいは同書で「私たちは自由意思として、理学療法という分野の存在性について思惟することは、知恵、理性をもつに至った人間としての基本的責任である」とも述べている(同上.)。この2つの文章は理学療法哲学を考える上で重要な意味を含んでいる。その理由は、2節で述べた生田の技能論と接続されるからである。理学療法を他者に対して提供する治療技術としてのみ捉えるのではなく、行為者である自己に立ち返る省察的実践者としての理学療法士の姿を示している。理学療法士はもっと自己の経験や実践について「ことば」をツールにして表現してよいと考える。理学療法士が自らの「ことば」で表現する場面の多くは、チャートあるいは症例レポートとして、患者の経過を記述することである。理学療法士には自らの思考と技能に関連した現象についても「ことば」で語り、文字として表現することが文字文明に生きてきた人間の証でもある。

理学療法士は1節で示したとおり、法律により医療職としての定義が決められており、その範囲外での業務は違反となるため、法令遵守をお互いに唱える。逆に、資格の特性として医師、弁護士のような「業務独占」の権利は与えられておらず、「名称独占」に留まっている。そして、他専門職との境界侵犯の議論がしばしば表面化して、専門職者としてのアイデンティティが動揺することもある。その対策として日本理学療法士協会は長い間、根拠を基盤とした理学療法学の確立を目指し、学術活動を積極的に行っている。その理学療法学は、横断的な集合知を中心的な問いとし、技術の標準化を目指してきた。それは荒れた土地を平坦化するような作業で、多くの人が歩きやすく、遠くに行くためには必要な作業でもある。理学療法が理学療法学として確立するために、多くの研究者が知識と時間を注いできた。また、標準化された知識は、専門家のみならず、他専門職や対象者にも理解され、有益になっている。

しかし、理学療法(学・士)は、人を対象とする医療職・学問であり、集合的な知識だけではいずれ限界が来る。今後の課題として予測されることは、医師が検査データだけを診て短い診察時間や身体を触診することもなく、診療を終了する機械的な対応への批判と同じように、理学療法士の社会的あり方に人

と人の繋がりや思いやりがないと批判に受け取られる可能性がある。本来の臨床の意義は、「少しでもよりより理学療法を提供したいと願うとき、そして、それぞれの個性と個体差のある対象者に対して個別的に介入するとき、そのつど、理学療法士としての存在あるいはあり方が問われている」（奈良,2002.）と述べた奈良の思考に触れると、個としての理学療法士の熟達と個と個の技能の伝達を縦断的かつ内省的に「ことば」として表していく必要があると強く感じる。この種の活動に理学療法哲学の意義がみいだされる。動揺しやすい専門職者のアイデンティティにアンカーボルトを打ち込む作業が今まさに必要なのである。

では、そのために具体的に何をなせばよいのだろうか。改めて、哲学とは何かと問うてみる。だが、「哲学とは何か」との問いに対して、回答は定まっていない。哲学の目的は、古代ギリシャにおいては「真、善、美」（絶対的存在）の問いを、中世では「神につくられた人間」と問い、近代では「普遍性を問う、自己を問うこと（主観と客観）」であり、現代は（簡単には規定できないが）、「概念を問うこと（意味とシステム）」と変遷してきた。哲学は他の学問よりも経過が長い分、時代と共にその問いや答えが変化（進化）し続けている。理学療法を哲学することとは、これらを個別的に丁寧に考え直していく知的プロセスであろう。

理学療法の本質を問い、理学療法の普遍的価値を問い、理学療法士としての主観・客観を問い、それらを含めて理学療法という概念を問い直すことが、理学療法哲学であるとの考えは私論かつ試論ではあるが、これらの問いを考察していくことが学問として昇華させる術であると思う。その考察を行うために、理学療法哲学の対象について考えてみたい。

理学療法哲学の対象は理学療法（学）そのものである。理学療法を対象にするということは、理学療法を業とする理学療法士、理学療法を提供される対象者がそれに含まれる。特に、理学療法哲学は理学療法という臨床実践の中で、理学療法士の苦悩、対象者の苦悩について考えていく学問でありたい。理学療法士の対象者の心身の症状や活動制限を良くしたいという意味と対象者の症状や活動制限を良くしたいという意味は同じ方向にあり苦悩を有している。理学療法士は専門家システムの中で、またプロフェッショナリズムの様々な状況で

苦慮し、対象者は症状や活動制限の悪化などの苦しみを覚える。根底にある苦悩は異なっているが、その双方の苦悩について、ことばを紡ぎ出すこと、そして、苦悩の理由を問い直し、解消に向かっていくことが理学療法哲学の役割である。

理学療法は科学の地平に立ちつつ、人の苦悩を扱うという人文学的な地平にも立っている。医療専門職者として医療の作用史の中で、伝統的に理解しつつ、急速に変化する最新科学知識の習得に追われている。理学療法は科学と人文学、伝統と最新科学の境界に接し、それぞれの地平で可能な限りの融合を目指し、それらを臨床実践の中で注意深く見失わないようにしている。そのような専門職者としてのあり方について 2007 年に”Academic Medicine”の特集の中で「臨床医学は科学的実証主義に基づく専門職主義を重視すべきか、それとも人間主義を重視すべきか」と問われている (Whitcomb, 2007)。その一つの答えとして、「人間主義的専門家 (humanistic professional)」という折衷的あり方が提示されている (Cohen, 2007)。このあり方は臨床実践において専門職者は科学的実証主義に基づく「定型的ケア」を求められつつも、状況を読み対象者を人として、また物語りを持つ存在者として捉え「即応的ケア」も必要とされるあり方である。即応的ケアは 2・3 節で述べた技能や職業的経験に裏打ちされる。また、理学療法士は対象者の物語りを読み込み、症状としてだけでなく苦悩に触れ共に解消する存在でありたい。

5. 実学的学問としての理学療法哲学の方法 —十字モデルによる論理的思考

理学療法の本質や概念を問うことは、数多くの理学療法士にとって、無意味であると思われる可能性がある。理学療法学のベクトルは「問い直す」方向に向き合おうとはせず、新しい知見を見だし、前に進もうとしている。そして、理学療法学は社会に対して役に立つ学問としての確立を目指している。そのように考える人たちに対して、今のあり方を問い直すことを迫るのは無謀とも言える。では、いかにして理学療法に関連した哲学の必要性を問えばいいのか。

哲学専門書ではなく、ビジネス書から哲学の社会における有用性を概観すると「論理的思考法としての哲学」や「教養としての哲学」というキーワードが

浮かび上がる。哲学を専門としていない作家が論理的思考の課題を通して読者の思考的反応を求め、また、哲学者は分かり易い「ことば」で表現して、哲学を丁寧に分解して説明するなどしている。これらは学としての哲学としては、本流ではないかもしれないが、哲学を専門に学んだ後にそれらの「ことば」を目にすると、視角が広がり見えなかったことに気付くことができ、哲学を専門としていない人たちへの説明としては有効な手段であると思えた。哲学は難しいというイメージを持たれ、学ぶための一歩を逡巡させる学問であるらしく、その視点を変革するためには一般的に求められている考え方に即した表現が大切であると思える。

後藤仁志は、『世界のエリートが学んでいる教養としての哲学』（後藤, 2015.）のなかでビジネスパーソンに哲学をビジネスのツールとして7つに分類している。

- 1、歴史（哲学史）
- 2、思考（思考法）
- 3、古典（名著）
- 4、名言
- 5、関連知識（宗教、倫理、日本の思想）
- 6、人物
- 7、用語

哲学をツールとするという考え方の正誤については横に置き、この分類を使うと哲学に不慣れな人にも説明しやすい。特定の人にとって最も必要だと思われる項目を提供し、その有用性に触れてもらうことができる。そして、理学療法学に対するツールとして提供できるのは思考（思考法）である。

理学療法プロセス（3節を参照）の根幹は収集した情報の分析にある。理学療法学では、その分析を「統合と解釈」と呼び、情報の関連性をみつけ、主たる課題点を明確にする。このプロセスに際し、対象者の疾病の一般的予後（治癒の可能性）を基盤に、症状がネガティブであってもポジティブに変化するのか、あるいはネガティブなままなのか、治癒はしないが環境要因を変化させること

でポジティブに近づくのかなどのさまざまな可能性を調べた上で考える。さらに、ポジティブに変化させるために治療や運動は何が適切か、そこにエビデンスはあるのか、どの程度の期間が必要なのかなどと考えていく。

この考えのプロセスで必要となるのは、先に述べたエビデンスであるが、それに付け加えた2種類の根拠を必要とする。それは「専門家による研究の結果」と「観察に基づく仮説」である。つまり、学習によって得た知見と経験を通して学んだことを統合して、解釈に結びつける。情報を統合する際には、論理的思考もしくは課題解決思考が必要となる。特に、「観察に基づく仮説」は熟達知であり、理学療法経験が少ないと科学的根拠にのみ陥りやすく、論理的に考える作業よりも文献検索などに時間を取られ、回答する時点に至らなくなる。また、熟達知は、3節で述べた主観的指標と客観的指標を統合する際に必要であり、同時に適切な対応のためには、論理的思考の可視化も大切となる。

論理的思考のトレーニングが足りない理学療法士は、対象者へのプログラムが直線的（関節が動きにくいから関節可動域運動、筋力がないから筋力増強運動）で短絡的な思考に陥りやすい。また、指導する際に可視化できるツールがあれば、プロセスの可視化ができ、より効果的である。そのツールとして最も効果が高かったのが「十字モデル」である。

教育工学者である牧野由香里は、論理の仕組みを説明する上で、演繹法・帰納法を論理的思考の要と位置づけ、「抽象⇔具体」という表現で簡潔に示すために、その発展版として「十字モデル」を提唱している（牧野，2013.）。これは十字の形のモデルの枠中に、検討する項目をパズルのパーツのように埋め込み、思考の流れや他者と議論を共有する際に使用する。縦軸を課題解決のパーツ、横軸に論理的思考のパーツを埋め込む。牧野はその形を「縦軸は頭・心臓・脚であり、横軸は両腕・両手に相当する」と表現する。筆者は牧野の提唱する十字モデルから理学療法学に関する臨床推論（クリニカルリーズニング）に使用可能な情報の分析モデル（図1）を作成して、学生教育を行っている（図2では項目を埋め込み、対象者の情報の分析を完成させている）。

この方法は、縦に直線的になりがちな課題解決のための思考の理由付けとしての横方向の論理的思考を可視化し、治療に必要な主たる課題を的確に判断するために有効な手段である。このような有効性の高いツールを作成し、哲

学を学ぶ必要性のない人たちに対して、初歩的に触れてもらうことは、理学療法哲学を確立していくために必要な手段であると考えられる。このようにテキストを書き表し、解釈する。そして、他者（同僚や指導者）と共有し、対話し、伝達するというプロセスの循環から理解に近づいていくことができる。この意味において、理学療法哲学はひとまず解釈学的方法を選択している。

前節で理学療法哲学は理学療法における（理学療法士と対象者の）苦悩をことばにし、問い直す役割を持っており、そこに学問的对象があると述べた。本節で紹介した「十字モデル」の役割はプロフェッショナルとして対象者の状況を正しく読み込み、科学的実証主義に基づいた「定型的ケア」の枠組みで捉えるための方法である。十字モデルを通して理学療法士は状況を統合し解釈する。臨床実践において「定型的ケア」の正確性の上に対象者の物語的理解が必要になる。理学療法士は業として、能力として求められるニーズに応えながら、理学療法を通して対象者の物語りに触れる。そこには、卓越した技能とプロフェッショナルとして経験に裏打ちされたあり方（職業倫理など）が前提としてあることが望ましい。さらには理学療法士の苦悩である行為の正しさを問い回答するための論理的な理学療法プログラミングも必要不可欠である。その意味において、理学療法士の知識や能力、あるいは倫理観などを可視化し問い直す機会が必要である。

苦悩は、ことばにできず、さらに他者と共有できずにいると循環的に深みを増す。苦悩の解決や解消は希望に繋がる。理学療法士はさまざまな職業的、臨床的、学術的なズレに直面し、その境界に立ち、苦悩し、克服するといった循環の中に身をおくということをプロフェッショナルとして求められている。そのような変化は理学療法を改めて問い続けることを可能とし、理学療法哲学はそれを答えるための一助になる学問でありたい。

おわりに

本論では、将来的な理学療法さらなる発展を展望して、理学療法哲学について考えたことを述べた。しかし、便利なツールを提供することが目的ではなく、到達ゴールは、理学療法士の日々の現場において自らの治療介入を内省し

ながら、個々人の技能をエビデンスとして昇華させる努力を惜しまないことである。中村雄二郎は、「臨床の知は、個々人の所を重視して深層の現実にかかわり、世界や他者がわれわれに示す隠された意味を相互行為のうちに読み取り、捉える働きをする」（中村，1992.）と述べている。この臨床の知は個人や集団、文化的な経験の積み重なりによって成り立っている。理学療法士が対象とするのは人であり、その人は個として、集団として、そして環境の一部として生きている。理学療法士の仕事は対象者の病いのみに対峙しているのではなく、活動や社会参加の支援に繋がっている。病いで弱った心身を再び社会で生活を営めるように回復に導くために、個（個人）と場（集団と文化）を往来しながら複雑に絡み合い、隠された意味を探究する必要がある。端的に理学療法士としての技能を習得することも大切であるが、それが理学療法士の深層で熟達され、同時にそれを次世代の理学療法士に継承することは、歴史的にも貴重な役割を担っていることを常に自覚したい。

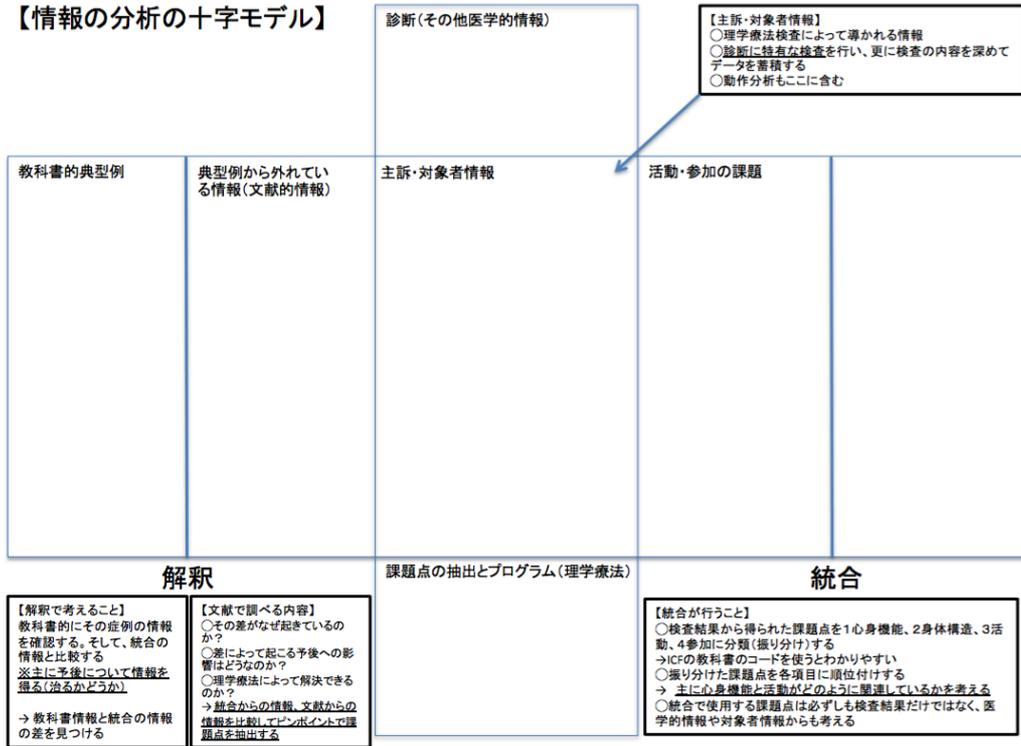
引用・参考文献

- 生田久美子, 『「わざ」から知る』, 東京大学出版会, 2007.
- 生田久美子 (著, 編集), 『わざ言語: 感覚の共有を通しの「学び」へ』, 慶應義塾大学出版会, 2011.
- ギルバート・ライル (坂本百大ら訳), 『心の概念』, みすず書房, 1987.
- ドナルド・ショーン (佐藤学ら訳), 『専門家の知恵—反省的実践家は行為しながら考える』, ゆみる出版, 2001, p.89.
- R Brian Haynes, P J Devereaux, Gordon H Guyatt, "Physicians' and patients' choices in evidence based practice Evidence does not make decisions, people do", *BMJ*. 2002, Jun 8; 324(7350): 1350.
- 奈良勲 (編), 『理学療法概論 第6版』, 医歯薬出版株式会社, 2013.
- 奈良勲, 『理学療法の本質を問う』, 医学書院, 2002, p.41.
- Whitcomb, M.E. Special Issue: Professionalism in Medicine, *Academic Medicine*, 82(11): 1009, 2007.
- Cohen, Jordan J. Linking Professionalism to Humanism: What It Means, Why It Matters, *Academic Medicine*, 82(11), 1029-1032, 2007.
- 北村良子, 『論理的思考力を鍛える 33の思考実験』, 彩図社, 2017.
- 後藤仁志, 『世界のエリートが学んでいる教養としての哲学』, PHP 研究所, 2015.
- 牧野由香里, 「第2章 「十字モデル」で協同的に論文を組み立てる」, 関西地区 FD 連絡協議会編, 京都大学高等教育研究開発推進センター編, 『思考し表現する学生を育てる ライティング指導のヒント』, ミネルヴァ書房, 2013, pp.32-53.
- 中村雄二郎, 『臨床の知とは何か』, 岩波書店, 1992, p.135.

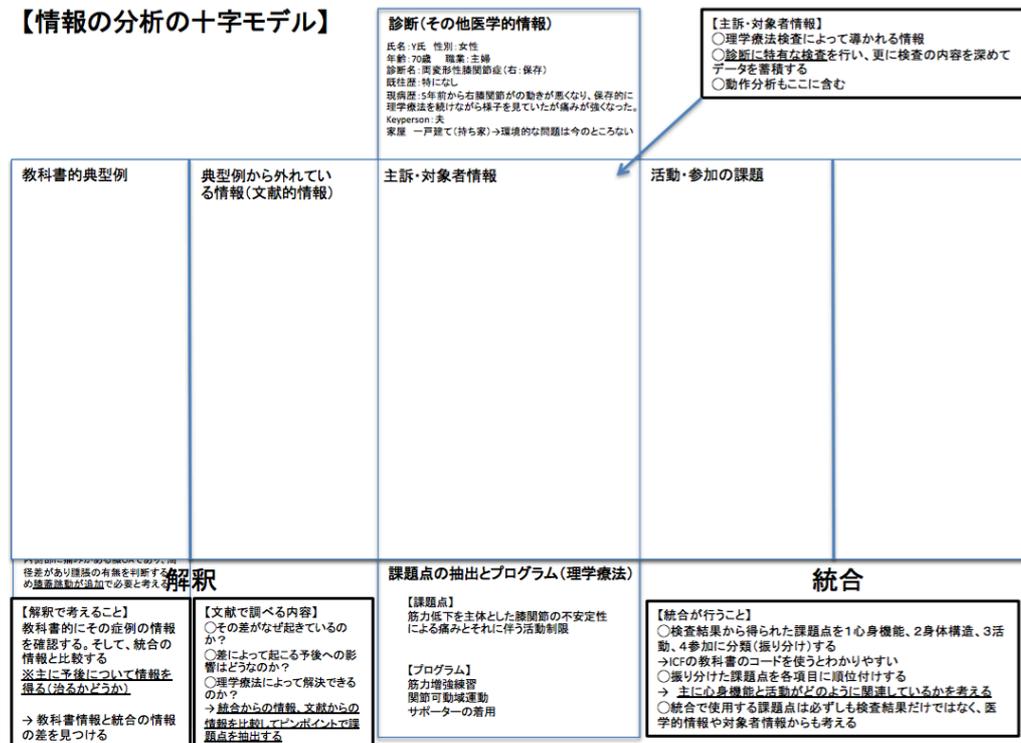
注

1. 近年では、「障害」や「訓練」の語句を使用しない。その観点で、この定義を一部、書き直すと以下ようになる。「リハビリテーション」とは、機能・能力低下やその状態を改善すると同時に、それらを半永久的に背負いながら社会生活を営めるように、あらゆる手段を尽くすことである。リハビリテーションは、それらの対象者が社会環境に適応するため種々の治療介入とトレーニングを行うだけではなく、対象者の社会的統合を促す総体として環境や社会に手を加えることも目的とする。さらに、対象者自身・家族・そして彼らの住んでいる地域社会が、リハビリテーションに関するサービスの計画と実行に参画することが望ましい。
2. 理学療法士は専門職であるが、2006年の診療報酬改定時に、理学療法、作業療法、言語聴覚療法の区別がなくなり、各療法が独自算定できなくなった。この改定により、理学療法業界は良くも悪くも職域に変化をもたらされた。
3. 近年では、専門職としての広がり関係で神経や呼吸器、循環器、がんの理学療法など必ずしも運動学に特化しない分野も増えてきている。
4. 運動学という文言は、工学（特に機械工学）分野でも使用される。理学療法の運動学を「キネシオロジー」、工学の運動学を「キネティクス」として区別している。
5. 傾向性とは、ある特定の条件が実現されればある特定の状態にならざるを得ないという人間の性行であると生田は説明する。
6. 寝る、寝返る、起きる、座る、立つ、歩くなどの動作をいう。
7. 学問と考える理由として学会や研究会で検討が重ねられていることを条件としている。

【情報の分析の十字モデル】



【情報の分析の十字モデル】



Formation of Sensibility in Mother

- Child Relation: Temporal Dephasing and Traumatic Displacement.

Irina Poleshchuk

Maternity and temporality

Being well known as a philosopher of radical responsibility for the other Levinas develops a model of intersubjective relation and its ethical temporality on the example of maternity. The mother-child relation is described as a prototype of intersubjective relation, it is one-for-the-other and other-in-the-same, i.e., being already affected by the other. Maternal subjectivity is unconditionally responsibility for the other, it is disclosed not only as a metaphor to portray radicality of responsibility for the other but also as a modality of ethical becoming. This ethical becoming has a particular structure of temporality: subjectivity is the one-for-the-other at the very moment of the present but also *is* already for the other in the future, i.e., the futurity of responsibility is penetrating the present.

The ethical becoming is rooted first of all in sensibility, which has, according Levinas's interpretation, intriguing features: taking various interchangeable shapes it involves exposure, vulnerability, trauma but also welcome and care. The maternal sensible embodiment shows that sensibility has a double structure based on auto-affectivity and hetero-affectivity. The hetero-affective sensibility is initiated by the other penetrating subjectivity at the level senses: mother reacts on child's needs, illness, pain or death. The address of the other expels subjectivity depriving it from its locus thought as enjoyment and 'furnishment of needs', it is "no longer dwelling, not stomping any ground" (Levinas, 2006, 49). This is a displacement of the embodied self, of the self as auto-affectivity and as affectivity of life itself might also question the validity of intersubjective temporality of mother-child relation.

I believe that maternity is not only a form and a manifestation of radical responsibility, but also traumatic bias and temporal dephazing which describe a transformation of sensibility.

Let me start with developing Levinas's original view on formation of ethical temporality. The main focus of Levinas's work *Time and the Other* is how to preserve subjectivity in transcendence and, at the same time, not to reduce the alterity of the other: "How can the ego that I am remain myself in a you, without being nonetheless the ego that I am in my present – that is to say, an ego that inevitably returns to itself? How can the ego become other to itself?" (Levinas, 1985, 91). This question has a very explicit temporal dimension. I reformulate it as the following: how to keep the ethical meaning of the presence of the future in the present and not reduce it to the solitary life of subjectivity? The answer is that subjectivity finds this particular modality in maternal relation.

The birth of a child breaks the time of subjectivity as continuity. Levinas argues that the future of the child is "my own and non-mine, a possibility of myself but also a possibility of the other" (Levinas, 2004, 267). In fecundity, given as a relation to the future, subjectivity can be saved from the endless repetition of oneself and from being attached to oneself. (Levinas, 1985, 92) But also in fecundity I find a birth of the other who is not mine and who avoids any possession because in a child I go beyond the fulfillment of all the possibilities of my own ego. The child as a result of the erotic situation appears to be a specific locus of transcendence, where subjectivity while preserving itself is given the possibility of not inevitably returning to itself.

The relationship with a child establishes an "absolute future": a child is not a replication of the identical, because in the case of repetition the alterity of the other is totally neutralized. In fecundity it is preserved. Because of infinite time, the subject transcends death through the discontinuity of its transcendence to others. This peculiar modification of

temporality is not, however, an attempt to reclaim lost opportunities, it is not to be in “search of lost time”. It is rather the only possible actualization of responsibility. The identical in this case is opposed to the true future — the future that is beyond the limits of its own predetermination.

We do not really encounter the term of the maternal subjectivity Levinas’s texts, however, in *Otherwise than Being or Beyond the Essence* he speaks about maternity as sensibility found inside subjectivity. There is complicated logic of alteration between immanence and transcendence manifested as the other within subjectivity revealed as maternity: “it is being torn up from oneself, being less than nothing, a rejection into negative, behind nothingness; it is maternity, gestation of the other in the same” (Levinas, 2006, 75). In other words, starting from discussion of the erotic relation (where auto-affective sensibility can still hold its strong locus) in *Totality and Infinity* Levinas moves to ethical modality of maternal subjectivity. He writes, “sensibility is being affected by a non-phenomenon, a being put in question by the alterity of the other, before the intervention of a cause, before the appearing of the other” (Levinas, 2006, 75). Here the accent is put on the immediacy of body sensation which exposes one to the signifying of the other as the-other-in-the-same. The-other-in-the-same means that “the subject is affected without the source of the affection becoming a theme of representation” (Levinas, 2006, 75). Maternity, as passing between being and transcendence, expresses a being affected by the other without having a source, and it is also structured as the-other-in-the-same. (Levinas, 2006, 78) Let me elaborate this argument.

In maternity female subjectivity acquires its interpretation as a temporalizing body and discovers a pre-ontological past: because the birth of a child and an appeal of a child break temporal continuity of subjectivity and affect subjectivity before it is aware of being responsible.

“The subjectivity of flesh and blood in matter – the signifyingness of the sensible, the-one-for-the-other itself – is

the preoriginal signifyingness that gives sense, because it gives. Not because, as preoriginal, it would be more original than the origin, but because the diachrony of sensibility, which cannot be assembled in a representational present, refers to an irrecoverable pre-ontological past, that is of maternity” (Levinas, 2006, 78)

Subjectivity as one-for-the-other is born only in maternity, meaning depositing itself, a depositing which, according to Levinas, is the very possibility of giving. This giving could be described as a gift of my body, my food and clothes to the other before I have been born as a sensible subject, even before my free will and without the possibility of being together since the other has already marked me inside.

Thus, maternity means also welcome. I claim that in maternity subjectivity already anticipates the appeal of the other which has not yet come. My argument differs from Levinas’s which claims, as in the quotation above, that maternity bears a sense of a pre-ontological past. Maternity gives also a new look on the future. I am welcoming the other by giving food, clothes and my body: “sensible experience as an obsession by the other, or a maternity, is already corporeality. ...The corporeality of one’s own body signifies, as sensibility itself, a knot or a denouement of being. ... one-for-the-other, which signifies in giving, when giving offers not the superfluxion of the superfluous, but the bread taken from one’s mouth. Signification signifies, consequently, in nourishing, clothing, lodging, in maternal relation, in which matter shows itself for the first time in its materiality” (Levinas, 2006, 77). The gesture of giving signifies here a move towards the future but the act itself of giving is formed as the present. I am giving my food to the other at the moment of now, but still, the origin of present and future is in the other.

The mother-child relation is based on the sensible expressed in sensibility, but it also goes beyond the sensible. In Levinas’s reading of

sensibility in intersubjective relation the sense bestowal is coming from outside. The transcendental character of sensibility is structurally determined by the moment of contact with alterity of the child. The profound nuance that Levinas is at pains to point out is that the contact itself should not be read as the consciousness of contact, but rather subjectivity is subordinated to that with which it is in contact. Thus, Levinas's innovative reading of sensibility tends to see sensibility as alterity, which facilitates our openness to exteriority. The innovation of Levinas's analysis of sensibility is rooted in its openness to alterity happening in maternal relation. His goal is to maintain otherness within the structure of sensibility. However, this openness involves being vulnerable: sensible being is also simply dependent being, being vulnerable in its sensibility, because in openness to the world and together with enjoyment, subjectivity also experiences pain and suffering, and hence it cares for its own protection in the world. This analysis of sensibility fundamentally problematizes subjectivity. Incarnated sensible subjectivity also has the possibility of signification in the sense of donation. However, this ethical gesture takes a radical form of irreversibility of responsibility. Levinas argues that "the ego in itself like one is in one's skin, that is to say, cramped, ill at ease in one's skin, as though the identity of matter weighing on itself concealed a dimension allowing a withdrawal this side of immediate coincidence" (Levinas, 1996, 86). To escape this coincidence with its ipseity, the subjectivity has to move from the modality of "being-in-one's-skin" to "having-the-other-under-one's-skin."¹ "Having-the-other-under-one's-skin" conditions the constitution of ethical sensibility, which leads directly to the non-coincidence with oneself. Here, the initial displacement of the intentional consciousness is rooted in the embodied sensibility: "in the form of corporeality, whose movements are fatigue and whose duration is ageing, the passivity of signification, of the one-for-another is not an act, but patience, that is, of itself sensibility or imminence of pain" (Levinas, 2006, 55).

The category of maternity got a different interpretation than the temporal one. Furthermore, maternity is described as the archetype of nourishment, i.e. a synthesis of the mother and the earth as providers of feeding.² There is also another crucial question which I would like just to mention. The metaphor of maternity reveals also the mother-child relation which is different from the father-child relation. In the father-child relation subjectivity both remains itself and becomes other than itself: “Paternity is the relationship with a stranger who, entirely while being Other, is myself, the relationship of the ego with a myself who is nonetheless a stranger to me” (Levinas, 2004, 91). The male creates something outside of himself, something “other” that will outline his own mortal body without making an immediate claim on his autonomy. Yet, in the mother-child relation the child belongs to the substance *of* the mother and it is *of* the mother. There is a sharing of substance that finally leads to total substitution: in feeding the mother gives herself to the child; it is one-for-the-other without keeping the same but also torn inside out and displaced in the radicality of substitution. Here the traumatic modality is more visible than in paternity since the very core of sensibility as auto-affectivity is involved.

The general structure of the experience of maternity is built up upon a tension arising between auto-affectivity, self-awareness and disrupted temporal continuity grasped in memories and projections. This tension can be expressed in language emphasizing eventually a meaning of ethical becoming of subjectivity. Maternity thus seems to bring subjectivity to the very limits of rationality, language and self-consciousness. In *Otherwise than Being* Levinas makes an interesting turn to the theme of the feminine, maternity and language. Maternity becomes appropriate for the signifying of the sense - “bearing par excellence” (Levinas, 2006, 75). Here I find a remarkable change in the reading of the feminine – it is revealed as the signifying par excellence of alterity, of subjectivity and of the saying. Describing the feminine as the-other-in-the-same Levinas discovers the

ethical saying in the core of the said: “But the saying extended toward the said received this tension from the other, who forces me to speak before appearing to me. The saying extended towards the said is a being obsessed by the other, a sensibility which the other by vocation calls upon and where no escaping is possible” (Levinas, 2006, 77). Before the other appeals to me I am already forced to answer, because in maternity subjectivity is disclosed as being obsessed by the other and being a hostage of the other.

Giving, welcoming and deposing oneself are linked to the saying within the said. Let me also add that maternity as subjectivity in absolute exposedness to the other (to the child) is described by Levinas as speaking to/for (Levinas, 2006, 92). It is a form of an ethical language the essence of which consists in being silent and offering that silence as a gift for the other and as being-for-the-other. This silent speaking is a fundamental passivity that again indicates a non-intentional state of consciousness: “this passivity is the way opposed to the imperialism of consciousness open to the world” (Levinas, 2006, 92).

Maternity, sensibility and dephasing

What we don't see behind Levinas's exposition of temporal structure of paternal relation as a radical form of responsibility is phenomenology of pregnancy and gestation, which reveal the intensity of vulnerability in maternal embodiment.

What is 'how' of subjectivity before it enters into mother-child relation? Following Levinas's description subjectivity is perceived as the one who dwells, enjoys, and builds its life on eating and furnishing, who is 'living from the world'. In forms of dwelling and in “living from”, but also in such existential modalities as at enjoying and bathing in the world, self-affected subjectivity is already determined as being here and as an embodiment, which unfolds itself exactly in the present and it is possessing the very

continuity of the present. In this phenomenological description of subjectivity proposed by Levinas I find a particular temporality deploying as the being here of the body, and sketching its static character: subjectivity constantly tends to localize itself as a center and as a privileged locus, which is the way of how the body experiences to be at home (*chez soi*) and in the world. Therefore, the self-affecting subject is a pure present, a temporal punctum and a center in terms of space and time. In holding its locus, the self-affecting subjectivity is heading towards a temporal synchronization that soothe its interiorized habitation. The emphasis here is on auto-affectation as the continuity of the self's inner-time and as a projective-retentive temporalization of its being-in-the-world. The self-affected subjectivity naturally wants to return to the self, to be able to hold the core of the self and to preserve it as an identity. To leave its ecstatic and sometimes disturbing existence self-affecting subjectivity needs a refuge, a possibility of withdrawal, or a retreat into the locus. However, this auto-affective sensibility and this comforted embodied dwelling are displaced in gestation, pregnancy and maternity. Maternal subjectivity is foremost dephasing: neither in phase with its own affectivity, nor for the self and by the self. Dephasing, brought by gestation and pregnancy, can contribute to a description of a specific form of ethical intersubjective temporality, which has complex framework of intertwined "slices" of time invading subjectivity. Let me examine this thesis in a more detailed way.

The very general structure of women's experience of pregnancy and maternity might be described as a transitional process towards the unknown. The continuity of temporal move is constantly disturbed: the awareness of the past and the moment of the present are not necessarily connected and projected, in an expected way, on the future which is still to come. This includes travelling from the past through the present toward the unknown future. In the modi of gestation, pregnancy and maternity hetero affection is shaped by the alterity of the child, which becomes a primary clue for the

constitution of time. Subjectivity is affected not only by representations and immanent affection (*affection de soi par soi*) but also by the other inseparable from maternal subjectivity, i.e. by “the-other-in-the-same”. Thus, the dialectic relation between continuity and discontinuity, between synchronized present and diachrony comes into play.

In the context of phenomenology the fascinating side of pregnancy and maternity shows that subjectivity does not possess the intentioned object and is not able to manipulate it. In process of gestation the child is not mine in a complete comprehensive way and is not available for consciousness. Being a kind of ‘in-between’ phenomenon pregnancy is inwrought between physical manifestation, cognitive and existential experiences. Here, sensibility of maternal subjectivity takes a different shape. In paternity - father-child relation - the future of the child is the future of a stranger or of the radical other. The danger is that the child still might be conceived as an object of representation. In father-child relation the singularity of paternal subjectivity is preserved while inside maternal subjectivity this singularity is disturbed and shifted. But for maternal subjectivity the condition is rather different: the child, whom she is expecting, will never be an object for consciousness but only as the other (because it is also *of-the-mother*), whose possibilities exceed what can be grasped in terms of her own.

Following Levinas’s description “the sensible-maternity, vulnerability, apprehension – binds the mode of incarnation into a plot larger than the apperception of the self”. He argues that in the mode of maternity “I am bound to Others before being tied to my body” (Levinas, 2006, 76). In pregnancy mother-child relation has a peculiar structure: the child is felt as a stranger, however, for the expecting mother the child is a “familiar stranger”, who is both of the mother and in oneself. In *Totality and Infinity* Levinas develops the metaphor of maternity as an example of radical responsibility for the other to reformulate a meaning of transcendence. (Levinas, 2004, 267-269) Being a constant “growing up” maternity is felt as

a genesis of “experience” and is determined as a phenomenon that befalls subjectivity before it is fully aware of it. Sensibility enters into intersubjective field thanks to the ethical draw of the child. However, this appeal of the child might also dissociate the sense of self-conformity and challenges the assumption that subjectivity is always singular. The unique experience of maternity, its vulnerability, is marked by the anarchic, pre-original touch of the other, which would be otherwise lost in other types of intersubjective relations. Thus, the relation between sensible subjectivity and the child arrive at the high level of vitality because in different senses and in different expressions the structure of embodiment consists at once of the mother’s and of the child’s and therefore singularity of subjectivity is tuned into intersubjective sensibility.

This brings up the further consideration that maternal relation with the child is going beyond any relation between two equal concepts of two subjects, rather this relation is rooted inside subjectivity and it aims at the constitution of ethical becoming of subjectivity. Subjectivity is extending itself into temporality other than its own continuity. To have a child does not literally mean to reproduce but to give birth to diachronical temporality, to the future which is not fully mine but which invades my present. Subjectivity is in a way split by the future that the child will open and develop. Many feminists continue to see the pregnancy not only as a “split subjectivity” but a certain mode of sensibility in-between. This split is a diachronical rupture; it is the future, which is not yet there, however, it establishes a link to ethical temporality.

In “Gender and Anonymous Temporality” Silvia Stiller writes, “it is due to a woman’s awareness of pregnancy that they hold another gender-specific time experience. The pregnant woman experiences carrying somebody in her body for nine months, *waiting* for the birth of her child, being *patient*, continually recognizing the *changes* in and of her body, the *growth* of her child, living an intense double life for a *certain time period*.”

(...) Women do indeed have a specific sense of temporality due to their female bodies” (Stiller, 2011, 80). The auto-affective subjectivity is no longer in continuity of the present, it is no longer dwelling at its locus but it is a hetero-affectivity in a mere transit phase of waiting for. This split of temporality implies a common ontological ambiguity that is inherent to all human conditions – alienation and freedom, immanence and transcendence, singularity and intersubjectivity, the one and the other.

In a more dynamic approach to the problem of maternal subjectivity Iris Marion Young notes: “The pregnant subject, I suggest, is decentered, split, or doubled, in several ways. She experiences her body as herself and not herself. Its inner movements belong to another being, yet they are not other, because her bodily boundaries shift and because her bodily self-location is focused on her trunk in addition to her head. (...) Pregnancy, I argue, reveals a paradigm of bodily experience in which the transparent unity of self dissolves” (Young, 2005, 46f).

Young offers the vision of pregnancy as transitional modality of “in-between”. It is also a new mode of sensible embodiment of “in-between”. The subject is not just split but rather diachronical and is in the mode of intersubjective “in-between” happening inside constantly transforming sensibility. Julia Kristeva reinforces an image of pregnant subjectivity: “Cells fuse, split, and proliferate; volumes, grow, tissues stretch, an body fluids change rhythm speeding up or slowing down. Within the body, growing as a graft, indomitable, there is an other. And no one is present within that simultaneously dual and alien space, to signify what is going on. “It happens, but I’m not there.” “I cannot realize it but it goes on. Motherhood’s impossible syllogism” (Kristeva, 1982, 237).³ For Kristeva pregnancy is a continuous duality where the awareness of being oneself and of being the other constantly changes.

As it was described above in giving birth the horizon of perspective of embodied subjectivity and its constitution of temporality are bound to the

modes that are not for subjectivity alone to make a choice. In this context Beauvoir's argument comes into play asserting that the birth involves an irreducible element of passivity from female subjectivity: "(She is) a storehouse of colloids, an incubator, an egg; she scares children who are proud of their young, straight bodies and make young people titter contemptuously because she is a human being, a conscious and free individual who has become life's passive instrument" (Beauvoir, 1956, 477). This passivity meant that pregnancy and maternity are bound to immanence of material presence because their biological bodies are becoming confined boxes where possibility to escape and to free oneself is very little. However, I believe that there is a kind of dynamism present in unfolding maternal body. The formation of gestation refers to such structure of temporality that precedes an origin of time rooted in existence of maternal subjectivity. The growth of the child's gestation in the body of a woman comes before an awareness of one's maternal existence as belonging to oneself. In *The Gift of the Other: Levinas and the Politics of Reproduction* Lisa Guenther fuses an concept of pregnancy as extreme vulnerability with modality of ethical welcoming: "the expectant mother... bears this other who remains a stranger despite he bearing, unseen and perhaps even violent: kicking at her ribs, altering the shape of her body, shifting her bones from within. She bears this weight of the Other *for the sake of the Other* in this bearing, she becomes responsible for the child, for the child's responsibility, and even for the pain that the child inflicts" (Guenther, 2006, 211).

I still want to articulate a complexity of vulnerability of maternal embodiment. Before the child exists as the temporal continuum, i.e. as the present grasped in the world she or he already addresses maternal subjectivity with demands. Lisa Guenther describes it in a very physiological way – child is kicking, squeezing and pressing against ribs of its mother. The child is not only depending on maternal subjectivity but it also conquers her body by creating space for its own existence within her body. By consuming

and destroying mother's body the child grows and gradually gains its independency. Before the child starts to build its existence as a being-in-the-world it affirms itself through dependency, separation, address, response and command. One could already see that these types of relations create anarchic conditions for the child's future existence and establish a radical form of responsibility as the one-for-the-other projected into the future.

There is an important point to stress. For maternal subjectivity the process of gestation marks the immemorial irrecuperable lapse of time that prevents subjectivity from prioritizing or imposing one's own existence. Levinas describes it as "a pre-original, not resting on oneself" (Levinas, 2006, 75). Obviously, gestation disrupts in advance the representation of birth as imagined, fixed, chosen or produced, but also gestation crashes the residue of the self of subjectivity. Being pregnant the woman is exposed to the other whom she has never seen or met in the immediacy of modality of the face-to-face situation but with whom she finds herself in the ultimate proximity. And this is one of the most fascinating move in this anarchic form of intersubjective mother-child relation: the face-to-face embodied encounter of two, the gestating child and the pregnant woman happens only at the very moment of birth, even if they have already been in the closest proximity to one another.

Similar to the function of gestation, in its structure pregnancy refers to an anarchic time that cannot be made entirely one's own; it refers to specific form of temporality as being for the other who is not yet-there but who is still to come. Temporality of the child precedes temporal continuity of the mother, tearing it and creating temporal lapse. Thus, pregnancy is experienced as already diachronical because subjectivity exceeds and breaks up any continuity with the present grasped as its own. In other words, the non-projected future of the child, the future that does not belong to me, but for which I am nevertheless responsible brings forth the anarchy of ethical life. This anarchy of responsibility initiates a form of dephasing where

maternal subjectivity is not coinciding with herself and is shifted from its habitual locus. I want to stress here that these disruptions and shifting are not the same as alienation, because the body that bears the child is still itself but it does not belong to maternal subjectivity as well as it is not becoming fully the property of the other. For Levinas being the-one-for-the-other in proximity is “pure passivity or susceptibility, passive to the point of becoming an inspiration, that is, alterity in the same” (Levinas, 2006, 67). My argument is that brought by gestation and pregnancy the temporal dephasing happening within female embodiment opens up sensibility, which is not entirely mine but shared.

To conclude I would like to advance an idea that in formation of maternal sensibility, ethical becoming is not an innate process of the self, nor is it a conscious decision to take responsibility for its own actions according to ethical norms of behavior. The-other-in-the-same is always more than subjectivity can endure. Responsibility befalls the subject with the demand “bear me”. When Levinas says that maternity as a metaphor of ethical responsibility is the figure of “bearing par excellence”, he articulates the complex meaning of receiving, carrying, sharing, donating, and welcoming which are in the anarchy of gestation and birth. Ethical bearing does not refer to the present as re-presented but rather to the gift of time. To paraphrase Derrida to be responsible is to think time of responsibility as donation of my present and of my future, which are not at my possession. Even though the donation of time does not belong to the subjectivity in full sense, this gift of time happens in intersubjective and shared sensibility of the mother-child relation. The advantage of Levinas’s description of maternity is that he attempts to get closer to what takes place in the experience of ethical becoming of subjectivity. He widens conceptual meaning of temporal structures of sensibility by bringing it from auto-affective state to hetero-affection and to vulnerability of gestation and maternity, and finally, as I believe, to a shared intersubjective sensibility.

References

- Beauvoir, Simone de. 1956. *The Second Sex*. Translated by Parshley H.M. London, Jonathan Cape.
- Guenther, Lisa. 2006. *The Gift of the Other: Levinas and the Politics of Reproduction*. Albany: SUNY Press.
- Kristeva, Julia. 1982. "Motherhood according to Giovanni Bellini" in *Desire in Language: A Semiotic Approach to Literature and Art*. Edited by Roudiez L. S. and Translated by Gora T. New York: Columbia University Press.
- Levinas, Emmanuel. 1985. *Time and the Other*. Translated by Cohen R. Pittsburgh: Duquesne University Press.
- Levinas, Emmanuel. 1996. *Basic Philosophical Writings*. Edited by Peperzak A. T., Simon Critchley S., and Bernasconi R. Translated by the editors. Bloomington: Indiana University Press.
- Levinas, Emmanuel. 2004. *Totality and Infinity*. Translated by Lingis A. Duquesne University Press.
- Levinas, Emmanuel. 2006. *Otherwise than Being or Beyond the Essence*. Translated by Lingis, A. Duquesne University Press.
- Stiller, Silvia. 2011. "Gender and Anonymous Temporality" in *Time in Feminist Phenomenology*. Bloomington: Indiana University Press.
- Young, Iris Marion. 2005. "Pregnant Embodiment: Subjectivity and Alienation", in *On Female Body Experience: Throwing Like a Girl and Other Essays*, Oxford University Press.

Notes

1. Levinas does not explicitly use the phrase "having-the-other-under-one's-skin"; however, in *Otherwise than being or beyond the Essence*, he describes a traumatic experience of embodied subjectivity being marked by and exposed to the other as being turned inside out and as having the other on the other side of one's skin (Levinas, 2006, 48-51). I introduce a modality of "having-the-other-under-one's-skin" to conceptualize the work of affection, which is close to what Levinas uses as the other-in-the-same.
2. I should also mention a biblical reference in the story of Ruth, which links maternity with nourishment and hospitality. This aspect was discussed by Claire Elize Katz in the essay "Reinhabiting the House of Ruth" in *Feminist interpretations of Emmanuel Levinas*. The author makes an interesting point in interpreting the feminine: she discloses the woman as formation of the ethical I, and as the condition of the ethical.
3. Kristeva reveals pregnancy as a mean to question social structures and institutions, opening horizons to conceptualize varieties of woman's practices in intersubjective relations.

On Dis/Ability in Husserl's Phenomenology

HAMAUZU, Shinji

Introduction

Since publishing my dissertation entitled *Husserl's Phenomenology of Intersubjectivity* in 1995 (Sobunsha, Tokyo), I have been engaged in dealing with the issues regarding "Caring" as a concrete field of intersubjectivity, especially after I began to teach the "Clinical Philosophy" seminar at Osaka University, Japan. From such a background I shall re-read Husserl's phenomenology and suggest how we can develop a phenomenology of Dis/Ability and Ab/Normality based on it. I intend to neither stay rigidly within the framework of Husserl's phenomenology, nor go far beyond it. I'll examine carefully the possibility of Husserl's phenomenology on these problems¹.

1. "I live"

In his "Fundamental Phenomenological Outlook" of *Ideas Vol.1*(1912) Husserl described his idea of "natural attitude" by using the Cartesian word "cogito", but immediately re-defined it as "the fundamental form of all 'wakeful (actual)' living"(III, 59) and, instead of "ego sum, ego cogito" he wrote "*I am, this life is, I live: cogito*"(III, 97) and called it "the flowing life"(ibid.). However, what does "living" and "life" mean in this context? What did he mean with these words? Usually we would answer, living means breathing, eating, drinking, discharging, sitting, walking, etc. These actions are related to physical sides of living and can't happen without my body. Living means further feeling, willing, thinking, remembering, expecting, etc. These actions are related to mental sides of living. We might also say that

living means talking to others, listening to others, discussing with others, playing something with others, etc. These actions have a physical and mental relationship to others.

Whereas bodily actions are performed in space and time, mental actions are performed mainly only in time. Life has not only spatial aspects in the expanse, but also temporal aspects in the flowing. Husserl understood the term “cogito” in a wider sense than Descartes did, and Husserl did not develop a body-mind dualism from the “cogito” by seeing the “cogito” only as a mental aspect in “cogito”. Rather, Husserl saw the “cogito” as offering a notion of “life”. When he talked about “intentionality” as the fundamental idea of phenomenology, he used often the word “consciousness”, as follows: “We understand under intentionality the peculiarity of lived experience (Erlebnis) to be ‘consciousness of something’”(III, 188). However later, e.g. in his manuscript for *To The Phenomenology of Intersubjectivity*(1920, XIII, 71 et passim) or in his lecture *The First Philosophy* (1923, VIII, 120 et passim), he paraphrased it with the coinage “consciousness-life”(Bewußtseinsleben). Thus he had a tendency to use the word “life” or “living” instead of “thinking” for “cogito”.

2. “Actuality and potentiality”

What does Husserl’s usage of phrases like “all ‘wakeful (actual)’ living” instead of “cogito” mean? Husserl thought that “cogito” in a narrow sense is performed in “actuality”, but “cogito” in a wider sense includes “inactuality (potentiality)” as well. He wrote: “Cogito means ‘I perform an act of consciousness.’ In order to keep this fixed concept we reserve the Cartesian expression of cogito.”(III, 73) Cogito in a narrow sense means for him, only such a performative act in actuality, but doesn’t cover all lived experience or consciousness-life in actuality as well as potentiality. So, he wrote: “The actual lived experiences are surrounded by a ‘garden(Hof)’ of inactual lived

experiences. The stream of lived experiences can't be composed only of actuality."(ibid.) In this context he introduced the important words such as "garden", "background" and "horizon".

Husserl wrote: "The actually perceived, the more or less clear present together, is partly accepted and partly surrounded by a darkly being conscious horizon of undefined reality. ... The undefined surroundings are infinite. There is necessarily a hazy and never fully defined horizon."(III, 57) Or, in other words including an example: "The grasping is a grasping out, each perceived thing has a background of experience. Around the paper there are books, pencils, inkpot, etc. in a certain sense of 'perceived' there in the field of intuitions."(III, 71) The fundamental concept of intentionality is now understood in a wider sense, and such understanding includes the concepts of actuality and potentiality as well. Therefore Husserl wrote: "Even if the intentionality is not 'performed' in the special modality of actuality, it can be already 'stirred' in the 'background' without being performed."(III, 189) Later he called it "horizon-intentionality"(XVII, 207).

From his lecture *Thing and Space* (1905), seven years earlier than *Ideas Vol.1* (1912), I would like to add some passages regarding the theme of "horizon": "The thing has more than the perceived or appearing front side in the sense of perception. ... Original appearance and unoriginal appearance are not separated, but united in the appearance in the wider sense." (XVI, 50) "To the appearance it belongs that the visible refers to the invisible."(XVI, 245) However, how is the perception of the "horizon" in potentiality possible? Take this example: there is a house in front of me. I am looking at the front of the house and from here I can see neither the side nor the back of it. But if I can go around, I can see both. This example brings us to the problem of "I as lived body (Ichleib)"(XVI, 10, et passim). There are two relevant and important points which he developed in this lecture: On the one hand: "Perception of things is perception of what is grasped out from the background." This is the point I have just mentioned in *Ideas Vol.1*. On the

other hand: “Perception has a relationship to my lived body (Ichleib).” (“Ego-Body” in translation by Rojcewicz; but in original German word “Ichleib”)(XVI, 10). Now I would like to go onto the second point: my lived body.

3. “My lived body (Ichleib)”

In the lecture *Thing and Space*, Husserl developed the idea of “my lived body” as follows: “A perceived thing is not alone for itself, but stands before eyes midst a certain intuitive circumstance of things. For instance the lamp stands on the table midst books, papers and other things. The physical circumstances are similarly perceived. ... My lived body (Ichleib) belongs to these things which are perceived together.” (XVI, 80) Everything around me is relate to my body. “It [The lived body] stands there as the always staying point of relationship. ... It defines right and left, front and back, above and below. It takes a special position in the perceived world of things.”(ibid.)

Husserl emphasized the peculiarity of my lived body among other things around me. “On the one hand the lived body is a thing as well, a physical thing as other things. ... It is a thing midst other things. On the other hand this thing is just lived body, bearer of I. ... The constitution of physical things is intertwined with the constitution of my lived body (Ichleib) in a strange correlation.”(XVI, 162) Because my lived body takes a special position and is located in a special place (here), a thing lying far away can be seen only as a small thing in a distance and only in one side. If I can approach to it and go around it, I am able to see it in details and with multiple sides, and in some case look into it, touch it and analyze it, and then I see what the thing originally is. (cf. XVI, 115f.)

In order to see a thing in details, “the thing must be turned or pushed, or I must move me, my eyes, my lived body, go around it, approach it and go off.”(XVI, 155) My lived body is not a simple thing among other things, but

is an “organ” with which I can see, hear, feel, smell, go and move. It is an organ of my perception. “The eyes can move, the head, the upper body, etc, as well. ... Important is the ‘moving itself’, which is expressed in the kinesthetical senses.”(XVI, 158) The term “kinesthese” was also an important coinage composed of “kinesis(movement)” and “aesthesia (sense)” which Husserl borrowed from the contemporary psychology and changed it into a phenomenological concept. That is, so to speak, no senses I feel at things, but senses I feel with my moving my own lived body.

He wrote: “The touching hand ‘seems’ as having sense of touch. Directed to the touched object smoothness or roughness seems as belonging to it. I look after the touching hand, it has the sense of smoothness of roughness, and it has them at the appearing fingertips. ... If I touch the right hand with the left hand, the appearance of the left and right hand constitutes itself alternately with senses of touch and kinesthese, the one moving on another.”(XVI, 162) He continued: “Here is important that the constitution of physical things is intertwined with the constitution of my lived body (Ichleib) in the strange way.”(XVI, *ibid.*)

Husserl developed the idea of “lived body” further about ten years later in the manuscript of *Ideas Vol.2*. “The lived body (Leib) is the medium of all perceptions and the organ of perception. It is necessarily present in all perceptions.”(IV, 56) The lived body is no dead body or thing, but the living body which is functioning in the center of my perception. “The lived body becomes the bearer of the point of orientation, the zero point, and of here and now, from which the pure I gets intuitions of the space and the whole world of sense. Therefore each appearing thing has in itself a relation of orientation to the lived body, and not only the really appearing thing but also each thing which can appear.”(*ibid.*) “I have all things oppositely, they are ‘there’ - with a sole exception of the lived body which is always ‘here’.”(IV, 159)

My lived body stays in the center of my perception, even if I move with it. Husserl wrote: “Whereas I have against all other things the freedom to

change my stand point to them voluntarily, I have no possibility to remove me from my lived body. Therefore, the variety of possibilities as to how the lived body may appear is limited. I can see only the certain parts of the body in a special shortening of perspective and the other parts (e.g. the head) are unseen at all for me. The same body which serves me as medium of all perceptions stands me on my way of perception and is a strangely imperfectly constituted thing.”(IV, 159)

Merleau-Ponty, who read Husserl’s manuscript of *Ideas Vol.2* at the Husserl Archive in Leuven, quoted in his *Phenomenology of Perception* as follows: “I have appearance of touch by touching the left hand. Namely I don’t only feel, but perceive and have appearance of a soft and such and such formed smooth hand. ... But by touching the left hand, I find there a series of senses of touch which are localized there. ... If I speak of physical thing ‘left hand’, I ignore these senses. ... If I add them to it, the physical thing doesn’t get rich, but it becomes a lived body, it senses.”(IV, 145) A lived body is not only an object as a thing similar to other things in surroundings, but also a medium with which I can sense and move, further a living body, i.e. a subject which senses and moves.

4. “I can”

In connection with the idea of “lived body (Leib)”, Husserl often used also the expression “I can (Ich kann)”. E.g. in *Ideas Vol.2*: “The subject has ‘ability(Vermögen)’(I can) to move the lived body freely and to perceive the outer world through it.”(IV, 152) In the paragraph 59 titled with “The I as subject of ability(Vermögen)”, Husserl wrote: “The I as unity is a system of ‘I can’. There it is to distinguish between the physical and the physical mediated ‘I can’ and the mental ‘I can’. I have an ability on my body, am the one who moves and can move this hand. I can play piano.”(IV, 253f.) Nevertheless, it doesn’t mean that I can always do so, but sometimes I can’t

do it. He continued: “But it doesn’t work always. I forgot playing it again and am out of practice. I learn my body. ... But if I am ill for long time, I must learn going and come into it soon. But if I am mentally ill (nervenkrank), I lost control of parts of my body. ‘I can’t’. In this sense I became an other.”(ibid.)

In this context Husserl discussed many issues regarding “ability” also in relationship to actuality and potentiality, as follows: “The mental I can be grasped as an organism of ability (Vermögen) with its development in a normal typical style, namely with steps of children, youth, ripeness and elderly. The subject ‘can’ be various and is defined according to its ability through stimulus and actual motive to do. It is always active according to its ability and changes, gets rich, strong or weak always through its activity. The ability is no empty ‘can’, but a positive potentiality which comes into actuality and is always ready to go to activity.” (IV, 254f.) I am not always able to do something and I change from potentiality to actuality and vice versa, and change from inability to ability vice versa.

Husserl continued: “At last everything is sent back to primary ability (Urvermögen) of subject and then to acquired ability, sprung from the earlier actuality of life. The I as a person constitutes itself in the original genesis not only as impulsively defined personality, from the beginning and always impelled by original ‘instincts’ and following them, but also as higher, autonomous, free active, especially lead by motive of reason.”(IV, 255) Husserl initiated here the idea of a genetic phenomenology which he developed later.

Husserl characterized “able / capable” as a practical possibility and said: “What I can, am able to, am capable for, what stands for me consciously, is a practical possibility.”(IV, 258) Then he continued: “In the experience the ‘I can’ and ‘I can’t’ are distinguished according to it’s phenomenological character. There is an action without opposition or a consciousness of ability without opposition, and an action with overcoming of opposition. ... There is

a degree of opposition and power of overcoming. The opposition can be irresistible. Then we are pushed to ‘it doesn’t work’, ‘I can’t’, ‘I don’t have the power’.”(IV, 258f.) Husserl mentioned here my today’s theme of “ability and inability or disability” which I have according to the situation.

5. “Capability” (Vermöglichkeit)

In this context Husserl discussed “can” and “ability” in various passages, e.g.: “All my ‘can’(Können) in the physical sphere is mediated by my ‘bodily activity (Leibesbetätigung)’ and by my physical ‘can’(leibliches Können) and ability(Vermögen).” (IV, 259) However, I’m not always able to do something, or sometimes am unable or disable to do a certain thing, e.g. as follows: “My hand falls asleep. — now I can’t move it, it is benumbed temporarily. ...The hand puts aside something that stands on the way, ‘it works’. Sometimes it works ‘with difficulty’, ‘with less difficulty’, ‘without resistance’ and it doesn’t work sometimes. The opposition is unovercoming in spite of all endeavours.”(ibid.) Then he concluded as follows: “It is of importance to bring out the contrast between the possibility in the sense of mere ‘logical’ possibility and the practical possibility of ‘can’ (Können) with examples.” (IV, 261)

Husserl mentioned later, e.g. in *The Crisis of European Sciences* (1938) (VI, 164 et passim), this practical possibility of the “can” or possibility based on ability with his coinage “Vermöglichkeit”. This is a compound word composed of “be able to (Vermögen) and possibility (Möglichkeit) and I would like to translate it with the English word “capability”. If I can make a bridge between the idea of the “lived body”, “horizon”, “potentiality” and “capability”, I would say, inactuality of horizon means potentiality and possibility, e.g. “I can go further”. It is no empty logical possibility, but the “capability” (Vermöglichkeit) motivated by “I can go” with my kinesthetic lived body. The horizon is thus a “playing space” (Spielraum) of the possible and physical

experience. It has a relationship to “my lived body (Ichleib)” as the “zero point” of orientation and perspective.

It means, however, that the horizon is not only opened by capability, but also is limited by or depends on my capability of e.g. “I can go”. If I could add the above mentioned genetic phenomenology to this point, I would say that this horizon has diversity according to the steps of my development from childhood, youth to elderly and my conditions as healthy, sick, fatigue, awake or asleep. And each of us human beings has a different ability or disability, a different way of going, seeing, hearing and smelling. We all have different horizons, and how they differ depends on our own dis/ability.

6. “Normality and abnormality”

In this context, Husserl sometimes mentioned the dichotomy of the “normal / abnormal”, and “normality and abnormality” which he used often in his posthumous manuscripts *To Phenomenology of Intersubjectivity* (XIII-XV). We should examine this dichotomy carefully, because he introduced it in order not to discriminate, but to develop his genetic phenomenology. He wrote: “Abnormality is a modification of normality, stands out from it, and comes to it. ... Each subject has his normality within which abnormality emerges as a certain style of disturbing”(XV, 154) He continued: “Normality has various forms and steps which belong to the constitution of human beings where he or she ‘becomes’ him- or herself and from child to normal ripe man or woman.”(ibid.) “Child” could be characterized as abnormal only in contrast to ripe normal adult. Abnormality is a relative concept which can be defined in contrast to normality.

Abnormality as well as normality has various steps. Husserl wrote: “The steps of normality and abnormality correspond to the steps of constitution of beings. The world constituted in the normality is constituted as world including the abnormality. ... Each normal subject has occasionally

abnormal deviations from his normal experience.”(XV, 155) As examples of abnormality Husserl sometimes uses the terms “children”, “crazy”, “disease”, “sleep”, “loss of consciousness” and “animals”. He introduced these examples not in the sense of discrimination, as something apart from normality, but as various “modifications”, “steps”, “changes” of normality. We ourselves could be developed from such abnormality and could fall into such abnormality.

Therefore, Husserl introduced the genetic method which he called “Abbau”(XV, 133) and could be translated with the English word “deconstruction”. According to this method, by imagining a step where some dimension of the normal constitution which the world lacks, we can imagine the world of above mentioned abnormality such as “crazy”, “disease”, “sleep”, “loss of consciousness”, etc. This is so to speak, a method to understand abnormality as a modification of normality. Husserl understood the dichotomy of normality and abnormality rather in relativity. He wrote: “Abnormal people are only abnormal regarding to a definite layer of characteristics of normal common world, whereas they have experience otherwise in total harmony with normal people and are normal in other points.”(XV, 158)

We could understand this relativity of normality and abnormality from the point of view of ability and disability. Normality is characterized by ability by which someone is able to do something as normal people, whereas abnormality is characterized by disability by which someone is disabled, and that disability prevents them from doing something as normal people. If I fall in the situation of abnormality, I’m not able to do what I was able to do in my normality. Husserl wrote in a text: “I become somehow sick. From the inner side I have a lived experience as abnormal. Because of continuing of bad feelings I get consciousness of weakness such as disability for moving in a normal way, performing my familiar ability and gathering my thoughts. I feel the disappearance of my consciousness.”(XLII, 2) In my abnormal situation of sickness I lost my ability I have in normal situation.

My ability could open my horizon and “life-world” as “a horizon of horizons”, whereas my loss of ability namely my disability could limit my “life-world”. The extent of my “life-world” depends on my ability and disability. Husserl mentioned “adult” and “children”, as another example for normality and abnormality. This should be understood in terms of development and the genetic phenomenology. Genetic phenomenology should cover not only issues of development and genesis, i.e. how we get ability and normality, but also issues of ageing and losing them, i.e. how we lose ability and normality and fall into disability and abnormality, what we could call a de-genetic phenomenology or a phenomenology of decline². And what is interesting for me is that Husserl introduced the issues of “birth and death”(XV, 138 et passim) in this context, namely as an extreme pole of abnormality. He characterized both extreme cases as “problems of border”(cf. XLII) with which the phenomenological method can’t cope well.

Husserl asked himself: “Now it is important to set world, birth and death seriously in the essential relationship and to show how far they are not only a fact and how far a world and humans without death is unthinkable.”(XV, 172) I myself am also interested in the issues of “ageing and death” because Husserl wrote: “Also I myself will die -- like I was once born, developed into adulthood and got old. But the question is, what this means.”(XXIX, 332) I myself have been interested in the issues of “birth, ageing, disease and death” in Buddhist ideas. In his late manuscript(1930/31), Husserl himself used terms “birth, ageing, disease, death”(XV, 168). However, these themes would go beyond today’s theme and should be discussed in another chance.

Closing words: Intersubjectivity of dis/ability

In ending this talk I would like to mention the theme of intersubjectivity of dis/ability in Husserl’s phenomenology. As said previously, he discussed

normality and abnormality in relativity, namely we can talk about normal and abnormal only in relationship to each other. Then we should discuss the contrast between ability and disability in relationship to each other as well. Dis/ability is not a characteristic which individuals possess by him- or herself without any relationship to each other. I've tried to translate Husserl's coinage "Vermöglichkeit", i.e. possibilities based on ability with "capability". Also this concept should be understood not as something belonging to individuals, but something characteristic of relationships or circumstances where individuals are living. Although we can't find in my opinion so much passages leading to this thought in Husserl's text, it is important and remarkable that he discussed issues of dis/ablity in the context of phenomenology of intersubjectivity.

Discussion

Q1: You say that each individual develops his own horizon and on some occasions you also say that each individual develops his own life world. This sounds strange to me since the life world is precisely the intersubjective, horizontal meaning structure that serves as background for the lived bodily focus of my experiences. The life world does not admit of any plural as Husserl writes in the *Krisis*. Maybe we can talk about a homeworld of a people in contrast to a world of foreigners as Husserl did sometimes, or pluralize the life world as "working world", "family world" ect. as in Schutz, but surely we cannot talk about one life world for each individual. As I understand it, what is individual in the experienced ability case is the way each person makes himself at home in a world that also belong to others, not the life world itself. What do you intend here?

A1: Thank you so much for your helpful comment to develop my idea! You are right, that I used the term "lifeworld" in a little deviated way from

Husserl in the *Krisis*, and that it would be better to use e.g. the term “homeworld”. But, about 40 years ago Ulrich Claesges pointed out the ambiguity or double meaning of the term “lifeworld”. However against his critique I was of the opinion, that almost every phenomenological term could be ambiguous with double meaning according to natural attitude or transcendental attitude. Especially if we contrast the lifeworld with natural scientific world in the transcendental attitude, as in the *Krisis*, we should talk one single and intersubjective lifeworld. On the contrary, when Husserl talks in the natural or personalistic attitude in the *Ideas II*, he could say different “lifeworlds” in plural. Moreover about 20 years ago I was engaged in the relationship between Husserl and Schutz, I got my opinion that the natural attitude and the transcendental attitude can be interpreted in an reciprocal relationship, and that Husserl’s interpretation of lifeworld in the transcendental attitude and Schutz’s interpretation of lifeworld in the natural attitude could be complemented each other. In addition, in last 6 years I was engaged in collaboration with researchers from various empirical fields such as medicine, sociology, caring science, anthropology and so on. From this collaboration I am tended to emphasize the term lifeworld in the natural attitude. Today’s talk had also such tendency.

Q2: Your presentation of normality and abnormality in the talk seems to be about health and illness issues rather than about social and cultural norms. What do you think about the possibilities of upholding distinctions between health norms that mainly concerns lived, bodily capabilities and social-cultural-moral norms that are found in the shared life world? From a Foucauldian point of view all normality claims could be viewed as repressive structures that have a cultural rather than biological origin. Could the Husserlian take on normality preserve some kind of difference between being unhealthy and being politically repressed when experiencing inability?

A2: Yes, in my talk today I focused on the personal side of normality and abnormality including health and illness following Husserl's discussion, and not on the social and cultural side of them, because Husserl himself in my opinion didn't develop the social and cultural aspects of the problem deeply, as I touched the lack of intersubjective dimension of normality and abnormality in Husserl's texts at the closing words of my talk. And as said there, I think that this idea of normality and abnormality should go beyond the limitation of Husserl's ideas, what I could not develop further in today's talk.

Q3: Another issue that bothers me is if the individualized capabilities of a person do not presuppose some kind of limits that are provided by the body itself on the one hand and our shared ways of making ourselves at home in the life world on the other. In other words, if health from the phenomenological perspective is an individualized norm and not a biological norm does it not nevertheless presuppose certain limits of each individual normality provided by the body itself (whatever that means)?

A3: Yes, I did mention some of such limitation, but didn't mention the limits of capability or individual normality so much. However, I do think that we can imagine such limits easily. E.g. I can walk, run and swim, but I cannot fly without any artificial equipments, neither run in 100 m per one second, nor dive without breathing 1 hour, because of our lack of capability based on our biological body. According to Husserl's idea in my today's talk the norms of normality and abnormality are understood as an individualized norm, but not as an social or cultural, therefore intersubjective norm. Limits of normality and abnormality could be understood based on individual and biological dimension on the one hand, based on social and cultural dimensions on the other.

Q4: Finally, I think your interest in the role of birth and death from the perspective of health and normality are interesting, but I wonder if it is correct to call these issues “extreme poles of abnormality”, are they not rather liminal experiences, fundamental border experiences that lend significance to the streaming life of consciousness as a whole? Birth and death are indeed not abnormal, but very normal for us, at least if we have not become transhumanists and believe in a future life as cyborgs or computers who do not have parents and will never die.

A4: Yes, birth and death can be called “extreme poles of abnormality” only if we talk from my first person perspective and start with normality with which I am accustomed to live in everyday life. However, if we talk from the third person perspective about human beings, birth and death are totally normal just “for us”, but not abnormal, neither liminal. We can observe birth and death of second and third person, but never birth and death of myself from my first person perspective. In this sense phenomenological research on birth and death is limited, they are talked only as liminal experiences.

Bibliography

- Beauvoir, Simone de (1970). *La vieillesse*, Gallimard.
- Hamauzu, Shinji (1995). *Husserl's Phenomenology of Intersubjectivity*, Sobunsha.
- ----- (2013). “Caring und Phänomenologie - aus der Sicht von Husserls Phänomenologie der Intersubjektivität”, Dieter Lohmar und Dirk Fonfara (Hrsg.), *Soziale Erfahrung, Phänomenologische Forschungen, Im Auftrage der Deutschen Gesellschaft für phänomenologische Forschung*, hrsg. von Karl-Heinz Lembeck, Karl Mertens und Ernst Wolfgang Orth, 2013.
- ----- (2014). “Towards a Phenomenological Approach to the Problem of Organ Transplantation after Brain Death”, Kwok-ying Lau / Chung-Chi Yu (Eds.), *BORDER-CROSSING - Phenomenology, Interculturality and Interdisciplinary*, Orbis Phaenomenologicus, Königshausen & Neumann, 2014.
- Husserl, Edmund: (1973). *Cartesianische Meditationen und Pariser Vorträge*, Husserliana Bd.I, Den Haag, Martinus Nijhoff.
- ----- (1976). *Ideen zu reiner Phänomenologie und phänomenologische Philosophie, Erstes Buch*, Husserliana Bd.III/1, Den Haag, Martinus Nijhoff.
- ----- (1991). *Ideen zu reiner Phänomenologie und phänomenologische Philosophie, Zweites Buch*, Husserliana Bd.IV, Den Haag, Martinus Nijhoff.
- ----- (1976). *Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie*, Husserliana Bd.VI, Den Haag, Martinus Nijhoff.
- ----- (1973). *Zur Phänomenologie der Intersubjektivität*, Erstes, Zweites und

- Drittes Buch, Husserliana Bd.XIII-XV, Den Haag, Martinus Nijhoff.
- ----- (1973). *Ding und Raum, Vorlesung 1907*, Husserliana Bd.XVI, Den Haag, Martinus Nijhoff.
 - ----- (1993). *Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie. Ergänzungsband*, Husserliana Bd. XXIX, Den Haag, Martinus Nijhoff.
 - ----- (2014). *Grenzprobleme der Phänomenologie*, Husserliana Bd. XLII, New York, Springer.
 - Käll, Lisa Folkmarson (2015). “No Simple Loss: Selfhood in Age Related Dementias”, read at the Osaka University, 28. February 2014, Japanese translation of which was published in the Journal *Clinical Philosophy*, No.16.

Notes

1. This paper was originally read at first at the PEACE VII Conference “Phenomenology of Dis/Ability” on 16. December at Tokyo University, then in a minor revised version at the Annual Conference of Nordic Society for Phenomenology, “Phenomenology and the Body – Contemporary Perspectives” on 17. June 2017 at NTNU, Trondheim, Norway. I would like to thank all participants who discussed at the both conferences. Especially I appreciate Prof. Fredrik Svenaeus who raised some questions as commentator in the discussion represented at the end of this paper.
2. We can find examples of such a de-genetic phenomenology in the following works: Beauvoir (1970) and Käll (2015).

語る主体になる

——語りあいの活動と対話の経験を書くことについて

ほんま なほ

この場でしか話せないことがある

わたしは語りあいの活動をほそぼそとつづけている。語りあいの活動は、病やエスニシティ、性やジェンダーなど、話題に応じてそれぞれにおこなわれ、参加するひとたちも異なる。わたしがひとつひとつの活動に関わるようになった経緯も年数もさまざまだ。どの活動にも共通しているのは、参加者の顔ぶれは多少変化するものの、定期的集まっているいろんなことを話すという点だ。なにより、「集まって語りあいたい」という参加者の単純な思いこそがこうした活動の原動力であるといえるだろう。なにがそこで語られ、また、なんのために語るのか、ということももちろん大切だが、ミーティングの場それじたいのもつ意味の大きさを無視することができない。つまり、集まること、顔をあわせることが、一般に「自助ミーティング」¹とよばれる活動に通底する重要な意味をもつことは、こうした語りあいの活動のなかでも確認することができる。

こうした語りあいの活動に参加するひとたちは、異口同音に「この場でしか話せないことがある」という。わたし自身、ひとりの参加者として同じことを感じている。たとえば、病や障害をもつ、あるいは、他のひとには話しづらい経験をもっている、そういったことが「あたりまえ」とみなされていない日々の暮らしのなかでは、そのことを話題にすることも遠慮されるだろうし、たとえ話せたとしても、腫れ物にさわるかのように扱われたり、過度に心配されたり、あるいはほとんど無視されたりと、なんともいいようのない日々を参加者たちが送っていることは容易に想像できる。そして、日々の暮らしのなかで孤立せざるをえないひとたちは、ひとには相談できないゆえに、同じような状況を生きるひとたちとめぐりあう機会も少ないだろう。世間で「あたりまえ」とされていることを共有できないマイナーな状況を生きるひとたちは、孤立するだけでなく、たがいに分かちあうという経験すら奪われているのだ。

理由はなんであれ、分断されて孤立した状況のなかで語ることを奪われたひとたちは、じぶんたちのことを語るための〈ことば〉そのものも奪われている。たとえば、差別的な響きをもったことばで名指されたり、揶揄されたりしたことのあるひとたち、あるいは、「女」「外国人」という名称のように、それを口にする者にとってはなんの差別的なニュアンスがなかったとしても、ある状況でそのことばゆえに他のひとたちから印づけられるひとたちは、その印による選別を拒絶するにせよ受け入れるにせよ、他人から与えられたことばに対して反応し、それを繰り返すことでネガティブなアイデンティティを形成せざるをえないだろう。例をあげるまでもなく、じぶんの望まないことばでじぶんのことを語ることは屈辱的である。そのことばが、それについて語ること自体が痛ましい経験をよびおこすこともあるだろう。あるいは、病や障害をもつことでなんとも名状しがたい痛みや不便さを経験する場合、その経験を表現するのに適切なことばそのものを見つけることは容易ではないかもしれない。医療などのサポートを受けられる場合、病名や症状などの情報を外から得てはじめてじぶんの経験に輪郭が与えられることもある。そうした情報のおかげで理解が進んだり、適切な援助が受けられるようになったりする反面、鏡に映し出されたじぶんの姿しかみることのできないように、身体を中心をずらされたような外在的なことばによってしかじぶんを語れないという不自由さもまたそこにつきまとう。さらには、社会のなかで用意されているカテゴリーにはうまくじぶんの経験があらはならず、そのカテゴリーを前提にしてつくられているさまざまな制度やコミュニティのなかで、いつも居心地のわるさを感じているひとたちもいる。

言語が使用できることと、じぶんたちの存在や経験をことばによって適切に表現できることとは異なる。存在や経験をことばによって適切に表現できないのは、たんに使用可能な語彙が不足しているからではない。存在や経験にことばによって関係するしかたがうまく見つけられないのだ。ことばは何かを指示し、名状するだけでなく、何かに関係するしかたを与える。ことばがない、あるいは、ことばが充てがわれたとしてもそれはじぶんのことばではないという状況をひとが生きざるをえないとき、そこでは〈ことば〉と〈主体〉との関係が損なわれているといえるのではないだろうか。本稿では、この〈ことば〉と〈主体〉の関係について考えてみたい。

対話する、ということ

さきに述べた通り、語りあいの活動では、その場でしか話せないことを語りあうだけでなく、そのような定期的な集まり（ミーティング）がもたれて、そこに各人のペースで参加し続けることが大きな意味をもっている。こんにち、対話という語はさまざまな意味で使われているが、ここでは語りあいのようなミーティングの場で対話というものがどのように経験されているのかに焦点をあて、その意味をいくつかの点から考えてみたい。

さきに示した語りあいの活動では、なによりもまず〈出会う〉こと、つまり、その活動や場に出会うことと、その場でひとに出会うことが最初に大きな意味をもつ。わたしの関わっている語りあいの多くの参加者が、じぶんがこの場に来てよいのか、じぶんがその場所にいてよいのか、と思い悩み、最初の参加までに大きなハードルを感じたという。語りあいの場に参加し、語るという以前に、参加してよい、参加したい、参加しようと思えるまでのプロセスも重要である。情報提供の有無やその活動や場のつくりかたが参加しやすいか否かにかかわらず、参加する当人にとって場やひととの出会いに対して十分な準備ができているかどうか、その場での出会いを生じさせる鍵を握っている。つまり、その場にやってくることばが交わせるようになるまでの参加者の逡巡もまた、対話が生まれるための重要な要素となっている。さらにまた、その場に来てはみたものの、まだ話せないというひとたちもいる。参加するといっても、その参加のしかた、その場での存在のしかたは一通りではなく、ただそこにいるだけ、話を聴くだけというポジションも用意されていなければ、安心して話をはじめするための心の準備もできないだろう。ここでの対話とは、話されたことや会話のやりとりだけでなく、その場に来る、そこにいる、聴くということばを発するまでに必要なプロセスを前提にして成り立つものであり、参加して話すにいたるまでの沈黙の期間は、語ることの裏表として、対話にとって不可欠な構成要素として考える必要があるだろう。つまり、語りあいがなされている時間と空間で生じていることだけが対話なのではなく、その外で生じていることとの関係、参加する前、参加した後の生活との関係もまた対話の一部なのだ。

話さなくてもそこにいていい、ということが保証された場所で、そこに集まっ

たひとたちの語りにいあわせ、一通りではない多様な語りに耳を傾けていると、やがてここでじぶんも話してよいのだと思えてくる。その場所以外では口にされずまた耳にすることのなかったことばたちに出会うことで、それまでは語ろうとしても輪郭のなかった経験をめぐって、他者のことばによってようやく輪郭らしき線が浮かびあがり、こんどはその輪郭をじぶんではっきりと描きたいと思うようになったとき、そのひとはみずからことばを選んで語りはじめる。だれひとりとしてまったく同じ経験はないけれど、経験を構成しているいくつものことばのピースのなかで、じぶんの経験にも符合するピースを見つけることができれば、残りの足りないピースをじぶんで足しあわせることで経験の全体像をつかむことができる。このピースとなるのが他者のことばであり、他者のことばを借りてじぶんの経験や思いを語り直そうとしたとき、そのひとはその場所以外では奪われたままであったことばを取り戻し、疎外された生をことばによってじぶんのものとして生き直すことができる。じぶんたちの体験をじぶんたちのことばで語ることは、〈ことばを探す〉ことであると同時に〈ことばで探す〉ことと等しい。それは明確に定義された語彙や用法にしたがって言語を操るのと異なり、ことばで語ることを通して〈ことばの主体〉になること、つまり〈語る主体〉になることだ。

このような場で語ることは、意見交換や議論のように話題や議題について発言を通して貢献するのとは違い、その場でのことばそのものの意味の役割も大きく異なっている。そこでのことばは、伝達や描写のために話されるのではなく、つまり、手段として使われるのではなく、まさしく話すために話し、語るために語るという行いなのだ。このような対話において、話すひとと聴くひとはことばの背後にさかのぼることなく、その場に湧き出てくることばをそのまま信頼し、そのことばがあらわにする生をみつめる。ことばを聴くことは、何かを理解するその手前で、そのことばを通して相手の生、そしてじぶんの生をもみつめ直すことを要求する。そこには、ことばと探究の本質的なつながりがある。なにが話されているか、ということももちろん重要ではあるが、なによりそのひとの生に関するなにかが語られることで、語るそのひとの生がまさに目の前に立ち現れてくるさまを聴く人は目の当たりにする。それは〈生を吟味し探究する〉姿だといえよう。ひとはそのような語る主体に対面するとき、ことばと主体のそのよ

うな関係を学び直し、じっさいに声にするかしないかは別として、そのようなことばで語りたいということを強く動機づけられるのではないだろうか。

このように語りあいにおける対話とは、集まる場とひとたちとの〈出会い〉、ことばとの関係を結びなおして〈語る主体〉になること、そのような語る主体が交互に現れる独自の時空間で〈生を探究する〉、この3つのことがらが重なることであるといえるだろう。本稿の後半でこの3点について、具体的なエピソード記述を通して見直してみたい。

対話について書く、ということ

先に述べたように、対話による探究は生の探究そのものであり、他者を知り、自己を知る知の実践である。そのような知は語るひとの生から切り離されて抽象化されえない〈語ること〉と〈聴くこと〉のなかでしか成り立たない。その場で語る者と聴く者のあいだでしか成り立たない、はかなくもみえる〈知〉の意味は大きいとわたしは考える。

わたしたちの身の回りにはあまりの多くの情報が渦巻いているように見えて、それらがわたしたちの生身と関係を結び、わたしたちの知となることは稀ではないだろうか。ここでいう〈知〉とは、明確に定義され、流布し、わたしたちに対して外から被される情報のことではなく、わたしたちがどこにいて何者であるかを知るためのものである。身近になかまを見つけられないマイナーな状況を生きるひとであれば、なおさらその意味での知に触れる機会は少ないだろう。たとえば、病気や症状についての知識はわたしたちの身体を外側から理解する助けになり、その状態の改善のために一定の効果をもたらすかもしれない。しかしその病気をもって生きることの意味については、そうした知識はなにも教えてくれないのではないだろうか。病気や症状についての知識と、その病気や症状を経験するうえでひとが知ることとは異なる。それは当の病気や症状についていちばん知識をもっているかどうかということではなく、あるひとが生きるなかでその病気や症状をもつことの意味をそのひと自身が探ることができ、それを表現することができる、そのことが〈知る〉ということ成り立たせているということだ。そもそも、知ることには、〈誰が知るのか〉という主体のポ

ジションが不可欠ではないだろうか。にもかかわらず、わたしたちの身の回りにあふれる知識は対象化され、誰のものかという主体から切り離され、他のものと並べられ、どれが正確であるか、どれが優れているか、どれが力をもつのかについて云々されることが多い。

語りあい、対話の場に集まったひとたちはじぶんたちに起きていることを話し、その意味を探究し、表現する。対話の場にいあわせるからこそ、こうした生の探究をともに行うことの意義を十分に味わうことができる。それがひとが対話に参加する理由であることは間違いないだろう。しかし、なおその生の探究を、その場限りで消え去ってしまうのとせず、その場にはいないひとを巻き込むものへと展開させる可能性はあるのだろうか。たしかに話されたことは録音をすることもできるし、それを文字に書きおこすこともできる。そうした記録化された語りを読むことで得られる気づきもあるだろう。しかし、会話録には語るという経験も、それを聴くという経験が残されない。

じっさい、語りの記録にはさまざまな種類がある。たとえば、あるテーマについて話しあわれる様子を音声記録に残すなどを通して対談録を作成することはできるだろう。その場合、記録する者が話されたことを「読み物」へと再構成し、編集するという作業が必要となる。話された場面では省略されたり、その場にはないとわからない情報を補足したり、参加しているひとたちの笑い声や話し方も含めて、読み手にもわかるような工夫や加工、切り取りや強調などもなされるだろう。多くの対談録は、その場で話されたことばをそのまま再現することよりも、発言者が言いたかったことを書き加えたり、より適切な表現に書き換えたりして作成される。こうした対談録は記録をもとにあたらしく読み物を書くという目的をもっており、話すことはそれを文字にするための手段になっている。

また、社会調査や質的研究の手法として用いられるインタビュー（聞き取り）調査は、これとは別種の目的をもっている。たしかに、調査を前提に集まるひとの同意を得て、なんらかのテーマについてグループで話しあうという調査手法を用いて、話された内容を記録するということもできる。ただし、インタビュー調査には調査の目的がかならず設定され、何を明らかにし、何を知らぬかを決定するのは話し手ではなく調査者である。調査者は何かを明らかにする意図のも

とで、ひとびとの語りのなかに「第三者」、つまり、その場にしようといまいと、語られる状況から離れた関心をもつ者の視点を導入し、語られたことに「解釈」や「分析」を加える。つまり、インタビュー調査にとっては、語られたことは、「解釈」や「分析」という加工が必要な「生データ」、「素材」であり、語り手や聴き手はその場で語りながら、あるいは、聴きながら感じていることは二次的なもの、あるいは、調査の対象外となる。

さきにみたように、対話とは交互に語りをつむぎながら、各人が各人の生を吟味していく営みだ。対話による探究は、たしかに何かを知り、明らかにするプロセスだが、それはひとの生の探究そのものと区別できない。つまり、それは語るひとの生から切り離されえない、語るという実践のうえにしかなりたたない。そうした生の探究は対象化するという手続きそのものと相容れない。語りあいのなかでの語るひとと聴くひととの関係、語るひとと語るひととの関係を書くことははたしてできるのだろうか。

以下では、対談記録やインタビュー記録とは別のしかたで、語りあうという経験について書くために、「エピソード記述」を応用することを試みる。エピソード記述とは、他者と交流するなかで印象深く記憶されている経験、主体と主体とが交流する経験を「背景」「エピソード」「考察」の3つのパートに分けて記述する方法である²。語りあいの経験について書くにあたってエピソード記述は次のような点で有用だと考えられる。まず、エピソード記述は経験の記述であって記録ではないこと。記述される内容は第三者的な観察によるものではなく、他者との交流によって生じた経験であり、その経験のなかに何かが浮かび上がるさまを描くのが目的であること。そして、その場で起きたこと、語られたことのすべてを記録するのではなく、書き手に生じた経験の変容をことばで描くことにより、語りあいの場で生きられた経験の意味をさらに後から探究し直し、他の経験とつなぎあわせることができること。ひとの経験は、客観的に記録されるデータとは異なり、ひとつのことが他のさまざまな出来事と重なり、たがいに参照しあい、濃淡や起伏をもって重層的に描かれるものである。そして記述される経験の意味は、さまざまな読み手を通してさらに探究されることに開かれている。以下で示すエピソードは、筆者自身が語りあい活動に参加した経験をもとに、とくに印象深く記憶されていることがらを書いたものである。

エピソード「どうしても語りたいという思いが抑えられなくなった」

〈背景〉

「多様な性と生を考える学習活動3丁目」は、名桜大学の有志の学生と教職員のメンバーによって営まれている「フクロウの会」を母胎に、多様な性について語りあう集まりであり、このほかにも、ひとには語りにくいさまざまな悩みを話すことのできる「語れない想いのBar」なども定期的に行われている。そもそもわたしが「3丁目」にはじめて参加することになったのは偶然によるものだった。わたしはじぶんの属する大学の大学院生のための研修を名桜大学でおこない、引率者としてその集まりに臨席することになっていた。多様な性を生きる当事者がこのBarに参加しているということは、この活動に関わる教員から聞き知らされていたが、どのような集まりで何が話されるかは正確に知らなかった。他方で、わたし自身の個人的背景として、性と性別に関する悩みが積み重なったすえ、何年もの間、ひどく心身の不調を来していて、友人のすすめにより専門的な医療サポートを受けはじめ、担当の医師からも同じ悩みをもつひとたちと交流することが勧められていたのだが、じぶんから積極的に動きだすにはいたっていなかった。そのようななか、同じ友人がこの「3丁目」にも関与していたことなど、いくつかの偶然が重なって、わたしはこの語りあいに参加することになったが、多様な性について積極的に語ろうという心構えのないままその場にいるという状況であった。

会では10数名が集まり、円になって床にすわっている。各自はその場で呼ばれたい名前を紙に書き、見えるように折って前におく。会が始まり、その日の担当学生からこの集まりの趣旨と、いつきても帰ってもよい、話しても話さなくてもよい、その場で話されたことはそこにおいて帰る、という3つの約束が説明された。

「大学にはいって知ったことは？」という最初の質問に、毛糸でつくられたボールを回しながらひとりひとり答えたあと、やはりボールをパスしあいながら自由に話しあっていく。集まった若い学生たちが主として性別違和に由来するさまざまな思いをしっかりと話すのを聴いてわたしは驚きを隠せなかった。わたしは、性別違和を抱えながらもかなり長い間、誰にも話すことなく、参加当時

もごく限られた友人にしかそのことを打ち明けていなかった。このエピソードは、わたしが参加者の語りを聴きながら「話したい」という思いを抑えきれなくなってボールを受けとり、話しだしたときのことである。

〈エピソード〉

会がはじまってしばらくたって、家族のことが話題にあがった。多様な性・性別を生きるひとたちが家族にじぶんのあるがままの姿を打ち明けるのが容易なことではないことは、わたしもよく知っていた。参加者それぞれがポツリポツリと家族への関係について話しはじめる。何人かが話したあと、わたしの隣に座っていた学生が、女性として生きようとするじぶんを父親が家族の一員として認めてくれず、家のなかでもまるで他人どうしのようにふるまい、長いあいだ父親との確執が続いていたのだが、あることをきっかけにその父親から、女性になりたいという想いを理解するのは難しいけれど、誰がなんと言おうとお前はわたしの娘だと伝えられ、じぶんが父親に理解を求めていることに気づき、長い確執がとけてうれしかった、と話した。わたしは参加している学生たちの親の世代にあたり、生きてきた時代や状況もかなり異なっているので、じぶんの経験がこの場で語るに値するのかなかかなり迷いながら話を聴いていた。そして、わたしはわたしの父親への想いを誰にも話したことがなく、そのことはわたしの胸のなかに深くしまいこまれていた。しかし、家族への想いを語る学生たちの声を聴き、さらに先の学生の話に強くつき動かされ、どうしても話したいというきもちが湧きあがってきた。もうわたしはそれを抑えきれなくなった。発言するときにはボールをパスしてもらうことになっていたのですが、わたしはためらわずに手をあげてボールを受けとり、次のような内容を話しはじめた。

わたしの父は2年前に亡くなりました。父は大正生まれで、じぶんの性や性別についての悩みを家族に話すということはわたしにとって考えられないことでした。わたしのこと（性的指向や性自認について）は一生話さないと心に決めていたんです。でも、父が臨終を迎えるとき、病院のベッドに横たわり死にゆく父の姿をまえに、わたしは、これで父にとっての「息子」としての役目は終わった、とおもうと同時に、わたしはあなたの娘ですよ、と心

のなかで叫んでいました。わたしはじぶんのことを父に話して聴いてもらうことはなかった...だけど、そうやってお父さんと関係を結べたことは、ほんとうによかったとおもいます。ほんとうによかった...

このことをその場で話したことに、わたし自身非常に驚いた。じぶんの意思とはべつに、口が勝手に動いて話したように感じた。わたしとはまったく異なる状況ではあるけれども、父にはいえなかった想いを新しい世代のひとたちが語っていることは、どこかわたしにとって救いに思えたのかもしれない。この会に参加するまでは、じぶんとちがう時代状況を生きているひとたちと、本当の意味での交流なんかはできないだろうと決めつけていた。だが、こうやって話してみると、家族への想いは同じなのだということがその場で分かちあわれて、わたしは勝手にその場の一員になれたように感じた。年齢とか時代とか、そういったことがすべてわたしの頭からは吹き飛んで、わたしの前に父親とのやりとりを語ったその学生に、ほんとうによかったですね、と心からの想いを告げることができた。

〈考察〉

場に参加するとはどういうことだろうか。語りあいが始まったときは、わたしはその時間と空間に居合わせてはいるが、じぶんがその場でどのようにいるべきか、ずっと迷っていて、心そこにあらず、という状態だった。わたしは多様な性についての語りあいには参加したことはなかったが、障害やエスニシティ、ジェンダー、病など、それ以外のさまざまな苦労について語りあう場や対話については関わってきた経験があった。しかし、わたしはつねにそのような語りあいの場をどうつくるかという立場で関わってきたため、自身がこの会でしたように、心から話したいと思うことはほとんどなく、とくにこの会での話した内容については、そもそもじぶんが口に出すということは考えられないことだった。

「なんでも話せる場」と口では言いながら、わたし自身はぜったいに誰にも話さないこととして完全に凍結していることがあった。それを話せるようになるまでの経緯として、この会に参加する前の半年間ほどで、わたしは信頼のできる友人たちに少しずつじぶんの性別違和などについて話せるようになっていたこともあげられる。それがなければわたしはこの場でなにかを話すことはなかった

かもしれない。それでも、会が始まるまでのわたしはなにかを話すことにためらいをつよく感じていた。しかしこの「3丁目」で、参加するひとたちがじぶんの直面していることについてまっすぐ語っているさまを目の前にして、わたしはとても心が動かされた。話されている内容がじぶんの経験と同じであるかは、それほど問題ではなかった。状況は異なるにせよ、そのひと自身が生を逃げることなく引き受けている姿がひとりひとりの語りから見事に浮かび上がっていた。わたしは、その語りを前にして、わたしは同じように語りたいたいと思い、語ることが理解されようが理解されまいが、とにかくその場にほんとうの意味での参加をしたいと強く思ったのだった。

また、じぶんの経験を語るという点についても、信頼できる友人や専門家がわたしの話に真摯に耳を傾けてくれている状況とまったくちがうものでもあった。そのような状況では、わたしはじぶんの経験を話せば話すほど、話せてよかったと思う反面で、孤立感を味わうことが多かった。経験を話すということはじぶんの置かれている事態の惨めさを再確認させられるところもあり、話した反動でよけいにつらくなることも少なくなかった。ところが「3丁目」で話せたあとは、ほかの参加者はいったいどう思って聴いたのだろうか、貴重な時間を使ってわたしが話してもよかったのだろうか、といった不安もあったが、それにまして、その場に参加できたという満足感と、わたしはじぶんがそこにいてよいと心から思える場所みつけたという感慨にひたることができた。自分勝手な思いにすぎないかもしれないが、その場だけでもあれこれ考えることなく、素直にじぶんがじぶん自身でいられる場所が見つけられたと思うと同時に、その場にいつでもいられるわけではなく、去らねばならないというさみしさも感じた。今回はたまたま参加することができたが、じぶんにもこのような場は必要であり、またこの活動に参加したり、別の場所で新しい機会を設けたりするなどして、このような場をじぶんの意思でつくっていかねばならないと思った。そしてわたしは、語りあいの場に参加したい、場をつくりたい、というひとのきもちはこういうものなのだ、とようやく気づくことができた。

語る主体になる

このエピソードでは、わたしは、じぶんの経験を語るにより〈語る主体〉になり、語ることによって語りあい場を構成する主体になり、さらに、じぶんの人生の主体にもなることを経験している。ここであらためて考えたいのは、3つの意味での〈主体〉である。まず、まさしくわたししか語ることでできないなにかをひとに語るその語り手としての主体。そして、その語りのなかで語られる人生をその場で語ることを通して生き直している主体。最後に、この二つによって時間と空間をともにする仲間、コミュニティを構成する主体。逆に言えば、この場に参加するまではわたしはこの3つの意味での主体を奪われた状況におかれていたが、わたしは語ることを通して、この主体を取り戻す経験をした、といえるだろう。

一つ目について。わたしは、じぶんの経験がひとに語ってはいけない、語るに値しないと判断し、じぶんは語り手になれないと思い込んでいた。わたしはさまざまな情報を得て他人の経験とじぶんのそれを比較し、じぶんは他のひとほど苦労していないと思ったり、どうせ話してもわかってもらえないはずがないと決めつけたり、そもそもどのように話していいのかわからない状態にあった。わたしは性別違和などの多様な性や性別について、ひとひとがどのようなことを経験し、語っているかはじぶんで調べて知識のうえでは知っていたが、それを知識としてもっていることと、じっさいに目の前の誰かが語ることはまったくちがっていた。その語りを聴くことで、胸になにかが突き刺さるような、あるいは、そのことばでじぶんがえぐり出されるような心地がした。しかし、それは決して不快な経験ではなく、語りだされることばを導きにじぶん自身の姿をみつめることを促した。目の前にいるひとが率直に語るさまがわたしの胸を打ち、わたしもこのように語り手になりたいという思いを強めたのだろう。わたしは語りを客観的に眺めるポジションをはなれ、なんでもいいから話してみようという語り手に移行することができたのだ。

二つ目については、これも不思議な体験というほかないが、わたしはひとに語るということを通して、過去のことを頭のなかで再現しながら、じっさいには父にはいえなかったわたしの想いを、その場で代わって話しているという錯覚の

ようなものをもった。父にはいえなかったという事実は変わることはないが、そのことを無念に感じていたことをじぶんでもはじめて気づき、その想いを解放することができた。しかしそれは、無念さに打ちひしがれるという体験ではなく、むしろその場で家族への想いを語る仲間と関係することができ、じぶんとは異なるけれども、家族との関係を生きている仲間たちにじぶんを重ね合わせ、じぶんにはできなかったことがこのひとたちにはできていることを素直に喜ぶことができる充足感であった。わたしはじぶんの人生に対しても他人の人生に対しても、それぞれつらいものではあるが、肯定的に向かえることができたと感じたのだった。それまでは、わたしはじぶんの人生を客観的にみつめることはあっても、それに積極的に関与することはなく、人生とじぶん自身とをどこかで切り離していたことに気づかされた。じぶんの人生でありながら、その主体になることなく、どこか遠くから眺めていたわたしが、はじめて自身の人生に降りてきて、語るというしかたでその状況を生き直す、その重要な一歩になったといえる。

最後に3つ目について。推測の域をでないけれども、「3丁目」に参加しているひとたちは、話す内容は異なるにせよ、ある共通する体験を得ているのではないかと思われた。わたしはこの語りあいの場がもつ力を直に感じることができ、語りあいの場に参加する意義を深く理解すると同時に、限られた時間ではあるがその場に参加するひとたちがこのように深く関係しあえることがコミュニティ形成にとって重要であると実感した。義務感や役割ではなく、この場がじぶんたちの場であると思えること、そしてわたしも語ることを通してその一端でも支えたいと思えることが、コミュニティに参加する主体として必要不可欠な点であることを知ることができた。参加したあとで、わたしもこのような場をじぶんでつくりたいと思えたことは、単にじぶんのため、というだけではなかった。ほかにもこのような場を求めているひとたちのために、なにかできることをしたいというきもちが、自然に湧きあがってきた。ほかのひとのための場づくりにはわたしもこれまで数多く従事してきたが、わたしははじめて、コミュニティを求める主体として行動し、それを続けたいという動機をつよくもつことができたのだった。つまり、与える者でも受けるものでもなく、コミュニティを構成する主体になることを体験したのだ。

さきに書いたように、語りあいにおける対話では、集まる場とひとたちとの

〈出会い〉、ことばとの関係を結びなおして〈語る主体〉になること、そのような語る主体が交互に現れる独自の時空間で〈生を探究する〉、この3つが折り重なって生じている。その場に集って〈語る主体〉として存在するひとたちと出会うことにより、わたしは語るという実践に強く誘われ、じっさいに語ることを通して、今度は語る前は思いもよらなかった生の探究をはじめ。

たとえば、家族との関係はひとそれぞれであるが、誰にとってであれ、家族との関係の模索そのものがひとつの生の探究であるといえる。ただし、それは探究とはいっても経験のなかに埋め込まれたままであり、ことばを通してそれが語りだされることで、経験のなかですではじまっていた潜在的なかたちの探究があらわになり、その意味も明らかにされる。語りあいの場は、そうした探究のありかたを他者とともに分かちあい、生の意味をともに明らかにする作業の場となる。語るとは、語られる内容を誰かに伝えることだけでなく、語ることで生じる何かを手探りで確認しあい、その何かを聴き手や他の語り手ともに手繰り寄せるとともに、さらにそれを語りあいの外で生きることへとつなげていく行為である。そして、語りあいの場でのことばは、情報伝達的手段ではなく、それを通して語り手たちがたがいに関係しあうその関係そのものである。その〈関係としてのことば〉が語り手としての主体、語られる人生の主体、語りあいの場を構成する主体をひとつに結んでいる。それは、語りあいの場の外では触れられることのきわめて稀な、人間の表現としてのことばだといえよう。

哲学の実践としての書くこと、読むこと

さいごに、エピソード記述と対話について書くことの関係について考えることで、この文章をしめくくりたい。エピソード記述は、ある経験の全体像ではなく、むしろ印象深く記憶され、あるひとの生の一部となる経験の〈断片〉を拾いあげ、経験の特殊性ではなく経験の一般性に向かって意味を探究するのに適している。経験の一般性とは、わたしたちが直接に同じ内容をもつことを意味するのではなく、経験の理解を成り立たせるなんらかの共有された地盤に触れることにより感じられるものだ。つまり、経験の一般性は対象化された事実や客観的条件ではなく、わたしたちがなにかを理解するときにはかならず働きだしている

びとの経験を調査し、それを科学的に探索し、知識の体系をつくるのとは異なり、日々経験されることに即して人間の生をさまざまに表現し、その表現に立ち会い、さらに語ることを通して生を探究してきた。まさしく「エピソード」という体系化され大きな物語の部分となることのない経験の断片を書き、読むことは、詩を書くことに通底する人文学的な実践に通じるのではないだろうか。対話を文字によって再現するのではなく、対話を通して得られる交流の経験をことばであらためて描きだし、そのことばをもとに、読み手とともに生の探究をつづける。こうした書くことの実践は、研究する者とされる者とのあいだに壁をつくることのない、倫理的関係にもとづく探究の道をわたしたちに開いてくれるだろう。

(注記)

当初、ここで示したエピソードが書き手であるわたし自身の個人的経験を不特定多数の読み手に晒すことに戸惑いを感じ、「Aさんのエピソード」として匿名化して掲載することを考えていた。しかし、エピソードの書き手を伏せ、本稿の書き手との関係もあいまいにすることにより、書かれたことばが対象となり、〈語る主体〉というテーマが濁ってしまうばかりか、保護のために隠すという行為が〈語るわたし〉と〈書くわたし〉を裏切ってしまうと感じられたため、迷いに迷ったすえ、わたしのエピソードとして書くことを決意した。それがわたしの経験に対するわたし自身の責任としてふさわしいと思ったからだ。この文章が書くことと倫理の関係を考えるきっかけのひとつとなることを願う。

注

1. 「自助グループ self-help group」、「ピアサポート」など、さまざまな呼び方がなされている。単純に「交流会」として開かれているものも多いが、何らかの困りごとについて、自主的に参加し、定期的集まって語りあう活動をここでは指すものとする。
2. 鯨岡峻『エピソード記述入門：実践と質的研究のために』東京大学出版会、2005。

看護師にとって老衰死とはどのようなものか —「祝い熨斗の菓子箱」 看護師 B さんの語りから

前原なおみ

はじめに

看護師にとって老衰死はどのようなものか。

わたしは、老衰死¹された方を看取ら²せていただいた経験がある。また、同じくらい老衰死でない方を看取らせていただいた経験がある。そのような体験から老衰による生と死は「表」と「裏」のようなものではなく、まるで飛行機が静かに着陸していくような体験であることを知り、老衰死への関心が高まった。

本論文は、老衰死の見取りを支援した一人の看護師の体験をインタビューで現場から掘り起こし、その看護師にとって老衰死の支援がどのようなものであったか描きだしていくものである。前号（前原 2016）では、看護師 A さんに老衰死の体験を語っていただき、A さんにとって老衰死がどのようなものであるかについて描きだした。看護師はすべてのひとを対象とし、その健康に関与する職業であり、看護活動は人々の生活に密着して行われる。それは看護師が「生」と「死」にも積極的に関わることを意味している。患者の想いや治療に関する内容は、様々な方法でこれまでも語られてきた。しかし、看護師は援助職であることから、看護師自身の気持ちや感情が語られることは少なく、特に死をどのように体験しているかについて語る機会を得ることは少ない。そこで患者の傍に寄り添い、科学的かつ感情的な曖昧さをもって患者に寄り添う存在である看護師が、老衰死をどのように体験しているか知ることを目的に、老衰死について意図的に質問し掘り起こしていく。

なお、本研究では倫理的配慮として、平成 27 年度大阪大学研究倫理審査委員会で審査を受け承認を得ている（承認番号「H28-文1」）。インタビューの手続きとして、B さんに研究の目的と方法、プライバシーの保護について説明し、自由な選択の保障と同意撤回が可能であること、個人情報の取り扱い等について書面を用いて説明した上で、署名により研究参加の同意を確認した。

1. 老衰死はどのようなものかを知る手がかりとして

Bさんは、看護師歴40年を超える女性である。快活に笑い、人を巻き込む話し方が印象的で、傍にいとその内側からあふれ出るエネルギーが伝わってくるようである。1995年に起きた阪神淡路大震災をきっかけに、病院勤務から在宅医療に携わることとなり、現在も在宅を訪問しながら在宅医療に尽力されている。インタビュー前に自己紹介をお願いしたところ、「患者との関わりから、生物としての仕組みがわかって、消えていくのちをサポートしたいと思った。震災で看護師として体験したことは、日常が分断されることでの障がいを目の当たりにしたこと。暮らしの中に健康がある。健康を取り戻すのは日常を整えることだから、最後まで生きるための看護をしていきたい」と話してくださった。

Bさんは、40年の以上の看護師経験から全体を捉えることのできる中堅レベル以上³の看護師で、老衰死の看取りを複数回支援しており、かつ現場で起こっている現象を記憶して言語化することが可能で、本研究の趣旨を理解して同意が得られたことからインタビューを依頼した。インタビューは2016年8月に、プライバシーの確保できる場所で2回行い、インタビュー時間は40分と35分であった。1回目のインタビューでは、老衰死した人を看取った体験について自由に語ってもらい、その体験で感じたり考えたりしたことを具体的に引き出せるように進めた。また、2回目は1回目のインタビューからキーワードを拾い上げ、そのキーワードについて自由に語ってもらう方法で行った。

看護師は、病いや障がいを生きる患者と生と死を共有しながら、その生活に立ち会う。しかし、村上(2013)は、「同じ現象に立ち会っても、看護師一人ひとりの体験は異なって認識される」とし、「経験と行為は、過去と集団に由来する習慣性のなかで準備されつつも、その都度取り換えがきかない個別的なものとして生じる」ことから、本論文では、この個別的な体験の背景を知り、その構造を取り出すことを目的とする。

インタビューで語られた内容は、Bさんの個人的な体験である。そのため、本研究は、現象学的記述研究としてあらかじめ分析の理論や枠組みを提示して

いない。得られたデータは逐語に起こし、繰り返して聞き、繰り返して読むことで、患者の体験に接近するよう努めた。分析は、松葉ら（2014）の『現象学的看護研究 理論と分析の実際』を参考に、トランスクリプトを作成して分析した。看護または臨床哲学を専攻する3名で内容を確認し、最終的に読み取りに違和感がないかを本人に確認してもらうことで質を担保した。

2. 祝い熨斗の菓子箱

これまでの老衰死の経験に関する質問に対して、Bさんは悩むことも迷うこともなく、90歳代の母親を同居していた娘が看取ったことを語ってくださった。インタビューでは、母親が亡くなったことに対して、娘が「お祝い」を持参するという行動の希少性が特徴的である。それは、「死」と「祝い」という常識では結びつきにくい2つの語句が1つの文章に存在している様であり、語りに注目して特徴的な表現や文脈に注意を払いながら意味を探っていく。

M（筆者）：これまでの老衰死のご体験で印象に残っていることをお話してください。

B： 亡くなった後1ヶ月くらい。いや1ヶ月もしないうちに（娘が訪問看護ステーションに）ご挨拶にこられて。「ふざけてると思われるかもしれないけれど、私は、あの、これをお礼に持ってきましたよ」と。（その）菓子箱にはお祝いの熨斗がつけてあったので。

「あのこれふざけている訳ではないんですよ、でも集まってきた兄弟が家で（母親を）看取った私のことを褒めてくれた。それと私に多大な迷惑をかけずにギリギリまで（介護）サービスを使って最後を締め括った母が天晴れだったということをみんなが褒めてくれた。だから、まあ最後の最期まで生き方としてすごい母だったなあと思えるのと、その生ききった事のお祝いなんです」と。

こんなふうに思える人ってすごいなあって私の中で。だって、祝

い熨斗ですし。

Bさんは、自由にお話してくださいという言葉を待っていたかのように、唐突に語りはじめる。Bさんの文脈には、主語は存在せず、語尾を明確にすることも少ない。また、語りを聞いている者の反応は関係なく続いていく。それは、例えば「娘さんがステーションに来られたのは亡くなった後1か月くらい」ではなく、「その娘さんがこう言ったんですよ」という聞かせるための語りでもない。聞いている者に何かを伝えるためではなく、頭で再現される当時の風景を、そのまま表現していくような語りがBさんの特徴である。

在宅医療において、利用者が亡くなった後にその家族が挨拶のために訪問看護ステーションを訪れなければならない理由はない。とすれば、祝い熨斗の菓子箱を持ってくるという行為は、娘の主体性により行なわれた行為である。それは「亡くなった後1か月くらい、いや1か月もしないうちに」であり、娘にとって、葬儀や挨拶など母親が亡くなった後の行程が一段落して、さまざまな思いを巡らせる時期であったのだろうか。母親と娘は2人暮らしであったため、娘は単身生活へと変化している。母親のいない日常は次第に娘の日常となり、母親のことを知っている人と語りたくなる時期であるかもしれない。娘にとってBさんとの関係は、母親の死とともに終了するのではなく、亡くなった後の生活の中にも存在しているのである。

娘は、訪問した理由を「お礼に来ました」と伝えている。そして、菓子箱を前にして「ふざけてると思われるかもしれないけれど」と前置きしており、祝いの熨斗が「死」に対する社会通念でないことを理解している。その表現は2回用いられており、「死」を「祝う」ことの希少性は強調されている。Bさんはその「ふざけているかもしれないけれど」という言葉を語りながら、何かしら楽しそうな表情を浮かべている。この場面で、わたしはこれまでの老衰死のご体験で印象に残っていることについて質問しており、この娘とのやりとりが前置きなく唐突に語られたことから、「死」を「祝う」という行為が印象に残っており、Bさんもその希少性を理解している。

M：娘さんがこられたことはどうでしたか？

B：いえ、別に。その時（母親が亡くなった時）のことをたくさん話して。
どんな感じ？ 普通に普通で。

上記はインタビュー後に本人に確認した時の返答である。

地域と宗派により多少異なることもあるが、日本の伝統的な慣習での祝い熨斗は、結婚・出産・長寿・快気・開店の時に用いられる。亡くなった時には忌中や忌引きといった言葉が用いられ、「忌」とは、日本における禁忌の意味がある。ひとが亡くなることを忌み嫌う日本社会に生活しつつ、死を祝う娘と、それを楽しそうに語る B さん。それは「普通に普通で」であり、特別なことではない。その普通について、さらに B さんの語りから探っていく。

3-1. こういう最期を迎えられたら幸せ

M：娘さんは？

B：なんかその、うん。あの、結構（性格が）サバサバして、ポンポンと言う人なんですけど。すごく愛情深いなあと。あんまりそう、べたべたした優しさはなかったんだけど、すごい。「自分が（会社に）勤めている間（母親は）毎日お弁当を作ってくれて。今度は私が見る番だ」と言われてたんですね。うん。こういう最期を迎えられたというのは、それは幸せだったんでしょうね。

M：こういう最期とは？

B：あの（母親と娘さんは）一緒に住んでこられて、ずっと。（看護師は）家族さんと関わっていくでしょ。そのプロセスを。家族さんが看とるために必要な情報を提供し、家族さんがやっていることを承認し、娘さんの気持ちを強化していくというか。サポートしていくっていうことをしないと（在宅での看取りの気持ちは揺れる）。いくら本人の希望があっても叶わない時があるんですね、家族はぐらつくので。初めての体験で。そういう意味では娘さんの気持ちが納得いくというところにはずいぶん自分なりに意図的に関わって（きました）。これでいいとか、こういうものだよとか、これでいいんだよ一と言う事で娘さん

のやっていることを承認したり。で、(お母さんは) うまく年とって
ってるよと、体重の変化も見せる。そういうところがあると、その長
いプロセスの中で(このままで) 大丈夫かなと思っている気持ちがち
よっと強化されていくと言うか。(娘さんがこのまま在宅で) 大丈夫だ
なという気持ちになって最期まで落ち着いておれたのかな。

この場面でわたしは、娘さんについて方向を定めずに質問している。それ
に対し、Bさんは「サバサバして」「ポンポンと言う人」「べたべたした優しさは
ない」、と娘の性格を語り、しかし、その状況を想起しながら「すごく愛情深い」
と語る。ここでの愛情深さとは、母親と娘とのべたべたとした親密性のような
ものではない。Bさんは娘の「サバサバした」性格を理解し、娘が無理せず母
親と過ごしている様子を愛情深いと語っている。そして、語りは娘の性格の話
から、突然「こういう最期を迎えられたというのは、それは幸せだった」とつ
ながっていく。

こういう最期とは、「娘さんの気持ちが納得いく」ことであり、「(このままで)
大丈夫かなと思っている気持ちが強化され」ながら娘が介護することであり、
「うまく年をとっていったよ」と言われながら母親が介護されることである。
それらのことによって、娘は「(在宅で) 大丈夫だなという気持ち」を持つこと
ができ、最期まで落ち着いて過ごしている。

Bさんは母親と娘に意図的に関わり、結果として母親と娘は「こういう最期
を迎える」ことができている。その意図的な関わりのひとつは、看取りの中で
起こる身体的な変化について、娘に情報を提供することである。田中(2016)
は、「皮肉にも病院で寝たきりで何年も過ごすお年寄りの姿が当たり前になり
すぎていた。(中略) 死の断片的なイメージばかりが先行して、死そのものにつ
いて確かな知識も実感もないまま日本人は現代を生きているということなのだ
ろう。ひとが老衰で亡くなっていく過程を具体的には知らない」と述べており、
家族が老衰死に立ち会うことは稀なことである。また、死の立ち会いはその人
との関係性によって異なることから、死に数回立ち会う機会があってもそれ自
体は常に初めての体験のように感じ、「気持ちがぐらつく」ことから在宅看取り
にはサポートが必要である。Bさんにとって老衰死を支援することは、母親が

死に向かうプロセスを整理しながら傍にすることであり、最期まで母親と娘が落ち着いていられるようにすることである。

もうひとつの意図的な関わりは、娘が行っている介護を承認し、在宅で看取るという気持ちを強化していることである。在宅で介護する者は、「これでよい」と思いながらも気持ちは常にぐらついている（前原 2016）。老衰する身体は回復過程になく、その進行する機能低下は生活の中で折に触れて露呈し、その生活に付き添う娘に恐れを感じさせる変化でもある。その結果として、Bさんの「こういう最期」は、「それは幸せだったんでしょね」とつながっていく。その「幸せ」な「最期」とは、介護する娘が母親の身体的な変化を知りながら、介護の方法や方向性が専門職によって承認され、在宅で看取りたいという気持ちが強化されながら在宅で看取ることができることであり、最期にむけて準備して、慌てず傍にいられることである。Bさんの存在によって母親はこういう幸せな最期を迎えることができ、娘は幸せな最期の看取りを迎えることができている。Bさんにとって老衰死を看取することは「こういう幸せな最期」を見届けることであり、そのために人々の気持ちの強化を支援することである。

3-2、幸せな死があるとしたら老衰死

M： 幸せな死があるとしたら老衰死って言われていましたが？

B： （母親の）最期の時にちょうどたまたま（夜の）当番だったので。

夜 8

時ぐらい（娘さんに）に呼ばれて訪問して。まだその時は「今晚という感じ」ではなかったんで（帰りました）。次に 11 時ぐらいに呼ばれたときは、本当にあの下顎呼吸⁴になっていたんで、もう今晚中かなと思って。

もう家に帰ってもすぐに呼ばれたらと思って、娘さんといろいろお母さんの思い出話をしていて。「母は寝たきり介護の辛さを味わわずに今逝こうとしている」とか。けれど、娘さんもひとりで弱っていく母親を見ているのがとても怖いという思いがあったみたいで。話している中で、どんどん血圧も下がって呼吸も変化していったので一緒に看

取りをすることになったんです。

ふと、「お亡くなりになったようですよ」と言うと、その。(娘は)「自分 1 人だったら最期にもうちょっと慌てたかもしれないけど」「自分が選択しながらお母さんの介護をね、いろいろ選んで相談しながらやってきたけど、それがこういう最期を迎えられたと言うのはそれは幸せだったんでしょね」と (娘は言った)。

(わたしは)「良い介護をされましたね」と言って。

M: そのことは B さんにとってどうでしたか?

B: ほんとに良い介護をされたなあっと。(娘さんは) すごいです。

この場面は、母親の傍らで娘と B さんが母親を看取る場面である。この場面では、2 つのことが語りから省かれている。

1 つめは B さん自身の感情である。B さんは時間経過に沿って想起しながら語りを進め、B さんが娘に呼ばれたことや、まだ今夜ではないと判断したことは事実として語りに含まれる。しかし、「私はどのように感じた」という B さんの感情は文脈から読み取れない。B さんが語りから省かれるのは、看護師はあくまで支援者であり黒子のような存在ということであろう。そんな B さんが登場する場面が、「良い介護をされましたね」である。母親の臨終の場面において、二人にはまったく慌てた感じが無い。B さんは「もう今晚中かなと思って」と母親の状態を判断し、「(娘に) 怖いという思いがあったみたいなので」と娘の心情から傍に居ることを決めている。看護師は、状況をその場で判断することが求められ、その経験に応じて判断でき、その判断に基づいて自然体でその場に応じた立ち居振る舞いができるようになることから、この状況で B さんがとった母親の看取りを一緒に行うという行動は、自然な行動である。そして、「良い介護をされましたね」も同様に自然体でその場に応じた立ち居振る舞いとしての言葉である。B さんは、母親の看取りの場面に自然体で存在するのである。

また、省かれている 2 つ目のものは時間経過である。ひとの最期は、息が止まっている時間が少しずつ長くなり、しかし突然大きな呼吸をして、家族を驚かせることがしばしばある。そして、呼吸が完全に停止して息を吹き返すこと

がない状態まで、かなりの時間を要するが、この場面でそれらの経過は一切語られず、死の過程を感じさせない。病院で死を迎えた患者のカルテには、何時まで血圧が正常であったのか、1 分間の呼吸数、モニターによる心拍数、体温などが時間経過に沿って一覧表に記録され、死に至る変化は明確である。しかし、母親は娘と B さんが話している中で「ふと」亡くなっている。老衰は連続した変化であるが、老衰死は完成系であり途中がない。B さんは「ふと、お亡くなりになる」という表現は、母親が温かさを残したまま生を完成させたことを感じさせる。

B さんが語った「こういう最期」とは、死にゆく母親の傍らで、娘が思い出を語りながら落ち着いた時間を過ごせたことであり、母親の最期をともに過ごしながら母親の生活を支援して納得が得られたことであり、母親が「ふと亡くなる」ように穏やかに死を迎えられたことである。それらすべてが、こういう幸せな最期につながっている。

この他の場面においても、B さん自身の気持ちは表出されないことから、改めて「B さんにとって」という言葉を用いて質問を追加した。しかし、B さんは状況を反芻して、「ほんとに良い介護をされなあ」と娘の行動を想起し語り閉めるのである。B さんは確かにその場面に存在する登場人物であるが、B さんにとって看取りの主役は亡くなる母親とその娘である。B さんにとって看取りとは、そういうものなのであろう。

4-1. 生ききる

B さんは語りの中で、「生ききる」と「看取りきる」という表現を繰り返し用いている。そのため、ここでは B さんの語りから「生ききる」という言葉を取り出して、質問を重ねていく。

M: 「生ききる」という言葉が使われていましたが。

B: もう本当に。自然なこととして本人の持っている力を振り絞って最後まで生きた事。ひとに幸せな死があるとすれば、それは老衰死じゃないかなって思うんです。娘さんとも「お母さんは生ききったねえ」って（話

した)。老衰死は生ききったと言うことですよ。自分の力を最大限使
って。

老衰はあまり悲観的に伝えたりしない方がいいんじゃないかなって（思
う）。人は絶対死ぬんだから。（老衰死は）自分の残っている細胞で生き
ることを、生きるという生物としての営みを最後まで遂げたわけでしょ
う。生ききったと言うか本当に、本人も淡々としていたんですよ。こう、
あるがままを受け入れていると言う感じで。食べなくなったときに、「ど
うしましょう、病院行きますか？」と言った時も「いや、これで」とお
っしゃるだけで。「今、辛いことありますか」と聞いても「いや、大丈夫」
って。年をとったことも、ほんとあるがままを受け止めて自然にしてい
らっしゃると言うか。その姿が多分娘さんにとっては生ききったと言う
風に感じられたんじゃないかな。

Bさんの語りには、「生ききる」という表現がたびたび登場する。その内容は
「力を最大限振り絞る」ことであり、「残っている細胞で生きること」であり、
また「生物としての営みを最後まで遂げること」である。「生ききる」とは、「生
きる」と「きる」という2つの動詞から構成されており、生きることをやり遂
げる、生きることを完了するといった意味を持つ。それは単に「生きる」こと
ではなく、日常的に起きている細胞の生と死を卓越して最後まで生きることな
のであろう。この「生ききる」という言葉は辞書には存在せず、老衰死に寄り
添ったBさんの感覚から用いられた表現であろう。ひとは必ず死に至るとBさ
んは語っており、その死には「生きた人」と「生ききった人」が存在するので
ある。

そして、Bさんは語りの途中で「老衰死は生ききったと言うことですよ」と
「～よね」と語尾をつけてその内容を確認し強調している。インタビュアーは
同意も否定もしないが、Bさんは語り続ける。老衰死と生ききることは結ばれ
ており、それがBさんの老衰死の捉え方である。看護師歴40年を超えるBさ
んは数々の看取りを体験しており、ひとは「絶対死ぬ」存在である。それでも
「ひとに幸せな死があるとすれば、それは老衰死じゃないかな」と語っており、
幸せでない死が存在すること想像させられる。今回のインタビューでの語り

は、娘が菓子箱を持ってきたことが中心で、母親の様子は語られない。しかし、我々は娘と B さんの対話を通して、「生ききった母親」、「幸せな死を迎えた母親」としてその存在を知るのである。

B さんは、自己紹介で「患者との関わりから、生物としての仕組みがわかって、消えていくのちをサポートしたいと思った」と語り、生物の仕組みとして細胞の寿命や生命の有限性から死を捉えている。どんなに力を振り絞っても、ひとの細胞が死ぬことは必然で、その結果として生命体の死が起こることを実感しており、そのことは「老衰はあまり悲観的に伝えたりしないほうがいいんじゃないのかな」という言葉につながり、老衰が一般的に悲観的に伝わっていることを感じさせる。「死」そのものは、生きることと同様に生物としての営みであり、最期まで力を振り絞ることは、生きることを達成するための一つの目標であり、それが老衰死となっている。

さらに語りは続き、「力を最大限振り絞って」最期の時を生きていた母親を B さんは「生ききったというか、本当に淡々としていた」と言い換えている。「自分の力をふりしぼるなど、自然なこと」として生ききる様は、老衰死するためのエネルギーを感じさせる。しかし、それは本当に淡々と行われるのである。母親の老衰から死への過程は、「エネルギーを使い果たす」ことが「淡々と」行われる。そのように矛盾しながら、「生」の対として「死」があるのではなく、残っている細胞すべての力を振り絞って、着実に死に向かっていくのである。つまり、生と死は分離されたものではなく、一方向へと流れていく過程なのである。

4-2. 看取りきる

B さんは、「生ききる」という表現だけでなく「看取りきる」という表現もたびたび用いる。わたしは、高齢者に関する講演会などで「生ききる」という言葉をしばしば聞く機会があった。しかし、「看取りきる」という言葉を聞いたのは、B さんが初めてである。そこで、B さんの「看取りきる」ことについて考える。

M：前回、看取りきるという言葉をお聞きしましたが。

B：あの、家で看取るからといって買い物も行かずにずっと看ているのではなくて。意外と放って買い物に行ったり出かけたりしておられた。あの本当にこう、そういう普通にお母さんの家族だったな、っと。はい。

M：それは？

B：お母さんはもう動き回るという事はなく、介助がなければ起き上がれないので。それでも、やっぱり夜寝ていても気になるのは気になっているわけですから。やっぱり娘さんも歳をとっていくので、(お母さんを)抱えて(場所を)移したりというのは負担になってくるので。そういう部分では自分がストレスを溜めない暮らしが大事だとおっしゃっていました。(お母さんは)ショートステイは好きではなかったんですよ。でも娘さんが「私のために行ってね」って頼んでいました。で、娘さんはお友達と出かけてきて楽しい時間を過ごしてきて、またお母さんの世話をするという。お母さんは(ショートステイに)行きたくないとはおっしゃっていたんです。でも、「ごめんなさい行ってね」って。そこはすごく(娘の意思は)はっきりしていて。自分(娘)がストレスを溜めないことが母をよい介護ができると思っていらっしゃるから、「ごめんなさい行って」「ごめん行って」って。「お母さんのために行くんじゃない、私のために行って」って言えることがすごいなって。

看取りきるとは、生ききると同様に「看取る」と「きる」という2つの動詞から構成されており、単に看取ることではなく、看取ることをやり遂げる、看取ることを完了するといった意味を持つ。しかし、ここでは看取るからといってずっと傍で看ているのではない娘の様子が語られる。娘は母を家に残して買い物に出かける。しかし、そこには「意外と」や「放って」という言葉がついていることから、一般に看取るということは1日中傍にいることであり、買い物に行ってもすぐに帰ってくるような状況を想像させる。

「買い物も」の「も」は複数形である。つまり、娘が家にいない状況は買い物だけではない。娘は買い物といった母との日常生活を維持する用事に外出するだけでなく、「友達と出かけて楽しい時間」のために母親を「放って」過ごし、

そのように娘が出かけていく姿を想起しながら、Bさんは「普通にお母さんの家族だったな」と語っている。

普通にお母さんの家族ということとは、どういうことか。わたしは「看取りきる」ということに焦点をあてて質問し、Bさんは「そういう普通にお母さんの家族だったな」と語りを絞めている。母親の身体は「もう動き回るといふことはなく」「介護がなければ起き上がれない」ほど衰弱しており、徘徊や転倒の可能性は考えにくく、傍にずっといることが必要な状況ではない。しかし、娘にとって、「それでも」「やはり」「気になるのは気になっているわけ」であり、娘の日常生活すべてにおいて母親は存在している。ここでの「それでも」「やはり」は状況の強化である。娘は母親を気にしながら「それでも」外出し、「やはり」常に気にしている。それが二人の日常生活における普通であり、「普通の家族」となるのである。

次の場面は、先に続く場面である。質問を挟むことなく、Bさんの語りは続く。

B：(母親が亡くなった) あとからきた兄弟たちが娘さんを褒めてくれたという事はすごくよかったな一って。あそこでその兄弟でちょっとでも責める人がいると、その気持ちがもうガタガタと崩れていくのを兄弟たちがみんなで盛り上げた。みんなで、子どもたちがお母さんを94歳まで生きて天晴れだったと言うことで、(娘に)無茶言わなかったということ、ずっとおっしゃって。それがすごく印象に(残っている)。まあこんなふうに94歳まで生きた事をお祝いできる。そして看取った家族を褒めあえる関係はその家の歴史の中で作られてきたんだと思うけど、そこを手助けするということに、その、看護とか介護とか社会資源が関わることができる、まあ自宅で穏やかに最期を迎えることができる。

この場面は母親の死後の、「普通に家族であった」娘と兄弟の様子が語られている。兄弟は母親が94歳で亡くなったことではなく、94歳まで生きたことを祝い、母親が無茶を言わず娘に迷惑をかけなかったことを褒めている。Bさん

はその関係を「その家の歴史の中で作られた関係」としながら、そこに社会資源として「手助け」することが必要であると語り、そのことによって介護する家族の気持ちがガタガタと崩れていかないことが、「すごくよかったな」なのである。

5. 生きることと看取りること

次の場面はインタビューの最後に、語りつくしたか確認するために質問した場面である。

M: Bさんから伝えたいことや話し残したことはありますか？

B: ...。ひとはもう本当に自然なこととして本人の持っている力を振り絞って最後まで生きる事と、その場面をちゃんと受け止めながら（生きること）。だから生の最後には死があるという（こと）。それが、娘さんとしては看取りきったという（こと）。要はお母さんに過剰な医療とかではなくて、自分も落ち着いてお母さんの変化を認めていたし、本人は本人で淡々ところ、あるがままの状態で不安がる様子もなく過ごしておられた。それが（母親が）生きることと娘さんが看取りきることをつなげたのではないかと思うんですけどね。生と死というのは常につながってますよね、あいだがない。

M: 自然なこととは、そういう？

B: はい。みんな本人（母親）が嫌がると、自分（娘さん）がストレスを受けながらも躊躇するじゃないですか。それがなかったというのがすごい。それはもう本当にある程度割り切った関係と言うか、普通に現実を見ながら介護しておられたという気がします。だからじっくりと（娘は）自分のペースも保ちながら、お母さんに振り回されていないですよね。それがこう、一緒になって（看取りが）できたっていうのが（すごい）。

ここでも娘の「普通に現実をみながら介護」している状況として、母親を放

って買い物や友達と外出すること、嫌がる母親にショートステイにいてもらうよう頼むことが挙げられ、それによって母親は嫌がりながらもショートステイに行く。娘は母親が嫌がっていることを知っているにも拘わらず、「割り切って」「躊躇なく」依頼し、それは執行され、母親はそれを嫌がりながら「淡々と」受け入れるのである。

しかし、ここには、矛盾がある。娘は割り切って躊躇することなく、「お母さんのためにではなく、わたしのために行って」と母親に依頼しているが、その依頼には「ごめんなさい」「ごめん」が付いており、さらに、娘は自分がストレスを溜めずにいることで、母親に「良い介護ができる」と思っている。娘は、自分のためと言いながら、母親に良い介護をすることを考え、母親に謝りながらも自分の時間を過ごす。娘が自分の時間を過ごすことは、どちらかのための行為ではなく、双方にとって良い状況を引き起こす「自然なこと」につながっている。

ここでBさんが「みんな」と言っているのは、Bさんが関わってきた他の家族のことである。「本人が嫌がると、介護者はストレスを受けながらもショートステイに行くことを躊躇する」という一般的な介護家族の様子が語られている。看取ることに伴う介護者の生活の制約や犠牲と葛藤といった社会背景が描かれ、介護される本人を主とした家族の在り様が示されている。しかし、娘は「現実をみながら介護」することによって、娘と母親は「普通のお母さんの家族」となり、母親の「生」と「死」はつながり、そして「生きること」と「看取りること」がつながっていく。

ここでは、嫌がる母親も謝る娘も同様に普通である。それは、Bさんの「普通」であって一般的ではない。「もう本当にある程度割り切ったというか普通に現実をみながら」ということは、「じっくりと自分のペースも保ちながら」「お母さんに振り回されていない」ことであり、母親と娘の普通である。そして、「死」を「祝う」こともまた一般論ではないが普通なのである。

おわりに 一Bさんにとって老衰死とは

Bさんの役割は、娘に情報を提供し、娘の介護を承認して介護力を強化し、

看取りの瞬間に立ち会い、母親の死という恐怖から娘を解放したことであった。さらに、亡くなった後にも娘が語れる存在であることである。Bさんの関わりによって、母親は娘に迷惑をかけなかった「天晴な母親」となり、その結果、母親の死は忌むべきものから、祝うべきものへと変化していく。そのすべては特別なことではなく、普通のこととして行われる。老衰死の原点となった石飛氏は『平穏死のすすめ』の中で、「これまで私たちは、死を、いつかは来るものと知っていましたが、怖いと思っていました。“怖い”というのは“よくないこと”を想像するからです。しかし、われわれは自然死を素直に受け入れればそこには平穏死があることを知りました」と述べている。また、「おだやかな最期を看取ったとき、見送られた者も見送った者もやっとなほつとしたと思う。両者の“安堵感”があり、お互いが精いっぱい生きてきたことの証ではないか」と老衰死が看取る者と看取られる者に安堵感を与え、互いの生の証となることを述べている。

Bさんの語りから見えてきたことは、老衰死を看取るという体験が個人的な体験でありながら、特別なことではないということである。Bさんは、死を祝った娘を「すごい」と語っており、そのすごさは「その家の歴史の中で作られた関係」からくるものであり、そこにBさんは存在しない。Bさんにとって老衰死は家族のものであり、その家族がどのように捉えているかが重要である。その在り様に正解はなく、固定観念を通して見つめていないことから、老衰による死への営みは普通のことであり、死を祝うことができた家族も、祝う死を支援できたBさんも普通となっている。もうひとつは、老衰死の看取りは「死」をもって完結しないということである。老衰死の看取りは、母親の生を支援するとともに、娘の生も支援していた。そして、老衰死を経て、その娘の未来の生も支援していくこととなっている。Bさんにとって老衰死は普通に生き、普通に逝く過程であり、その意識的な関わりは、その「普通」が、普通に行われるために傍にいるということであろう。

引用・参考文献

- 石飛幸三：「平穏死」のすすめ 口から食べられなくなったらどうしますか，講談社，2010年，p.190.
- 田中奈保美：枯れるように死にたい 「老衰死」ができないわけ，新潮文庫，2016，
- 前原なおみ：看護師にとって老衰死とはどのようなものか-看護師 A さんの語りから，『臨床哲学』第 18 号，大阪大学大学院文学研究科，2016 年，p.83-100.
- 松葉祥一・西村ユミ：現象学的看護研究 理論と分析の実際，医学書院，2014.
- 村上靖彦：摘便とお花見 看護の語りの現象学.医学書院. 2013.

注

1. 老衰死とは、高齢の方で死因と特定できる病気がなく、加齢に伴って自然に生を閉じる亡くなりかたのことを言う。2016年の1年間に日本で老衰死された方は、7万5千人であり、今後も増加が予測されている。
2. 看取りを、箕岡は「無益な延命治療をせずに、自然の過程で死にゆく高齢者を見守るケアをすること」と定義している。
3. パトリシア・ベナーの臨床看護実践の5段階の技能習得レベル第4段階(中堅レベル)は、援助をその場の一時的な視点ではなく、全体的な視点でとらえることができ、格率を基に実践を行える看護師のことを示す。格率とは行為や論理の規則を意味し、状況の意味を認識し、経験や状況から判断して実践できるレベルである。考慮する選択肢を少数に絞り、問題の核心部分に焦点を当て、目の前の状況が重要なものか、あまり重要でないものか、即座に判断が可能なレベルである。
4. 下顎呼吸は、臨終間にみられる呼吸で、呼吸のたびに顎で喘ぐように見える努力性呼吸の一つである。呼吸をするのに全エネルギーを消費している状態で、この呼吸がみられると数時間から数日で死に至ることが多い。

シモーヌ・ヴェイユにおける「社会的なるもの」と「隣人愛」をモチーフに女性の「声」について考える

栗田隆子

1. 変わらない女性の労働状況

私は女性の労働問題に関わる「働く女性の全国センター」(以下ACW2)¹というNGOに関わりながら、非正規の仕事をしてきた。大阪大学大学院の博士課程を中退して以降、非正規労働を転々とし、時に失業しつつ、生活している独身女性という立場にいる²。

その立場から、いわば問いかけたい。論述、論文というよりもこの文章そのものが対話を喚起するものであればと望む。

現在、日本女性の賃労働状況は、変わらないどころか悪化をしている。ここでいう悪化、とは「非正規雇用」の増大³や職場のセクハラ・モラハラ・いじめなどの人間関係の悪化を指す⁴。これらを「悪化」と呼ぶか「雇用の柔軟化」⁵と呼ぶのかで立場が割れるだろう。だが、私はこの立場の違いについて、ここで論じたいわけではない。

2017年現在、男女雇用機会均等法⁶ができて、すでに30年以上経っている。つまり建前だけでも⁷男女の雇用均等を目指す法律ができているにもかかわらず、今の日本の男女平等の歩みは遅々としている。

例えば、世界各国の男女平等の度合いを指数化した世界経済フォーラム(WEF)の2016年版「ジェンダー・ギャップ指数」で日本は111位という数字が報道されたのも記憶に新しい。それこそ賃金に関してだけでも、「平成25年において一般労働者(※)の女性が男性の71.3%(※一般労働者とは、常用労働者のうち短時間労働者以外の者)であり、先進諸外国と比較すると、その格差は依然として大きい状況」と厚生労働省が語る状況にある。⁸

2. 「女性が声を上げなければ現状は変わらない」という主張について

そもそもなぜこれほどに変わらないのか？その変わらないさの根本はどこにあるのか？性別役割分業やそれに伴う長時間労働という社会構造、第三者年金制度の問題などの原因は企業や政治の頑迷さといったこともあげられる。⁹そして、そのような頑迷さに対し、「泣き寝入りはもうやめよう」とか、「闘い続ければ最後まで勝ち残れる」¹⁰といった激励の言葉がある。「女性が声を上げなくては変わらない」「闘わなければ変わらない」という主張をいったん受け止めてみるとしよう。とはいえ、私自身は、ただその主張・・・声を上げなければ変わらない、という主張を鵜呑みにする気は、実はない。むしろ私自身まず関心があるのは、そこで言われている「声」とは一体何なのか、である。

先ほどの「泣き寝入りはもうやめよう」とか、「闘い続ければ最後まで勝ち残れる」は別の言い方をすれば、権利要求の声とも言いなおせるだろう。権利要求、ないしは要求できる主体の存在は重要だし、それを否定するつもりは全くない。けれども、先ほど言及したような、労働現場の「人間関係」が壊れていっているという問題は権利要求の声だけで、ないしは、その権利要求の主体者、それを確立するための支援活動等だけで、解決するのだろうか。

まずこのような権利要求の声がいかなるものかを考える際に、私はシモーヌ・ヴェイユの語る「社会的なるもの」と「隣人愛」という概念を取り上げたい。

シモーヌ・ヴェイユというフェミニズムとはおよそ関係ない女性の発想、そしてその時代もまた福祉制度などが今よりも薄い時代の中で語られる「社会的なるもの」と「隣人愛」という概念の中に、むしろ、権利要求の（ないしはそれ以外の）「声」の意味や、質を知る鍵があるのではないか。

3. 声とみなされる声、みなされない声

それにしても、一般的に「声」とみなされるとはどういうことだろう？ 例えば、私が経験してきた活動の中で「声」とみなされてきたものを挙げてみる。新聞や雑誌の投稿、学会などでの発表、活動団体が主催する集会での発言、そこに参加している記者によるインタビュー、国会などでのロビイング、さらに証人などでの国会への登壇、それが叶わなければ、自分たちの声を発してくれ

る代議士を立て、投票すること、法律等の審議会に参加する権限を持つこと、裁判闘争、労働組合を結成して、団体交渉すること、街頭でのデモなどが考えられるだろう。

これらは今ある既存の組織を通して発される「声」だ。しかも人数が多ければ多いほど強くなる、数としての声。通りの良い「声」にするためには、数を増やし、うまく声を反響させるようにしていかなければならない。

しかし、既存の組織の中で反響できる声というものは、ともすれば、すでに存在している価値観を前提とした、公共の場の中で「通りの良い声」ということでもある。

例えば、いわゆる活動団体の集会などで呼ばれる様々な「当事者」は、それなりの自分の状況を「語れる」ことが前提となっている場合が多い。例えば貧困者が「自己責任」で苦しんでいることが多いから自己責任論を変えていこう、という主張を持った集会ならば、当然「自己責任はおかしい」と語れる貧困者が呼ばれることが多い。または、「自己責任だと思う」と語る当事者が呼ばれるとするならば、そこにはその語りに拮抗できるような「聴衆」なり「パネリスト」なりが準備されて、中和されるような「工夫」がなされる。

「ありのままの声」いわば「矛盾を孕んだ声」というものは、様々な「工夫」の中で捨象され、運動と呼ばれる場の中において（すら）、選別される。ましてやマスメディアは「わかりやすい構図」を求め、既存のわかりやすい価値観に則った語りを要求することが多い。

しかし、女性の問題について考える際、そのやり方そのものがもしかしたら、社会運動そのものをも弱め、狭め、女性の労働を「人権」として考えることなどなく「経済」の問題で考えるような隙¹¹を生み出す一要因になってしまったのではないか？という懸念を私は覚えている。

というのも、例えば、女性が自立を主張するとする。この自立の思想は現状の常識では労働の権利と不可分であることが多い（ここでは先端の21世紀のフェミニズム哲学¹²の思想を取り扱うのではなく、まずは現状の常識とされるものを語りたい）。

しかし女性たちの多くは、すでにパートタイマーで働いている。低賃金で不安定で、労働者という自覚さえ得難いパート労働。 社会保障などの不十分さ、

そして「正社員」と同じ仕事をしていてもお金が同じようにはもらえないという不公平は当然無視できない。しかし、その不公平にフォーカスを当てることによって、「自立」できるようなパワー優先、いわば能力中心の女性労働運動になってきてはいなかったらどうか。

例えば、私が出会った人の中では、自分の働き方に関してはむしろ満足しているが、「非正社員」というネーミングそのものが、自分の働き方を否定しているかのようで、そこが問題と指摘した人がいた。もちろん、この指摘は非正社員というネーミングの差別性を問うという意味ではとても重要だ。しかし、働き方には満足しているという声は、非正社員への差別を告発する前にそっと消されていく可能性が高い。さらには、正社員を望むことが、正社員を「ステータスの高い仕事」、非正社員の仕事が「ステータスの低い仕事」という価値観にも巻き込まれがちだ。そうなってしまうと、そもそも「この仕事は社会において必要ではないのか、否か」といった問いもまた消されてしまう。そして、本来は「公平さ」を求めて運動し、権利を要求しているはずが、人の願いの複雑さ、最近はやりの「多様性」を潰してしまいがちになってはいなかったかと危惧するのだ。

4. 多様性と女性の「活用」

最近よく出てくる概念、言葉である「多様性」について改めて考えたい。

セクシュアルマイノリティの文脈で「ダイバーシティ」という英語で語られる多様性だが、元々は日本においては企業の成長戦略として輸入された言葉である。¹³そしてますますこの言葉が雇用の話題の中で浸透しつつある。そして今、多様性のある働き方、ということを政府が主張している¹⁴。これはいわゆる運動側としては驚異の言葉である。というのは、人々の欲望を政府や企業が一目汲んでしまうかのような事態だからだ。ざっくり言えば、非正社員という枠組みをなくし、今まで仕事の上で排除されてきた、高齢者や女性、そして障がい者を、「活用」しようというのだ。

上記のやり方について、今まで（正社員を中心とした、だが）「労働者」という概念で勝ち得て来たことを骨抜きにすると行って批判する人も多い。だが、

そこには「労働者」という枠組みにこだわることで、取りこぼして来た人間の様々な状況や思いを政府や企業がむしろすくい取るかのように見える現実がある。

とはいえ、政府や企業が労働時間の短縮といっているのは、あくまで「能力を活用」できることが前提である。テレワーク（遠隔でできる仕事）のためのオンラインシステムを発達させている企業もある¹⁵。それもまた能力前提の上でのことである¹⁶。となれば、政府や企業のやり方とは違う、人々の思いをすくい取ることは、能力主義についていけない、男性並みに働けない、そもそもそのような働き方をしたくない、といった多様性を認めた上で、私たちが生活できる状況（労働状況含む）を作っていくことにつながるのではないか。

その様々な声にならないとされる声について取り上げるため私はヴェイユにおける「社会的なるもの」及び「隣人愛」の概念をモチーフに、現状を照射したいわけだが、まずその前にヴェイユについて話を進めることとしよう。

5. 「社会的なるもの」とは

女性たちの権利要求の声がともすれば既存の価値観をなぞってしまうこの状況を認識するためにも、改めてシモーヌ・ヴェイユとは何者かというところから話を進めたい。

1909年に生まれ、1943年に戦時中配給される食料以下しか食事を取らず、加えて肺結核も患っていたため、衰弱死した女性の哲学者。神秘家でありかつ社会活動家と名指されることもある。

活動家としてリセの頃から有名だった彼女は後年、神秘思想と言われるような、宗教的な思想に深く足を踏み入れる。そこには活動、いわば「声を上げる」といった行為ではとらえきれぬ人間の、あるいは社会の何かを、神秘思想と呼ばれる領域で捉え返したのではないかという推測から、この論考はスタートする。

というのも、私を含め、それこそ活動家は前述したように、「社会に対して声を上げる」と言った言葉を使いがちだが、そもそもこの社会をどう認識しているかが重要だ。

というのも、例えば社会進出という言葉がある。それは言ってみれば、社会とは、進出できている人間と、できていない人間とに分け、社会に進出できていないものは、進出するべきであるとする概念ではなかろうか。つまりは、社会に出ることを「良いもの」としている前提がこの言葉にはあるのだ。

となれば、必要なのは社会という枠組みをどのように私たちが捉えているかを知ることだが、そこでまずヴェイユの語る「社会的なるもの」という概念を考察したい。

彼女が語る「社会的なるもの」という言葉は『重力と恩寵』に下記のように記されている¹⁷。

「植物的なものと社会的なもの、この二つの領域には善は入ってこない」
¹⁸（『重力と恩寵』“巨獣”より）

彼女にとって社会的なるものとはまず、「女性の社会進出」と言った、進出するべき肯定的なものとして形容されてはいない。

それはなぜか。

彼女が親しくなったカトリックの神父ペラン師との書簡のやり取りの中で「社会的なるもの」とは何かを以下のように語っている¹⁹。少し長くなるが引用しよう。

「ルカの福音書の中で、この世の王国について悪魔がキリストに行った言葉ほど奥行きのある言葉は、言われたことも書かれたこともありません。『私はそこに結びついているすべての権力と栄光をあなたに与えよう。それは私にゆだねられ、わたしとわたしが分けあたえたいと思うすべての人々にゆだねられているのだから』。その結果として、社会的なものが悪魔の領域であることは動かないことです。（省略）悪魔は「われら」ということを強制します。あるいは専制者たちのように集団的な意味で「われ」ということを強制します。そして悪魔はその固有の指名に従って、神のまがいもの、

神の代用品を送ります。

わたくしが社会的と言いますのは、社会に関連するすべてのものを意味するのではなく、ただ集団的な感情だけを意味しております。」

まず社会すべてをヴェイユは否定しているのではない。しかし社会の中に確実に存在するはずの「集団的なもの」を否定するのだ。

先ほど女性の権利主張の声には数が必要だと書いた。集団性のようなものは、活動の中で避けられない。デモだって人数を気にする人が多い。集団的なものは、権利主張する声と無縁ではないのだ。

さらに、社会的なものが悪魔の領域と称されることについて次のように述べている。

「意識は社会的なものによって欺かれている。補足の（想像の）エネルギーは大部分社会的なものにひきつけられている。そこから切り離さなければならぬ。これはあらゆる切り離しの中でも一番難しいものである。」（『重力と恩寵』）

「人間は行動とその結果の間に、努力と作品の間に、外部の意志が介在する限り、奴隷である。今日では奴隷にも、主人にも、そのような状況が見られる。人間は一度も自分自身の活動の諸条件とまともに向い会わない。社会（la société）が自然と人間の間を遮っている」（同上）

上記を素直に読めば、「欺く」力を社会は持っている、ないしは、自分の活動をまともにむかい合わせないからこそ、悪なのである。

「社会的なものに対する我々の唯一の義務は、悪を制限しようと試みることである（リシュリュー²⁰は「諸国家の救いは現世の中にしかない」と言った）。神のものであると称する社会—例えば教会—はおそらく、それを穢している悪よりも、むしろ、それに含まれている善の代用品によって危険であろう。

社会的な領域に属するものに「神のもの」というレッテルが貼ってあったら、それはあらゆる形の放縦を包み隠した酔い心地にさせる混ぜ物だ。仮面をかぶった悪魔」（『重力と恩寵』）

社会の集団的なものを意識せず、「社会進出」ということをポジティブにとらえるのが今の主流のフェミニズム（リベラル・フェミニズムないしはネオリベラル・フェミニズム²¹）であるとすれば、ヴェイユの「社会」という概念は、社会的なるもの＝感情的な集団、について大きくクローズアップし、しかもそれを「神」のように崇めることを危惧するところが大きな特徴である。

まず、社会的なものに対する我々の唯一の義務について、ヴェイユは「悪を制限しようとする」とあると言う。ヴェイユの語る悪とは何かといえば、繰り返しとなるが、私たちに正しい認識から妨げてしまうもののことである。

正しい認識からの妨げとは何か。例えばそれは、教会が本当は社会的、集団的な感情を利用した領域での権威を持っているのにそれを神からのものと語ることが危険というところから類推して、本当は集団的な感情を満たすに過ぎない社会的と称される領域を良いものとみなすことにあるのではないか。

それならばいっそ、リシュリユの言うように、「諸国家の救いは現世にしかない」というように、この社会も「この世の領域」であるなら、それこそ現世の世界の物事としてみなすことで救われていけばいい、いわば「人はパンのみにて生きる」という思想を貫けばいいのではないかと考える人もあろう。だが、その姿勢ともヴェイユは対立している。以下のような見解をヴェイユは持っているからである。

「いつもの神（社会獣—それがどんな仮面をかぶっているにしても）に仕えようと、悪に対する恐れが取り除かれ、悪は混じり気のないものになる。この神に奉仕するものの目には奉仕の倦怠を除いて、何一つ悪いものとは映らない。ところが、まことの神に使える場合は、悪への恐れは存続するし、より募りさえする。人はこの悪を恐れているが、同時にそれ（恐れ）を神の意志から発するものとして愛するのである」（『重力と恩寵』）

つまり、神に奉仕するものと、社会に奉仕するものとの違いは、集団的な感情への恐れを感じているか否かで違うということになる。それこそ現代日本において考えると「社会人」という言葉があり、その「社会人」になったといえれば、すぐに「おめでとう」と言われる社会状況の中で（日本の場合は、この社会が会社であったりするのはさらなる転倒であろうが）、むしろ、この社会に関わることが「できない」または「恐れる」ものこそが、排除と差別の対象となる。

悪への恐れとは、先ほども言ったように「正しい認識を妨げられる」ことへの恐れである。それこそ「社会とは何か」という根元の問いや眼差しなくして、「社会に進出していることが正しい」と思える感性そのものが、ヴェイユからすれば悪と言えるのではないだろうか。

それこそ、「社会運動」「社会進出」という言葉そのものも、現実の社会状況、例えば労働状況や労働環境の悪化を直視することを妨げるのみならず、いわばヴェイユが「巨獣」と評したこの社会的なるものに対しても、ヴェイユいうところの「補足の（想像の）エネルギー」によって良いイメージを作り、結果事態の改善には繋がらず、空回りしているだけなのかもしれないのである。

ヴェイユ自身はフェミニストではない。しかし、少なくともリベラル・フェミニズムないしはネオリベラル・フェミニズム（近代市民社会の権利を追求していくフェミニズムまたはそのみならず市場原理に価値を置くフェミニズム）のアプローチの限界を語っていくには、女性でありながらも、リベラル（ネオリベラル）・フェミニズムとは一線を画す立場や思想が必要なのではないか²²。

それでは、ヴェイユという人物は、社会に背を向けて、それこそこの世ならざる領域だけに生きることを奨励したのかといえれば決してそういうわけではない。社会的なるもの（＝集団的感情）には徹底して抗ったが、他方で彼女はこのようなことを語っている。

「社会のからくりについて深く考えることは(La méditation sur le mécanism social)この点で最も大切な浄化作用(purification de première importance.)である」

「社会的なものについて観想すること（Contempler le social）は、現世から引退することと同じくらい良い手段である。」（『重力と恩寵』）

重要なのは、観想するとは具体的に何を指すかということだ。教会や修道院などで静かに祈ることをここでは意味していない、この文章の後に続けて、

「だからこそ、私が長年の間政治から離れず歩み続けてきたのも間違いではなかったのだ。（C'est pourquoi je n'ai pas eu tort de côtoyer si longtemps la politique）」

とヴェイユは語る。ちなみにここで使われているcôtoyerとは、”côtoyer la légalité”（合法ギリギリになる）”côtoyer la mort”（死にかける）という意味で使われる言葉だ。いわばギリギリの縁を歩くようなイメージを持つ言葉である。社会的なものについて観想するとは、安全圏にいることではない。いわば集団的な感情と深いかかわりのある領域のギリギリの縁を歩くことをイメージしていたのである。彼女の語るcontemplerは極めて一般的に言えば実践（プラクシス）と見紛うばかりのméditationでありcontemplerだったのである。

6. 社会を「観想」すること

ヴェイユは1935年、28歳の頃に自ら工場労働者となって工場労働を経験するのだが、それ以後から徐々に、いわゆる「神秘家」としての姿勢を強めていくことになる。とはいえ先ほど書いたように、一生涯いわゆる社会問題と呼ばれる領域に関心を寄せ続けていたことには間違いない。

ヴェイユにとってほとんどトラウマに等しい工場労働の経験であったが、これらの経験を一般的には実践と捉え、「観想」と捉えられることはない。しかしこの工場経験は、今までの文脈からすれば、「政治から離れず歩み続けた」行為の一つと断言していいはずである。いわば自分も社会という巨獣に巻き込まれるようなギリギリのきわを歩くことをcontemplerとするのであれば、工場労働

働は最高の「観想」でもあったと言える。しかし、なぜ実践的な行為を彼女は *cotôiyer* という言葉を通して、「観想」という概念につなげようとしているのか？

古代ギリシア哲学では、--アリストテレスなど中心に--、プラクシス(実践)をテオリア(認識, 観想)とは分けて捉えている。その場合、アイデアや神をロゴス(理性)によって認識するテオリアが価値的に優先されている。

ヴェイユも、その線にならえば、テオリアを優先していると言っていい。だが、彼女の言うテオリアとは、工場労働することであり、デモをすることであり、時にはスペイン戦線に志願兵として足を運ぶことである。

しかし、なぜ、一般的にはプラクシスと語るものに対し *meditacion* や *contempler* という言葉を使うのか。これは単純にギリシア的価値観を重んじるギリシア最良のなせる技なのか。先に語るが決してそうではない。

7. 隣人に「注意」すること

contempler はそもそもじっと見つめるという意味を含んだ言葉である。だがその語源は、*con+templare* 聖所にて瞑想するという意味合いがあるという。ヴェイユにとっての聖所とはどこか。

ヴェイユの言葉を再度引用したい。『神への愛のために学校の勉強を活用することについての省察』²³ という論考からの引用である。学校の勉強であってさえも(例えば幾何学) 注意力を振るうことがいかに愛につながるかを考察した一風変わった論考である。その中には「注意力」を必要とする領域として「隣人愛」について触れられている。

「隣人愛に満ちているということは、ただ隣人に向かって「あなたの苦しみはどんなですか」と尋ねることだ。それは不幸な人が集合体の単位としてではなく、「不幸な人」というレッテルをはった社会の階級の一例としてでもなく、私たちによく似た人間がある日不幸によって誰も真似のできない刻印を押されたものとして、存在するということを知ることなのだ。そのためには、その人にある種の視線を向けることを知っていれば良いのだが、また

それが欠くべからざることだ

この視線は第一に、注意深い視線（un regard attentif）である。」

（『神への愛のために学校の勉強を活用することについての省察』より）

この注意深い視線こそ「社会的なものについて観想する」という眼差しと同種のものと考えらるべきではないか。隣人への敬意と、「何が苦しみか」と尋ねること自身、見えない苦しみを見ようとする姿勢の表れである。隣人愛とは、普通はテオリアではなく、プラクシスの領域として語られてきたことであるが、しかしヴェイユにおいてはそれこそがテオリアなのである。

ここで、私は大事な確認をしたいと思う。というのは、私はずっと、女性たちの声ということを通じてきた。声というものは普通聞くべきものだ。しかしヴェイユの話だと、「あなたの苦しみはなんですか？」と尋ねたものに対して、話を聞くのではなく、見ることにまず注目がなされている。ここは、古典的な哲学の枠組みであるといえそうかもしれない。

しかし、ただ見るだけでなく、聞くことをも重視しているのだ。しかもその眼差しは相手を自分とよく似た人間として認識し「聞く」ことを前提とする眼差しだ。しかも不幸な人に対し、「想像力」にまみれたある属性の集合体の単位としてみえず眼差しでは決してない。ということは、その質問をする立場は、支援者や活動家といった「枠組み」を超えるはずであるし、「社会制度」としての年金制度や、福祉制度と分かるところでもあるだろう。少なくとも、社会制度における年金制度や福祉制度は、「あなた」の苦しみを尋ねるのではなく「障がい者」「高齢者」「女性」「難病」といった「属性」が必要なのである。

「この人は可哀想な人であろう」と思い込むような想像力ではなく、ただ「注意をもって見ること」。その人を人として何のレッテルも張ることなく見ること。そして声を聴くことそのものが、「悪を恐れ」（＝集団的な感情によって認識がゆがむことを恐れ）ているからこそ行える行為なのだ。（勝手な）想像力による認識の歪みを恐れながら、その人の苦しみを聞くことがヴェイユにおける「隣人愛」の根幹なのである。

しかしこの営為は、極めて困難なことでもある。

それはヴェイユが以下のように語るどころからも読み取れる。

「私たちの魂には、肉が疲労を嫌うよりも、ずっと激しく本当の注意を嫌う何者かがある。この何者かは肉よりもずっと悪に近い。それだからこそ、人は本当に注意をするたびごとに、じぶんの中の悪を破壊する。この意図を持って注意すれば15分間の注意には多くの善行に等しい価値がある。」

ヴェイユの隣人愛が、*contempler*、観想であるという骨子は、この表現にあると言っていいだろう。お金を寄付したり、行動すること以上に、私たちは注意を用いて人間を見ることを嫌うのだ。だからこそ、隣人愛とは、社会に*cotôiyer*しながら、社会的なるものの際を歩き、敬意を持ちながら、最大限の注意を払って（配慮ではない）、他者に「あなたの苦しみは何か」と尋ねることなのだ。

8. 「注意」をもって尋ねること

「声を出せ」「怒れ」という前に、私たちは「あなたの苦しみはどんなですか」と尋ねることはできたであろうか。バタバタと動く前に、もし苦しみがあるとして、それを「見ようと」したであろうか。「声が出ない」という現状だけしか認識せず、そもそも苦しみがあるということを認めようとしたであろうか。また「苦しみ」といっても、自分の都合の良い想像力のもとでの「苦しみ」しか受け付けない態度ではなかったであろうか。

例えばイベントを企画するだとか、助成金をとるとかいった場合、「社会の階級の一例」・・・例えば「貧困者」「非正規労働者」といったレッテルを貼って注目させるやり方となり、ヴェイユのいう注意の欠けた態度となっただけの可能性は限りなく大なのである。

しかしさらに重要なのは、わたしが「あなたの苦しみはどんなですか」と聞ける立場にあるのかどうか、「苦しみ」を聴きうる立場とは何者なのか、ということである。

例えば、女性（たち）が、声を出そうにも分断されていること・・・女性（た

ち)が、男女雇用機会均等法に見られるような、「男性並みの女性」か、派遣法に見られるように「非正規で働く女性」か、第3号保険制度に見られるように「夫を支えて働く女性」に分断されている。これらはすべて同年1985年に成立した法律である。そして、今や非正規社員は、派遣、請負、パート、アルバイト、契約社員、臨時職員等々と同じ職場において、同じ仕事をしていたとしても全く違う待遇で働いている。そのように分断されている中で、その階層や自分の立場に想いを馳せずにただ相手に「苦しみ」を聞くことは、ともすれば（最近の言葉で言う）「上から目線」になる可能性は大きい。

そのような分断を生きる私たちがなすべきことは、その分断を生み出すような社会的なるものからくりを真に注視することであるとヴェイユならいうだろう。

ちなみにヴェイユの隣人愛の定義はシンプルだ。以下のように聖書を使いながら語る。

「キリストは自分に恩恵を与えた人々にいつかこう感謝するだろうと言った。『私は飢えていて、あなた方は私に食べるものをくれたのだ』と。キリスト自身ではなくて、誰がキリストに恩恵を与えるものになれるだろうか。少なくとも一瞬間聖パウロが言う状態に、すなわち彼の中にもはや彼自身が生きるのではなく、彼の中にキリストだけが生きると言う状態に高められなければ、どうして人間がキリストに食べ物を与えられよう」²⁴

私たちがキリストに「一瞬間」でもなるとはどういうことか。それは今までの話の文脈から「集団的な属性や感情のうちに、相手を勝手に『可哀想な人』などとみなすのではなく、注意力を持って見つめ、相手に必要なものを聴き、尋ね、必要なものを差し出しうる者とは、一体何者なのか？」という問いに変換して考察したい。

聖書を紐解くならば、「キリストになる」とは社会的な強者やいわゆる他人と円満な関係を取り結ぶ人間になることさえ意味してはいない²⁵。しかも聖書の中で、イエスとともに十字架を背負ったのは、たまたま通りすがりのキレネ地方のシモンという男性であった²⁶。しかも自ら背負おうとするのではなく、

兵隊に引っ張られて、自分の意思ではなく止むに止まれず十字架を担いだのだ。ヴェイユに引き付けられれば、注意すること（＝見ること）の果てには、もはや自分が主体ではなくなる暗喩として、この箇所を読み解き得るのではなかろうか。注視することの果てに、主体としての管理、コントロールを投げ出すような行為が生まれるとは一見、極めて矛盾した状況である。

相手への認識が本当に出来ている状態とは、ヴェイユによれば「事物の関係についての明確な理解や、必然性に対する純粋な服従²⁷」である。相手のニーズに応えるというよりも、相手と社会の関係、相手と自分の関係を認識し、理解することが重要なのだ。

ヴェイユが社会のメカニズムという言葉を使ったように、自分も相手も巻き込まれている社会のメカニズムをまずは認識することが重要だ。方程式の意味を認識することで、初めて数学の法則に従えるように、関係の認識ができた上で、初めて理解できる（あたかも数学のような）法則に従うことによって、はじめて人の話を聞くことができる。それが人を愛することにつながるのだとヴェイユならばいうのであろう。

社会的なるものが悪であるという認識からスタートする営為が、社会についての認識の極北として（私の隣人、私の友人、私の守るべき人を作るのではなく）誰かにとっての隣人になるという自分でコントロールできない営為へと転換していく²⁸、そのプロセスこそ、今主流になっているネオリベラル的なフェミニズムとは違う道筋を作ることになるのではないか。

9. 最後に

隣人愛という、最後は愛の話に行き着いた。しかし愛ほど危険なものはない、愛という名のもとに支配し、暴力を行なってきた歴史をフェミニズムは鋭く突いてきた。それも全くの真理であり、現実である。

しかし、職場の人間関係の悪化という形で現れている人々の分断、とりわけ女性同士の分断を変えていくには、愛の暴力性に関する指摘をすれば済む話なのだろうか。

隣人愛とは何度もいうように、自分の隣人を愛するというのではなく、誰か

の隣人になることである²⁹。それは誰かへの配慮とは似て非なるものである。配慮であれば自分が主体性を保てるからだ。社会のメカニズムを認識しうることによってのみ生まれる、聞くという行為、自己コントロールできない愛の存在をこそ認めることが、とりわけ社会的なるものの力を（相対的にではあっても）持つ立場のフェミニストにおいては、重要なのではないか。それによって、とりわけ女性同士の、ないしは運動内にさえある「分断」を超える糸口の一つとなり得るのではないか。

権利主張の主体の可能性と限界を知り、愛という言葉を恐れなくて使える道筋を作ること。フェミニズムの、そして女性労働問題の多様であるべき解決の可能性-解答は決して一つではない-はそこにあるのかもしれない。

10. 謝辞

この文章を作成するにあたって、草稿を読み的確な感想を伝えてくれた大北全俊氏、ナガノハル氏に感謝の意を表したい。

注

1. 「働く女性の全国センター」 <http://wwt.acw2.org/>参照
2. 私の立場、経験の詳細については『高学歴女子の貧困 女子は学歴で「幸せ」になれるか』 大理 奈穂子 (著), 栗田 隆子 (著), 大野 左紀子 (著), 水月 昭道 (監修) (2014年 光文社新書) に著している。
3. 最近、正社員の増加がニュースで報道されたが、女性の非正規労働者率は、全女性の労働者の中の相変わらず過半数以上 (56.0%) を占める。ちなみに男性は21.6%である (労働力調査 (基本集計) 平成28年(2016年)10月分 (速報))
4. 大阪府の労働相談報告として、「平成27年度、職場におけるハラスメント・人間関係についての相談として「セクシュアルハラスメント」「職場のいじめ」「職場の人間関係」の相談を集約すると、1,786件となり、「労働契約」の相談件数を上回った」とされる。人間関係は殊の外深刻な問題である。
5. 「柔軟性(フレキシビリティ)」という考え方は、雇用の流動性が高まれば、経営 環境に応じた柔軟な労働力の調整 (特に新興産業や成長産業が人材を獲得していくこと) が容易となる。さらに、産業育成による国内のマーケットの拡大を支えることにもつながる。したがって、労働力の移動を妨げている解雇規制や、労働条件の不利益変更について、透明性・公正性をもった仕組みを確保し、柔軟に活用 することが合理的である。」といった発想。 http://www.kankeiren.or.jp/keizaijin/13_07closeup_2.pdf (公益社団法人 関西経済連合会発行の冊子「経済人」より)
6. この法律は機会の均等であり、結果の平等ではないという批判が、成立当時から上がっていた。(ex.「活動する女たちの会」のパンフレット等)
7. この法律の大きな特徴は、労働基準法などと違い、いわゆる罰則規定がない点にある。
8. 厚労省 男女の賃金格差について

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku09/index.html

9. 1985年に同時に男女雇用機会均等法、派遣法、第3号保険制度などが生まれた。30年法律の内容は変わりつつも、雇用機会均等法に罰則はないなど基本的な法律の骨組みは変わらない。第3号保険制度も基本的な法律の骨組みは変わらない。
10. 『なめたらアカンで女の労働 ペイエクイティを女たちの手に』屋嘉比ふみ子著(2007年 明石書店)。声を上げることで変わることを本稿は否定するものではない。ただ女性の声が出ないとみなされるとはどのような事態かを考察することで、社会を変える位相を認識していくのがこの本稿の目的である。
11. 2014年民主党時代に国家戦略担当大臣の名の下で登場した「基本的方向性(案)にはすでに「女性の活躍を我が国の経済再生のための喫緊の課題として取組む」「福祉や男女平等論ではなく、経済再生論として取り組む」と記されていた(この資料はウェブ上ではすでに消去されている)。
12. フレイザーやキティの社会思想においては、「自立」を良いものとして語る価値観に疑問を呈している。だが、シェリル・サンドバーグの「LEAN IN(リーン・イン)」など女性の自立は当たり前で企業等のリーダーになるよう勧める本が全世界で150万部突破と言われている現状も認識しなければならないだろう。
13. 「平成12年8月、企業・団体の若手人事・労務担当者等30名で構成するダイバーシティ・ワーク・ルール研究会が発足して以来、ダイバーシティについての研究を行い、昨年8月に中間報告を発表した。その後、研究会では、経営トップへの意見聴取、また、ダイバーシティという考え方のもとに先進的な取り組みを行う日本企業や外資系企業の事例を聴取しながら議論を重ねた」とある。文科省サイトより
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shougai/008/toushin/030301/02.htm#top
14. 首相官邸サイトの「働き方改革の実現」には「世の中から『非正規』という言葉を一掃していく。」「長時間労働を自慢するような風潮が蔓延・常識化していく現状を変える。」「単線型の日本のキャリアパスを変えていく」などと言った言葉が連なっている。
<http://www.kantei.go.jp/jp/headline/ichiokusoukatsuyaku/hatarakikata.html>。
15. 例えば在宅勤務を加速する資生堂は「2016年10月7日、日本マイクロソフトが開発協力したテレワークアプリケーション「TeleBeauty」を本社ビルで発表した。資生堂は、在宅で働き続ける女性の活躍を応援するため導入に至ったと説明する。「Office 365」や「Skype for Business」と連動し、テレワーク時も自然なメイク(化粧)を再現させる仕組みを構築した」とある。資生堂が開発したとはいえ、女性の活躍=化粧も忘れない女性、ということなのであろうか。
<http://news.mynavi.jp/articles/2016/10/07/telebeautyshiseido/>
16. 2016年12月12日(月)駐日欧州連合代表部主催で行われた「EUハイレベル会合：女性の経済的エンパワーメント」の中で行われたパネルセッション2：民間部門における女性の経済的エンパワーメントのための対策の中で、カルビー株式会社代表取締役会長兼CEOの松本晃氏は「女性の雇用は業績向上のためであり、単に平等主義を誇示するための平等ではない」と発言。「顔を出している時間」ではなく成果に基づいた人事評価をするためと主張。
17. ただし『重力と恩寵』のまとめを行ったのは、ヴェイユ自身ではなく、ヴェイユの死後、ギュスターヴ・ティボンによってである。
18. 植物的なものに関しては、この一文に続けて「キリストは植物的な領域を贖(あがな)った。社会的な領域をではない。彼は社会のために祈ったのではない」と続く。植物的なものとは、どういう領域か。詳細はこれ以上『重力と恩寵』には書かれてはいないが、おそらく工場労働で彼女の経験した「不幸」の領域「諦めきった引き馬のような素直さ」「自分が命令を待ち、命令を受け、命令を実行するために生まれてきた—かつてそんなことしかしてこなかった—この先もそんなことしかしないだろう、と思われました」と言った苦しむ人の領域を指すのではないだろうか。
19. シモーヌ・ヴェーユ著作集4『神を待ち望む』(春秋社)でのペラン神父との書簡を参照。
20. カトリック教会の聖職者にしてフランス王国の政治家。1624年から死去するまでルイ13世の宰相を務めた。
21. 「ちなみに、ネオリベラル・フェミニストはフェミニストです。否定はできません。ですが

- そのフェミニズムの要素には、フェミニストの発想が単純化され、切り縮められ、市場フレンドリーな用語で再解釈されているのに気づきます。例えば、女性の従属を、才能ある女性が上昇するのを妨げる差別として考えるようなときに。そのような思考は完全にヒエラルキー的な企業の虚像を正当化します。それは、女性の大部分の利益に対して、いやむしろ世界中の全ての人々の利益に対して基本的に敵対する世界観を正当化します。」「資本主義におけるケアの危機」ナンシー・フレイザー (Nancy Fraser) のインタビュー記事 (2016) より『おきく's第3波フェミニズム』参照。 <http://thirdfemi.exblog.jp/28142719/>から。
22. このことを考えるのに、シモーヌ・ド・ボーボワールとの出会いを想起するのも良いかもしれない。エコール・ノルマルで一度だけこの二人は出会ったことがあるという。ボーボワールは「精神の解放」について熱心にヴェイユに説いたのに際し、ヴェイユはボーボワールを一瞥し、「あなたが飢えたことがないことは一目でわかる」といったとのことである (ボーボワール『娘時代 ある女の回想』朝吹登水子訳 紀伊国屋書店 1961)。ヴェイユは「権利獲得」「解放」ではなく、貧しいものに「糧を与える」ことを何より重要視したのである。
 23. シモーヌ・ヴェーユ著作集4 『神を待ち望む』(1998新装版 春秋社) 所収。
 24. シモーヌ・ヴェーユ著作集4 『神を待ち望む』内の『はっきりと意識されない神への愛の諸形態』春秋社より。
 25. 『マタイによる福音書』10.34-37他
 26. 『マタイによる福音書』27.32他
 27. シモーヌ・ヴェーユ『カイエ』2 (1993年、みすず書房) 「ひとが他人に対して、またある偉大な対象に向かって、自分から進んで何かを与えるとしても、どんな苦しみを耐え忍んでいるとしても、またそれが事物の関係についての明確な理解や、必然性に対する純粋な服従によるものであるならば、なんの努力もなく、そこに自分を合わせるができる。たといどんなにか努力してやっと果たされるとしても。そうせずにはいられないのである。そこからはどのような反転も生じない。何ら真空状態を満たそうとすることもなく、何の報いも期待せず、どんな怨み、どんな蔑みも起こってはこない。
 28. ブルターニュの少年水夫が、どうしてそんなことができたのかと尋ねた新聞記者に対して答える言葉「やらなきゃならなかったからだよ (Fallait bi ブルターニュ方言)」。
 29. ルカによる福音書10.36

生のシュプール : Malspiel, Malort und die Formulation —Arno Stern (アルノ・シュテルン) の活動紹介

服部 佐和子

はじめに

2017年2月。筆者はパリの Arno Stern (アルノ・シュテルン) 氏を訪ね、彼のセミナーに参加した。本稿は、彼の活動紹介と筆者の体験の報告である。

パリ、モンパルナス。“Malort” (マールオルト) と呼ばれるシュテルン氏のアトリエがある。そこには子どもから大人まで様々な人が絵を描きに来る。しかし、人々はここで絵の描き方を習うわけでも、何の制限もなく自由に描くわけでもない。“Malspiel” (マールシュピール) というゲームをするのである。

「絵」と聞くと、私たちは「作品」として、他者や自分自身に鑑賞されることを即座に連想しはしないだろうか。芸術作品においては、芸術家がいかに自らのメッセージを表現し得ているか、その作品が何を意味しているか、が評価され、ほとんどの場合、芸術家自身を含めた「鑑賞者」を前提として創作される。描くことと鑑賞することとの関係はドイツ語やフランス語の単語を見ると分かりやすい。「描く」というドイツ語の動詞に“zeichnen”があるが、これは「示す・見せる」を意味する“zeigen”に関連する。フランス語の“dessiner” (描く) と“designer” (示す・見せる) の場合も同様である。描くということと見せるということとは、分かち難く結びついているようである。

しかし、Malspiel で描かれる「絵」は、見せるためのものではない。つまり、いかなる評価からも自由なのである。言葉で表現すれば、そこには確かに「絵」が描かれているのだが、それは決して「作品」ではない。その代わりに、シュテルン氏はここで描かれたものを“Spur” (シュプール) と呼ぶ。これはドイツ語で「足跡」、「道」を意味する。そこに描かれるものは、描き手自身の内的欲求から流れ出る生の現れ、生の足跡なのである。Malort と Malspiel とは、シュプールを溢れ出させるための装置の役割を果たす。

アルノ・シュテルン氏は 1924 年カッセル (ドイツ) のユダヤ人の家庭に生

まれた。9歳の時、両親と共にフランスに亡命し、以後スイスの収容所で子ども時代を過ごした。20歳の時、フランスの戦争孤児院で子どもたちの世話役の職を得、子どもたちが絵を描いて遊ぶためのサポートを始めた。当時、戦時下で物が不足していたため、紙くずと古い鉛筆など、粗末な材料を利用していたという。氏自身も「こんなものから奇跡が生まれるなんて当時は思ってもみませんでした」¹と語っているが、まさにこの時の経験が、氏の現在に至るまでの活動の原点となっている。彼はいかに子どもたちが描くことに集中できるのかを研究し、孤児院を退職後は、**Malspiel**を行うための**Académie de Jeudi**（木曜アカデミー）²を設立した。氏の活動は社会的にも注目を集め、大成功を収めた。彼一流の「教育観」に批判的な意見も出されたそうだが、共感者も多く、今やフランス、ドイツを中心に、欧州各地に**Malort**が存在する。現在、氏はセミナーや、欧州各地での講演やワークショップなどに精力的に取り組んでおり、彼の活動には教育学、心理学、哲学、脳科学など、多くの分野の専門家も注目している。

以下に、**Malort**や**Malspiel**の詳細を紹介する。本稿では、両者の特徴を出来るだけ際立たせるため、和訳ではなくドイツ語の名称をそのまま用いることにする。また**Malspiel**で描かれる絵のことを「シュプール」と表記する。

1. **Malort**（マールオルト：お絵描き場）

ドイツ語の**Malort**は、直訳すれば「お絵描き場」である。フランス語名は「閉じられた空間」、「囲まれた場所」を意味する“*closlieu*”である。また、**Malspiel**は「お絵描き遊び（ゲーム）」の意である。

Malortは、**Malspiel**において非常に重要な要素であり、**Malspiel**のためだけに、参加者がただただ描くことに専念するために整えられた、日常から隔絶された空間である。実際に一歩足を踏み入れると、その独特の雰囲気息を呑む方も多いのではないだろうか。自分自身の生を率直に表出させるためには、他者および自分自身によって一切の評価を下されない、安全な場所が必要である。**Malort**は生の現われを保護する場所なのである。

この部屋は、最高15人の参加者を収容可能で、天井までの高さは3メートル

ルほどあるのが望ましい。画用紙を継ぎ足して、梯子を使いながら床から天井にまで届く大きなシュプールを描く参加者もいるためである。描くスペースが制限されるため部屋に窓は無く、照明は室内のどこでも作業が出来るよう配慮されている。シュテルン氏の **Malort** の壁紙は、四方、色とりどりの絵具で格子状に塗りつくされている。一見、そのような模様の壁紙のようだが、元は何の変哲もない茶色の包装紙である。**Malspiel** の参加者はこの包装紙の上に画用紙を貼り、その前に立って描くのだが、作業中、画用紙の端から絵具がはみ出ることがある。この壁紙は **Malort** 設立当初からのもので、はみ出た絵具が実に 50 年に渡って積み重なり、この模様を作ったのだという。

部屋の中央には、シュテルン氏考案の **Palettentisch** (パレット机) が一脚置いてある。その名の通り、机自体がパレットになっており、その上には 18 色が準備されている。各色の隣には大小 3 本ずつ筆が重ねて置かれており、使う色を変える度に、各色専用の筆を使わなければならない。パレット机の上に無い色を自分で作りたい場合は、シュテルン氏に相談しながら、必要な色を作る。専用の絵具は延びや乾燥時間などに配慮して作られている。果物や野菜を原料とする絵具はとても香りが良く、筆者が **Malort** に滞在中、子どもたちが絵具の入った瓶を氏に嗅がせてもらうのをしばしば目にしたものである。この他、作業中に使う梯子や踏み台が用意されている。

2. **Malspiel** (マールシュピール：お絵描き遊び (ゲーム))

Malspiel とは、簡単に言えば、年齢も性別も関係なく、複数の参加者たちが各自絵を描いて遊ぶものである。ただし、前述の通り、モデルのデッサンをするのでも、絵の描き方の指導を受けるのでもない。自由奔放に描くのでもない。このゲームには厳格なルールがあり、参加者はそれに従いながら、自分自身の絵を描いていくのである。例を挙げよう。**Malspiel** を始める時、参加者は画用紙を手に取り、**Malort** の壁に押し当てシュテルン氏を待つ。画用紙の四角のうち上の二か所に画鋏を留めるのは氏の役目である。これが **Malspiel** 開始の合図である。その後、参加者は画用紙の残りの二つの角と両側の辺の中心に自分で画鋏を挿して、パレット机から色を選んで描き始める。筆の置き方や絵具の

付け方、持ち方も決まっており、氏がその都度指導する。また、色を塗る途中で、初めに挿した画鋸が邪魔になったとしても、参加者はそれを自分で外すのではなく、必ずシュテルン氏に頼まなければならない。シュプールが画用紙一枚に収まらない時には、何枚でも画用紙を継ぎ足すことが出来、紙を替えて別のものを新しく描き始めても良い。しかし、このような時もシュテルン氏に画用紙の設置を頼まなければならない。これらのルールは飽くまで「作法」であり、何をどのように描くのかは完全に参加者自身に委ねられる。描くことにおいて参加者は自由であり、ただ自分の内的な欲求に突き動かされて、描くことに没頭していく。シュテルン氏によれば、このゲームの厳格なルールによる制限は、参加者が自由を得るために必要なものであるという。

Malspiel では、一人だけで描くのではなく、複数の参加者が一緒に、それぞれ自分自身のシュプールを描くことは重要であるという。厳格なルールに従って作業する中で、パレット机で絵具を付ける順番待ちや、踏み台の交換などを通じて、言葉を交わさなくてもコミュニケーションが生まれる。参加者同士の会話も自由であり、もしも他の参加者の描いているモチーフが気に入れば、それを自分も取り入れて描いても良い。たとえモチーフが同じであっても、シュプールはそれぞれの描き手独特のものであるという。筆者が生徒の頃は、「自分の絵」を描くことが求められ、他の生徒の真似をすることは禁じられることが多かったように記憶している。しかし、シュテルン氏によれば、他者のモチーフを自分のシュプールとして描くことで、両者間にコミュニケーションが生まれ、親密さが深まるのだという。

Malspiel で描かれるシュプールは、作品として完成させるという目的は一切無く、描き手自身が終了だと納得するまで描き続けられる。参加者によっては、画用紙を継ぎ足しながら、何年にも渡って描き続け、全体の長さが百メートルを超えるシュプールもある。

また、**Malspiel** は芸術療法のような治療を目的としたものでもない。しかし、意図したわけではないが、治療的に作用することがあるという。

最近では、シュテルン氏の元には発達障がいの子どもの持つ親が訪ねて来て、**Malspiel** が子どもの障がいに有効かどうか尋ねるらしい。しかし、氏にとっては「障がい」の有無は **Malspiel** には無関係であり、その子どもと、その子ども

についての両親の説明とを結びつけることはないという³。Malspiel は、個人の「不足部分」の改善のために行うものではなく、その人のままで遊べば良いのである。もっとも、生産、改善、向上...何であれ、特定の目的があるならば、それは最早「遊び」とは呼べないものになってしまうのかかもしれない。

Malspiel は、最低でも 1 年間継続して定期的に行うよう求められる。始めたばかりの頃は、評価されることに対する恐れや気構えから、すぐにはシュプールを引き出せない人もいる。実は絵を描くことが好きであるにも拘わらず、「下手だから」と言って描くことを躊躇う人もいるだろう。そのような人であっても、週に一回、一年間通うことで本来の自分らしさを取り戻し自由に描くことが出来るようになるという。

3. Der/Die Dienende (Malspiel の世話人)

シュテルン氏の Malort での立場について、読者の方ほどどのように想像されるだろうか。彼の立場は指導者とは全く異なるものである。彼は自らを、「世話人」、「奉仕者」を意味する“Dienende”とする。「世話人」は参加者に対して、ゲームのルールに従って作法の指導はするが、描かれたものの評価や感想を述べることは一切ない。描かれたものには全く無関心であるようにさえ見える。その役割はただ Malspiel の参加者が描くことに没頭できるようサポートすることである。

Malspiel の最中、参加者たちからは絶え間なく「Reißnagel! (画鋏!)」と声上がる。シュテルン氏に作業の邪魔になってきた画鋏の位置をずらしてくれるように要求しているのである。Malspiel の初心者は遠慮して、声を上げることを躊躇するそうだが、回を重ねるごとに、シュテルン氏に依頼出来るようになるという。もちろん、参加者数が多い場合は、氏を呼んでもすぐに対応できなかったり、声が届かなかったりすることもある。しかし、いかなる状況でも画鋏を外すのは氏の役目である。「そういう時は私を引っ張ってでも連れて行けば良いのです」とシュテルン氏。そして、世話人は常に気を配り、出来るだけ呼ばれる前に気付いて画鋏を移動させてやり、参加者が滞り無く描けるよう支援することが望ましいという。描かれたもの自体には一切関与しないが、こ

の世話人と参加者との関係性は **Malspiel** にとって不可欠な要素である。

4. Formulation (フォーミュレーション)

読者の方には、子どもが描く風景の絵の中に太陽をご覧になったことがおありではないだろうか。中には笑顔の太陽や、画用紙上の角に四分の一だけのぞいているものもあり、紙面の空間に光の筋を投げかけている。ちなみに、ドイツからのセミナー参加者に尋ねてみたところ、太陽は、ドイツの子どもたちの絵にもお馴染みのようだ。それにしても、これは単なる偶然なのだろうか。

シュテルン氏は、活動の中で、子どもたちが描く形のいくつかの共通するパターンに気づいた。このパターンには約 70 種類⁴あり、氏はこれをフォーミュレーション (**Formulation**) と名付けた。実は、上記の「太陽」の形 (円形を中心に複数の線が放射線状に伸びる) もこの一つである。

フォーミュレーションの最初のパターンには二種類あり、氏はそれぞれジルリ (**Giruli**)、プンクティリ (**Punktli**) と名付けた。前者の名称は、ラテン語の **gyro** (回転する) が元となっており、その名の通り、鉛筆やペンなどを手に握ってぐるぐると回しながら描かれる。後者は、ドイツ語の「点」を意味する **Punkt** からも連想されるが、紙の上に鉛筆を叩きつけるようにして描かれる複数の点である。これらは、未だ上も下も、右も左も無い空間に現れるという。そして、ジルリから円形やしずく形など「最初のかたち」と呼ばれる形が生まれ、直線、四角形などに発展し、複雑な形が生まれてゆく。

シュテルン氏が、初めにこのような形のパターンに注目したのは、子どもたちの多くが三角屋根の家を描くことを不思議に思ったためであったという。子どもたちは三角屋根の家に住んでいるわけでもなく、実際にこのような家をパリで目にする機会はほとんど無いにも関わらず、である。これはパリの文化や教育の影響によるものか、それとも他の土地に住む子どもたちにも共通のものなのか。氏は、その理由を探るべく、砂漠や森の奥にある学校教育が行われていない地域に度々赴き、そこで子どもたちに画材を貸し与えて絵を描かせてみた。すると、画材を見るのも、絵を描くのも初めての子どもたちの絵に現れたのは、まさに彼がそれまで見てきたパリの子どもたちの描く形であったという。

シュプールのモチーフは、文化的な影響を受ける。例えば、パリの子どもは船を描き、砂漠の子どもはラクダを描いた。しかし両者を構成していたのは、共通のフォーミュレーションの形であったという。この他にも、家や木や花など、意図的に描かれたものの中にフォーミュレーションが隠されている。

そして氏は、フォーミュレーションに現れる形は、人が生まれ育った環境、年齢や性別、障がいの有無などに関係なく、人類共通の記憶に蓄積された普遍的なものであると述べる。そして、これを臓器記憶 (*organische Erinnerung*)⁵と呼ぶ。

5. 解釈への依存を超えて——「これは何?」、「何を描きたかったの?」、「これは〇〇を描いたんだね、よく似ているよ」 etc.——

時に大人が悪気無く発するこの種の質問が子どもにとって非常に有害であるとシュテルン氏は言う。

ある日、旅から戻った氏が、持ち帰った絵を床に並べていたときのことである。ちょうど来客があり、その人はある絵に目をとめて言った。「太陽がたくさん描いてあるから、これを描いたのは暑い地域の子どもなんですね。」⁶

日常の中では、これは特に注目すべき感想とは思われなくてもいいかもしれない。しかし、そこに描かれているものが太陽なのかどうか、そもそも「何」であるのか、本当のところは私たちには分からないのではないか。シュテルン氏は、子どもが描く絵は、これまで言われてきたような、空想の産物でもなければ、未熟な言葉に代わってメッセージを伝えているわけでもないという。これらは、大人が解釈したものに過ぎない。上記のジルリやプンクティリも、私たちは何気なくどちらが上で下なのか、右か左か、という規定された空間でそれらを眺めるかも知れない。しかし、そもそもこれらの形が、実は上下・左右などという概念から全く自由な空間に生まれ出ているのだとすればどうだろうか。

私たちはしばしば、絵の中に「何が描かれているか」、「何を意味しているか」ということに注目し、そこに描かれたものと意味とを同一化する。その意味とは、過去の経験に根拠を置いている。これは、現象そのものを受け入れ、そこに新たな可能性を見る代わりに、自分がすでに知っていると思っていることを

上塗りすることになる。そのため、眼前のものは概念として固まり、描かれた形そのものについては見落とされるのではないだろうか。加えて、子どもの描いたものに一方的に意味を与えたり、子どもが期待する評価をすることは、「未熟な子ども」という決めつけと軽視であり、子どもの自分自身の可能性への信頼を阻害すると同時に、評価者自身にはある種の優越感を抱かせることでもある⁷。

さらに、シュテルン氏は、子どもの描いた絵をほめたり、感想を言ったりすることも、評価を期待する子どもの依存心を育てる結果に繋がるという。これは、すでに大人の評価を期待して自分の作品を見せに来る子どもに対して無言で応じるべき、という意味では決してない。その子はひどく落胆してしまうに違いない⁸。そうではなく、大人は事後に完成品だけを見るのではなく、評価や感想は述べず、子どもが描いているその場に共に居合わせることである。シュテルン氏の二人の子どもが幼い頃、絵を描く時には両親が付き添い、子どもたちは満足するまで描き、両親の評価を求めることは一切無かったという⁹。

Malspiel ではまさにこのことが行われている。

また、面白いことに、**Malort** を体験した人の中で、誰一人として、自分のシュプールを見たいとか、自分の手元に保管したいと言った人はおらず、自分の描いたものに全く執着が無いということであった。

改めて、上記の例をフォーミュレーションの観点から見れば、現れた形そのものと、後から与えられた「太陽」という意味とが分離し、同じものを見ても全く異なる世界が展開する。

おわりに

以上、シュテルン氏の活動について述べてきたが、ここで紹介出来ることはほんの一部でしかない。**Malspiel** は遊びであり、他に目的を持たないため、どのような切り口からも論じることが出来るだろう。そして何より、実際の体験を抜きにして、**Malspiel** について伝えることは困難を極める。しかし幸いなことに、筆者は短時間ではあるが、**Malspiel** を体験する機会に恵まれた。個人的な感想であるが、筆者の感じたことを紹介しよう。

Malort の壁に貼った画用紙の前に立って、最初は何を描くべきか迷ったが、手の動くままに絵筆を走らせてみたところ、徐々に手が自然に動くようになり、次にどの色を使うべきか、どんな線を描くべきか、などと考える必要がなくなった。他にも複数の参加者がおり、特に会話を交わすこともなかったが、その場にある種の一体感とリズムが生まれており、パレット机と自分の画用紙の間を行ったり来たりしながら、順番待ちをしたり、道を譲ったり、世話人のサポートを受けているうちに、他の参加者たちに対する尊敬とも愛情とも呼びうる独特の温かい気分を味わった。自らへの没入と他者の受容とが同時に成立するのだ。そして、90分後に自分のシュプールを見てみると、そこには自分では全く予想しなかったものが描かれていた。そして、Malspiel が上述した各要素によって、いかに巧みに構成されているかも実感した。なるほど、このゲームでは絵を描きはするが、それは完全に遊びであり、絵を描くこと自体を含め、決して遊ぶこと以外の目的を持たない。Malspiel を開始した筆者は、最初は自分の描くものに集中した。無論、終始それに集中するのだが、もしもそれだけにのみめり込むならば、自分自身を周囲の世界から切り離してしまう。しかし実際には画材の性質や Malspiel のルールによって作業が中断され、世話人や他の参加者との関係によって作業が進行する。そこで自分は完全に孤立しているのではなく、世界、他者との繋がっていることを思い出す。いわば、潜水と浮上を繰り返すようなリズムの中であの一体感が生まれていったように思われる。

信頼。シュテルン氏が度々口にされていた言葉である。Malort では、一人一人の参加者は、肩書、立場、その他の属性に関わりなく、そのままの存在として信頼される。日常において、人はしばしば他者と自分とを比較し、評価を恐れ、自らを圧迫する。そして、自分の中に深く根付く自分自身に対する不信感によって可能性を自ら制限する。「自分はこのままではいけない」という漠然とした恐怖は、国や文化を超えて蔓延しているように見える。この観念で世界を見るならば、他者に対しても「改善」を要求し、次々と問題を産出することに繋がる。自他の生に対する全き信頼。Malspiel を通じて、その可能性を垣間見たように思う。

引用文献

- Stern, Arno. *Wie man Kinderbilder nicht betrachten soll*, 3. Aufl, München, 2015

注

1. Stern, 2015, S. 9-29
2. 当時のフランスでは、学校の休日が木曜日であったため、子どもたちは Malort に通って来ることができた。
3. Stern, 2015, S. 85
4. Stern, 2015, S.43-83
5. Stern 氏はこの記憶の蓄積場所として特定の「臓器」は提示しないが、昨今の科学者たちの見解をもとに「細胞記憶ではないか」と推察していた。(2017年2月セミナーにて)
6. Stern, 2015, S.36
7. Stern, 2015, S.87
8. Stern, 2015, S.88
9. Ebd.

ひとりの人が自宅で暮らす中で“食べられなくなっていくこと”について考える

三ツ田 枝利香

はじめに ―自宅で“食べること”と“食べられなくなっていくこと”

病院の看護は、(自宅で) 身体の調子を崩して、劇的な変化があつて、病院に来る。それを看護する時は病院のチームで一生懸命回復の方向にすごく向かうようにみんなで努力している。それが一週間後とか長くても3ヶ月後とかいう看護の中で、患者さんの状態が日々展開していく。そうすると、特に三ツ田さんみたいに感情がすごく豊かな方は、一喜一憂、今日食べてくれたから明日は一！という期待がすごく大きい。

そのお家で(それに比べてお家にいる時には) 劇的なことって何もないんですね。一生懸命頑張つてご飯を食べるとか、一生懸命頑張つてお風呂に入りますとかそういうのがなくて、普通にお風呂に入ってご飯食べて寝ますっていう生活を支えること。我々は在宅がもう長いのですので、生活することを支えるので、生活にその浮き沈みはこうないっていうことを知っているからケアに安定性が出てくるのかなあと思ったりもします。(座談会での先輩看護師Iさんの語りより)

私は、経験年数7年目の看護師である。患者さんや療養者さんと関わる中でも“食べること”への看護を重視している。ところが、訪問看護師2年目として働き、あるひとりの人の生活を支える中で、その人がだんだん“食べられなくなっていくこと”に行き当たった。

ひとりの人は、要介護度の高い(いわゆる寝たきり状態となった) 高齢で認知症があり自己決定が難しい状況にあった。そこで、私が“食べること”についてこだわっている理由を再考し、ひとりの人が自宅で暮らす中で“食べられなくなっていくこと”についての私の悩みについて考えてみたい。具体的には、私が看護の中でも“食べること”にこだわる理由や“食べられなくなっていくこと”に関わることへの悩みを丁寧に振り返り、“食べること”や“食べられなくなってい

くこと”を支えるためのヒントを見出すことを本稿の目的とする。

そもそも“食べること”とはどういう意味があるのだろうか。治療的な意味での“食べること”とは、経口なり胃ろうや経鼻経管チューブでの経腸なりの栄養経路で生きるために必要なカロリーの栄養摂取ができていることである。しかし、“食べること”を支える際には、それだけの意味ではなく、“食事”¹と同義の意味で支える必要がある。そのことを踏まえて、以下で本稿の概要を紹介する。

1 節では、“食べること”に関して、私が学生時代や病棟看護師として働いていた時に印象に残っている体験を振り返り、なぜ私が“食べること”に対してこだわっているのか、その理由を考える。

2 節では、実際に訪問看護師として在宅医療・介護現場でひとりの人とその家族と関わる中での悩みについて考える。彼らとは 1 年間ほど関わりがある。私は、そのひとりの人が自宅で暮らす中で少しずつ“食べられなくなっていくこと”を実感した。具体的には、①自宅ではしっかりと食べていることに驚きと期待を持ったが、②お楽しみ程度で味わってもらうことがいいと思うようになった。しかし、口から食べること自体が③本当にその人にとって望ましいことなのか？ と疑問を持ち始めた体験について振り返る。

3 節では、2 節での悩みを少しでも解決するために相談に乗ってもらっている先輩看護師と、ひとりの人が自宅で暮らす中での“食べること”や“食べられなくなっていくこと”に対して一緒に関わる歯科医師、歯科衛生士の 3 名と座談²をした。その座談から私が何を学んだのかについて考えてみたい。

それにより、ひとりの人が自宅で暮らす中で“食べられなくなっていくこと”を私がどのように捉えているのかや他の専門職からの学びを丁寧に振り返ることで、今後の在宅医療・介護現場で“食べること”や“食べられなくなっていくこと”を支える際のヒントを得ることができると考える。

1. 私が“食べること”にこだわる理由

私は看護学生時代に遷延性意識障害のある K さんと関わった。卒業後、神経内科病棟の看護師として働く中で神経難病や認知症を抱える高齢者にも関わってきた。いずれの場合も“食べること”にお手伝いが必要だった。彼らの多くは、

経鼻経管チューブを挿入したり、胃ろう造設をしながらも、嚥下食などを口から食べることもしていた。つまり、単なる経管チューブからの栄養摂取だけではなく、口から食べて味わうこともしていた。また、ある人たちは最期を迎える段階になっても食べたい！ という気持ちがあり、私はその願いを叶えることができた。その中で私がどのように関わり、どんな風感じていたのかを丁寧に振り返り、私が“食べること”にこだわる理由を検討する。

1-1. Kさんとの関わりを通して

私は学生時代に自宅で療養生活をする遷延性意識障害のある K さんとその家族に関わったことがある。K さんは 60 代前半で胃瘻から栄養摂取をしていた。経管栄養剤だけで必要なカロリーの栄養摂取は可能であるが、K さんの妻は手作りの味噌汁やスープなども胃瘻から注入していた。さらに、妻の介助のもとで、ゼリーやヨーグルトや季節の果実をすりつぶしたものなどを K さんは口から食べていた。胃ろうでの栄養摂取でも口から食べることで単なる栄養補給として投与するだけでなく、K さんにとって良いものをとった妻の K さんへの思いがたっぷりと込められていた。

今でも、その様子がとても印象に残っている。「K さん、今日は〇〇よ。」と妻は夫へ必ず声かけをして、口元にスプーンを持っていつていた。すると、K さんは、閉ざした口を一瞬開き、スプーンが口の中へ入ると、モグモグと口を動かした後にゴクンと飲み込んでいた。時々ゴロゴロと音を立てることもあったが、むせることはなかった。たまにあくびをすることがあり、その時に見える口の中は、とてもピカピカでつやつやとしていた。毎日のケアが行き届いている証拠であった。

このように自宅での食事の一環としてご本人が胃ろうから栄養を摂ることと口から食べて味わうことが自然と行っていた。そして介助する妻もとても楽しそうに行っていた。もしかすると K さんと妻が学生である私に気遣ってそのように振る舞ってくれていたのかもしれないが、それにしても自然であり、普段から毎日行っていることのように私にはみえた。

1-2. 最後の最後まで食べたいという気持ち

看護学校を卒業後に病棟看護師として働いて3、4年目の頃に、息が詰まりそうになりながらも、口から「シュークリームを食べたい!」「モンブランを食べたい!」と言っていた患者さんがいた。私は吸引をしながら、彼が口から食べるお手伝いをしたことがある。一見しんどそうに見えたが、それでも、食べたいという気持ちがあつて、満足そうに食べてとっても素敵な笑顔を見せてくれた。妻が献身的にずっと付き添っており、妻もご本人の食べたい気持ちを叶えたいという思いがあつた。そして病棟スタッフみんなで、リスクがありながらもご本人が口から食べることを叶えることができた。

最期を迎える段階の人が口からもものを食べようとするのは、誤嚥して窒息してしまうリスクがとても高い。したがって、あえてそれを援助するためには、当然、医師の許可が要るし、ご本人や家族にもそのことを承知してもらった上で援助をする必要がある。ご本人の希望と家族の思いを確認し、援助してもよいかどうかの了承を得る必要があつた。

私の祖父も最後の最後まで食べたいという気持ちを持っていた。彼は亡くなる前日に、「アイスを食べたい」と言った。ほとんどしゃべれなくなっていた状態でその言葉を発した。飲むことも食べることもできず、口の中は痰の塊が引っ付き汚れて乾燥していた。まず私は冷たい水で湿らせたガーゼとスポンジブラシで乾燥した口の中を拭ってきれいにした。そして、祖父はその時に口の中に入った極々少量の水分を、むせずにゴクッと飲み込むことができた。これなら口から食べられるかもしれない。そう思い、私は口から食べることを手伝った。その時の祖父はしんどいはずなのにおいしそうに食べていて、満足感が得られたのか少ししんどさが紛れているように見えた。

祖父が口からアイスを食べることを介助するとき、私は家族の立場でありながらも、看護師の立場でもあつた。病棟看護師の立場からすると、家族が介助をして万が一のことがあつたら基本的には入院中の病院側の責任になるため、家族に勝手に行つてほしくないことである。他方、家族としては、最期に祖父が食べたいものを食べさせてあげたいと思う。そのため、私自身がものすごく悩んで家族の立場で介助をしたが、結果的には最期の願いの一つを叶えられて、よかったと思つている。その時に一緒にいた祖母や母親も喜んでいた。

その2つの経験から、私は、人は最後の最後まで口から食べて飲み込みたいと思っていると実感した。さらに、人が口から食べることと生命力とのつながりを強く感じた。もう一つ実感したことは、口腔ケアの重要性である。人は食べられなくなると唾液が出なくなってくる。すると、唾液に備わった口の中を自然に洗い流す自浄作用が低下し、口腔内が乾燥し痰がこびりついたりして汚染してしまうことが多い。それを防ぐためにも口腔ケアはとても重要である。そこで、次に“食べること”と口腔ケアの重要性について考えてみたい。

1-3. “食べること”と口腔ケアの重要性

病棟看護師としての体験を振り返ってみると、私は“食べること”だけではなく、それにつながる口腔ケアも重視していたことに気づいた。というのも、私が勤めていた神経内科病棟では、神経難病を抱え自分で歯を磨いたり食事をすることができない患者さんが多く、誤嚥性肺炎のリスクが高いため、病棟全体で口腔ケアを重視して取り組んでいたからである。平日は毎日、日勤帯看護師同士で患者さんのケアについてカンファレンスをしていた。褥瘡、せん妄、転倒、退院支援に加えて、口腔ケアカンファレンスがあった。

たとえば、口の中は乾燥していないか？ 食物残渣（食べ物の残り）はないか？ 舌苔（舌の汚れ）はないか？ 出血はないか？ 口腔ケア物品は適切なものを使用しているか？ といったことについてチェックリストを使用した後に、実際の口腔ケアをどのように工夫するかについて看護師同士で話していた。必要な時は、医師を通して歯科受診を検討してもらうこともしていた。そのおかげで、私は“食べること”につながる口腔ケアに対しての意識が高くなっていた。

実際に口腔ケアは、まず体位の調整から始まる。患者さんにとってしんどくない、むせることがない姿勢に整える。自分でできる人は椅子に座って行ってもらうが、自分でできない人には、ベッド上で上体を起こした姿勢に整える。これは、“食べること”をお手伝いする時にも同様である。ここでは、自分でできない人について言及する。襟元が濡れないようにタオルをかけ、スポンジブラシでトントンと唇を触って、「お口の中をきれいにしますね。」と声をかけて、今から歯磨きをするということをご本人に意識してもらおう。それから「お

口を開けてくださいね。」と話しかけ、口を開けてもらう。このときに、口が開かないこともある。そういう場合は両頬に手のひら全体を当て軽くマッサージをし、ご本人に口を開けてもらえるように工夫する。そして口の中を観察しながら、スポンジブラシやガーゼで拭いて掃除をする。また乾燥が強い場合には口腔用のジェルを塗ることもある。口腔ケアが終わった後に患者さんがすっきりとした表情にみえることが多く、呼吸状態を示す酸素飽和度の数値が改善したこともあり、私は口腔ケアの効果を感じていた。しかも、口腔ケアをして口の中がきれいな状態を維持しなければ、口から“食べること”自体ができなくなる。このように“食べること”にとって、口腔ケアは非常に重要であり、切っても切れない関係である。

2. 訪問看護師としての私の悩み —ひとりの人が“食べられなくなっていく”中で

1 節では、私が“食べること”にこだわる理由を明らかにした。本節では、実際に訪問看護師としてひとりの人と関わる中で、その人がだんだん“食べられなくなっていく”ことに対して私がどのように関わっていったのかを振り返りたい。

私は、その人と病棟看護師の時にも関わっていた。その時のその人は、脱水の治療で入院しており、自ら話すことができず、常にベッドの上で過ごしていた。誤嚥性肺炎予防のために口腔ケアをし、嚥下食の食事介助をしていたが、なかなか食事が進まず、いつも 1~2 割程度しか食べられず、その人が積極的に食べたいと望んでいないのではないかと思ったことを覚えている。食事介助に充てる時間が 30 分程と限られている中で、どの程度までその人に食べてもらえるようにお手伝いをすればいいかを考えていた。なぜかというと、医師の治療方針として、経鼻チューブによる経管栄養で必要なカロリーを摂取してもらうことを検討していたからである。そのため、看護師として口から食べることを積極的に援助することは難しいという印象が残っていた。経鼻チューブを入れると、鼻から喉にかけての違和感があり、口から飲み込みにくく食べづらいということも関係している。そして、その人は経鼻チューブでの経管栄養で栄養摂取をして体調が整ったため、自宅へ退院していった。

2-1. 自宅では口からしっかりと食べている

自宅へ退院後、その人は鼻からチューブを入れての栄養摂取で必要なカロリーを摂取していた。それとは別に、嚥下食や高カロリーのプリンやゼリーを家族の援助のもとで、ゆっくりとではあるが口をモグモグと動かして食べていた。病棟で関わっていた時のその人の食事時の様子と比べると、自宅でのその人は、“食べたい”と思って食べているように感じられた。おそらく、病棟では元々のその人の生活における食事をする環境とマッチしていなかったのもあるだろう。例えば、病棟では朝8時頃に夜勤帯の看護師が朝食の食事介助をしていた。私も介助をしたことがあり、その人が眠たそうな顔つきで目をつぶったままではあったが、何とか食べてくれていたのを覚えている。

もともと、その人は朝起きるのがゆっくりであったこともあり、10時頃に私が自宅に訪問しても眠たそうにしていることが多かった。しかし、声をかけたり、ケアをしている内にその人は目を覚ます。特に顔を拭いて、化粧水と乳液を塗った後には、眠たそうにしていた表情からパチッと目を開けてシャキッとした表情になっていた。そういった状況を確認した後に、食事の介助をすると、嚥下食をスムーズにむせることなく食べていた。病院と自宅での食事の時間の違い一つでも、その人にとっての環境が少し変わるだけでこんなにも食事をすることに影響があるのかと実感した。自宅で暮らす中では、その人は口からしっかりと食べている！私が病棟で関わっている時は、少しだけでも口から食べてもらうことができれば良いと考えていた。が、自宅では諦めずにその人の飲み込む力や食事に対する意欲を引き出せるように関われば、口からもある程度のカロリーを摂取できるようになるようになるのではないかと考えていた。私は、あまりの驚きと喜びに、その人が鼻からのチューブを抜いて口から食べられるようになればいいのにといった理想を抱いていた。そのような私の勝手な期待や理想とは裏腹に、その人は時々むせることがあったり、微熱が続いたりしていた。その時は、朝、昼、晩の3回、高カロリーのプリンやゼリーをひとつ食べることを目標にしていたが、それが実現することはなく、その人は2ヶ月ほど自宅で過ごした後に入院してしまった。そして、その人が食べられない状況が2ヶ月間続いた。その間に、腸を使わずに中心静脈（身体の中の太い

血管) に点滴をして必要なカロリー摂取ができるように、ポートという医療機材を皮膚の下に埋め込む手術をしていた。そのポートに 24 時間かけて 1000ml ほどの高カロリー輸液が少しずつ送り込まれる。それだけで栄養摂取をする形で自宅へ退院してきた。その後 2 週間も経たないうちに、その人は高熱を出して緊急入院してしまった。

2-2. お楽しみ程度で味わってもらおう

その人が入院してから 1 週間後に面会に行くと、その人は、ポート部の感染が疑われたため、それを取り除いていた。そのため栄養を確実に取るための経路を見つけることが難しく、その人は水分や電解質を身体の中にゆっくりと入れていく 250ml ほどの点滴をおなかから投与されており、尿を出すための管が入れられていた。点滴を刺し管が入った状況で痩せた様子のその人は、もう口から食べることはできないのではないかと思ってしまうほどであった。

それから 3 週間程経ち、しばらくぶりに私は病院に面会に行った。するとその人は再び鼻からチューブを入れて栄養を摂っていた。2 ヶ月以上も口から食べることができず、胃腸を動かすことのない状況になっていたにも関わらず、まだ腸の動きがあったようだ。その動きがあったおかげで、再び胃腸を使った栄養経路で必要なカロリーを摂れることがわかり、実際にそれをしていった。一時は栄養経路がないといった絶望的な状態であったが、そこから回復したその人は少しふっくらとしていた。その様子を見て、私はその人の生命力を強く感じた。

胃腸を使わない期間があったため、胃腸を少しずつ動かしていくことが必要な状態であり、病院の主治医や看護師が、栄養内容や、摂取方法、摂取時間を吟味し経過をみていた。そしてその人は 2 ヶ月ほどの入院期間を経て、再び自宅に帰ってきた。

そのような経過を踏まえて、私は、その人が自宅で安心して過ごせるようにすることを第一に考えて関わっていた。以前のように高カロリーゼリーやプリンを口から食べることは難しいが、味や食感を楽しんでもらう程度であれば可能かもしれない。わたしたちはこれを「お楽しみ程度」と呼んでいた。ご本人が希望するむせにくいもの（例えば、プリンや黒蜜、ウナギの蒲焼きのタレ、

コーヒーゼリーや味噌汁にとろみをつけたもの、棒付き飴など)を少量だけ口の中に入れる。カロリーにはならないが、本人や家族にとって必ず意味があると感じていた。

私は、1週間のうちの月曜日、水曜日、金曜日の午前中10時頃と午後4時頃に2回訪問していた。大体1時間を目安に訪問看護サービスをしていた。午前中、午後ともに、必ず口腔ケアをしていた。午前中は経鼻チューブから栄養を取る前の準備として、口腔ケアを行った。他にはモーニングケアとして、お顔を拭いて、化粧水や乳液を塗って、鼻のチューブを固定しているテープを貼り替えるといったことをしていた。ポータブルトイレでの排泄介助もしていた。午後は椅子に移るお手伝いをし、口腔ケアをした後に、実際に口から“食べる”をお手伝いしていた。まずは、ご家族とその人に何を食べるかを相談する。粘調性のある黒蜜や棒付き飴、ゼリーの中から選んでもらった。その人に「これにしますか？」と声をかけて、その人が首を縦に振って頷いたものを食べてもらうようにしていた。グレープ味の棒付き飴を好んでいた。時々、黒蜜を食べることもあった。飴を袋から取り出すと、グレープの甘い香りが充満する。私が口元に飴を持っていくと、その人は口を少し開く。その隙間に飴を入れる。そうすると、口を閉じて舌の上に乗った飴を味わっている。じわじわと出てきた唾液と溶けた飴が混ざったものをゴクッと飲み込んでいる。そのタイミングで私は飴を口から取り出す。そういったことを2、3回繰り返した。その様子を見て、ご家族も「おばあちゃん、すごいねえー！」と喜んでいて。以前のように、積極的にある程度のカロリーを摂取する意味で口から食べることはできなくなったが、お楽しみ程度で口から食べて味わうことはできると私は確信していた。

2-3. 本当にその人にとって望ましいことなのか？

夕方の訪問時に、口からお楽しみ程度で食べて味わってもらうことを続けていたが、ここ1ヶ月程でその人が口を開けてくれなくなってきた。タイミングが合わない。家族はその人に食べて欲しいと思っているようだ。しかし、その人が望んでいないのに、無理矢理お手伝いをすることは難しい。

そういえば、その人は自宅でのリハビリだけでなく、介護タクシーに乗って

外へリハビリに行く時間を増やしたり、ショートステイサービスを利用するなどして活動量が増えてきている。少し疲れがあるのかもしれない。経鼻チューブからの栄養で何とか活動に対するエネルギーは摂れているし、口から食べて味わうことをわざわざお手伝いし続けなくてもいいのではないか。うーん、悩ましい。毎週、火曜日には歯科医師と歯科衛生士の訪問がある。ノートに書いてあるその時の様子を確認すると、嚥下訓練よりも口腔ケアに重点を置いているようだ。やはり、もうお楽しみ程度でも口から食べて味わうことは、その人にとって望ましいことではないのではないだろうか。以前は家族も夕方の訪問時に「今日はこれにしてみようと思います。」とその人が食べるものを用意してくれていたが、近頃は、用事のために、夕方の訪問がキャンセルになることが多い。毎週火曜日の歯科の訪問と、私が週3回午前中にしっかりと口腔ケアを行い、口の中をきれいにしてモグモグと口を動かして、出てきた唾液を飲み込めるかどうかを確認することを続けているだけでも十分ではないか。振り返ってみると、その人が口から食べる様子に対して、私が喜んで満足しているだけだったのかもしれない。そのような私のエゴに対して、その人が頑張っただけで応えようとしてくれたのか。いや、またタイミングが合えばその人が食べたいと思うことが出てくるかもしれない。その時まで、口の中をきれいにしておいて、その人が口を動かして唾液を飲み込むことができているならば、再びお楽しみ程度でも食べてもらうことができる。しかし、その人の1週間のスケジュールはぎっしりと詰まっているし、少し休む時間も必要だ。一度夕方の訪問はこのままなしにしてもいいのではないか.....。

このようにして私はひとりの人がだんだん“食べられなくなっていくこと”をどのように受け止め、看護師として関わればいいのかについて悩んでいた。また同時に、一緒に関わる他の専門職と私の間にあるズレ(違い)も感じていた。そこで、臨床哲学研究会の個人発表内で一緒に関わる他の専門職3名と座談をさせてもらった。次節ではその時に得られた学びをまとめる。

3. 一緒に関わる他の専門職から学んだこと

はじめに、臨床哲学研究会での座談に協力して下さった3名の紹介をする。

歯科医師の M さんは、大阪市内で開業している歯科医師であり、在宅現場に携わって 20 年ほどである。色々な職種の方と関わる中で、それぞれの力量や質の担保を大事にしている。

歯科衛生士の K さんは、病棟で 12 年口腔ケアをし、在宅現場では 16 年の経験がある。さらに、施設への訪問も行っており、様々な状況の環境下で患者さんの支援をしている。M さんと K さんは、それぞれでも訪問する事はあるが、基本的には 2 人で訪問歯科診療に行くことが多い。

先輩看護師の I さんは、元々、新生児集中治療室で働いていた。それから在宅現場で 20 年近く経験がある。色々なことがわからない、誰も教えてくれないという環境の中で揺れながら今に辿り着いたようだ。

次に、私がこの座談をしようと思ったきっかけについて紹介する。

私の訪問看護師としての振るまいは不安定で、どうもうまくいかない。その一方で、一緒に関わる歯科医師、歯科衛生士、先輩看護師の振るまいは一定しており、かつ安定しているようにみえる。“食べることを支えることの大切さを感じて同じ人に関わっているはずだが、私は周りの人たちと何かが違う。何が違うのだろうか。

この座談を通して、私はひとりの人が“食べられなくなっていくこと”に対する理解が浅く、そのことを受けとめることができないまま支えようとしているため空回り、一緒に支える他の専門職とのズレ（違い）を感じていたことがわかった。また、ひとりの人が自宅で暮らすことを支える中で、その人と家族の思いにきちんと寄り添いながらも、それぞれの今までに培ってきた理念や姿勢、態度を持っていることが 3 名の安定性につながっていることがわかった。そこで、①ひとりの人が自宅で暮らす中で“食べることを支えるための背景②安定性につながる理念、姿勢、態度とは？という視点で 3 名のコメントから学びをまとめることとする。コメントは読みやすくするために、内容の一部を編集してまとめている。

①ひとりの人が自宅で暮らす中で“食べることを支えるための背景

- ・在宅現場には、数え切れないくらいの価値観がある

在宅では、患者さんが 100 人いたら、その背景には、家族 5 人×100 倍とい

う数え切れないくらいの価値観があります。で、その一つの価値観に絶対しぼられてはいけないと思っているので、常に自分がフラットである事を念頭に仕事をしています。(歯科医師 M さん)

・家族という組織の中に入っていますので、これは本当に未知数

病院ではシステムが作ってあり、患者も家族もそのシステムに取り込まれており、逆らえない部分がある。医療者としてもポジションが決まっているため、それをきちんとやっていたらいい。一方で、在宅の場合は、家族という組織の中に入っているため、本当に未知数である。で、その未知数の組織に信頼してもらって、私達の仕事が安定したものをしようと思ったら、ナラティブもそうですし、環境とかもういろんなことを背景に考えとかないと信頼していただけない。その上に手技がみられる。患者さんの開かない口を開けていただいて、で、そういう気持ちよくケアさせていただくことを、あの家族さんにも本人さんにも体感していただかないといけない。しかしこのことは、あまり評価されないんですね。(歯科衛生士 K さん)

・その人が生きて暮らすことを大切にした上で、患者さんと家族さんが望んでいることを抽出して、それに沿っていく

その人が生きて暮らすことを大切にした上で、患者さんと家族さんが望んでいることを抽出して、それに沿っていく一つの医療提供として口から食べることを支援しています。(歯科医師 M さん)

・(患者が)食べることと家族の負担との折り合いをつけて、家族のニーズにどう応えるか

ただし、一義的に(患者が)食べるのが素晴らしいというわけではない。家族が食事を作って食べさせることの介護負担や経済的な面の問題も出てきます。それらの折り合いをつけることがすごく大事であるため、医師や看護師や歯科医師・歯科衛生士などのそれぞれの専門職が、家族のニーズにどう応えるかということを常に探っています。(歯科医師 M さん)

②安定性につながる理念、姿勢、態度とは？

- ・口腔を動かし続けるのが歯科領域の使命だという理念

一番端的に口腔を動かす訓練ができる“口から食べる”ことを支援するのは、患者さんがしんどくならないように、誤嚥性肺炎を防ぐためである。患者さんがしんどくなる状況というのは、チューブを使った栄養だけ担保していたところで、結局腸が動かなくなっていき、どんどん廃用萎縮が起こって、栄養を受け付けなくなるときがくる。そのようになることを防ぎつつ、末期の水をおいしく飲めるように、綺麗な唾を飲めるようにするために、口腔を動かし続けるのが歯科領域の使命だという理念を持っている。そういった理念が絶対に変わらない。(歯科医師 M さん)

- ・食べる前にお口をきれいにして動かして唾液を出して、口腔リハで食べられる準備をする

ために、チームの方と一緒に診させていただいている

歯科衛生士として、歯科医師から指示を受けて、食支援をしていくことがある。最期まで食べることが重要ではあるが、食べる前にお口をきれいにしないといけない。口腔は非常に雑菌だらけのため、きちんとプロのケアをしてから動かして唾液を出して、そして口腔リハで食べられる準備をしてからでないと食事は食べられない。だからそのためにも、歯科(衛生士)は、歯科医師や看護と組みながらチームの方と一緒に診させていただいている。(歯科衛生士 K さん)

- ・お口は自動ドアではない(ので、)人間関係を作りながら患者さんと家族さんの支援をする

お口は自動ドアではない。お口は開けていただかないと診れないしケアできない。そのためには、その患者さんとコミュニケーションを取って、しっかりリラックスしてもらって受け入れていただかないとケアができない場所である。そういう人間関係をつくりながら、患者さんと家族の支援をさせていただくということである。(歯科衛生士 K さん)

・そういう光があれば、そこを糸口にして私達は絶対諦めない

そして、たとえ患者さんが言葉を発せなくても、関わっていくうちになんとなくその思いはわかる。たとえば、ご本人の介助者が一生懸命であることに対してのありがとう！というような雰囲気であつたりとか、「お母さん、口開けてよー」という声かけに対して口を開けるといったことである。それは意思の疎通ができているわけで、そういう光があれば、そこを糸口にして私達は絶対諦めないという理念がある。(歯科医師 M さん)

・立つ位置はきちんとしながら安定したものを供給したいと思ってやる姿勢が大事

今、流行言葉として均てん化がある。しかし、均てん化した技術を提供しても安定した信頼感は受けれない。だから非常に在宅ではそのこともふまえながら、いろんなことを計算しながら、いろんなことにぶち当たるんですけど、いろんな方に密に相談させていただいて、方向性は、立つ位置はきちんとしながら安定したものを供給したいと思ってやる姿勢が大事だと思いますね。(歯科衛生士 K さん)

・いかにこう毎日を日々安定して過ごしていただくか

で、特に癌の方とかですと、まあ目標設定がしやすいんですけども。ええと、癌でない方、老衰とか神経難病の方のゴールっていうのは設定できない中をいかにこう毎日を日々安定して過ごしていただくかを考えながら、在宅のスタッフは接しているので、その辺が安定の、病院とお家の違いが安定性が出てくるのかなあと思ったりしています。(先輩看護師 I さん)

以上の座談会から、私は人生の最期を迎える段階にある人を在宅チームで支えるということの意味を、一緒に関わる他の専門職との関わりを通して少しずつ学ぶことができた。

ひとりの人は 90 代であり、ゆっくりと老いの過程を辿って、人生の最期を迎える段階の人である。そういう認識が私には不足していた。これまでの私の体験を振り返ってきた中でも明らかである。そのため、私はひとりの人がだんだん“食べられなくなっていく”ことに対してどのように関わればいいのかにつ

いて悩み、気持ちが揺れていた。

正直に言うと、そのことを認めたくなかった気持ちもある。私自身が同時期に祖父を亡くしたこともあり、家族の立場になって考えてしまっていたのかもしれない。その人がたとえ終末期の段階であったとしても、家族がそのことを認めることは難しい。特に近くでその人を見守り介護をしている家族からすれば、その思いは強いだらう。医療者であれば、終末期だから、積極的な治療や援助は行わなくてもいいのではないかと考えることは可能である。一方でケアを受けるその人本人の思いはどうだろうか。最期を迎える段階に来て、本当に“食べることを望んでいるのだろうか？

このようにして、その人本人の思い（を想定すること）と私自身の医療者としての思いと家族の思いの3つの間で揺れてしまっていたことが、今回の私の悩みの大きな原因であることがわかった。

もう少し詳しく考えてみると、私自身の医療者としての現実的な病状の不十分な認識の上で、3つの間の揺れが一層不安定さを呼んでいた。つまり、不安定な理解がより一層不安定な心の動きを引き出していたのだ。

おわりに — “食べられなくなっていくこと”を支える中での“さじ加減”

私はそもそもひとりの人が“食べられなくなっていくこと”自体に気づいていなかった。もしかしたら意図的に目を向けないようにしていたのかもしれない。しかし、周りの他の専門職との関わりやその人の様子から私だけどこかズレている、何かがおかしいと思い始めた。そこでどうしたらいいのだろうかと大きな悩みにぶつかっていた。

今回、自分の悩みを振り返り、それに関する自分の思いを記述してみることで、少しずつ整理がついた。そして、ようやくその人が“食べられなくなっていくこと”を私なりに受け止め、そのことに対してどのように関わればいいのかについて考える事ができた。本稿の目的であるヒントをたくさん得る事ができた。

その人がだんだん“食べられなくなっていく”中でも、“お楽しみ程度で口から食べて味わってもらおうこと”は可能なのだ。棒付き飴に口を開いてくれるときもあるし、差し出したスプーンを拒むときもある。そのリズムにうまく合わせて

お手伝いする、文字通りの“さじ加減”を掴むことが何より重要である。まさに、それが私のひとりの人が自宅で暮らすことを支えるための一つの看護の在り方といえるのではないか。それはまた、病状の変化が激しい病棟看護では隠れてしまう。生活を支える在宅看護だからこそできることだ。この点は再度修士論文で熟考したい。

もちろん、その人とのやり取りだけではなく、いつも身近で支えている家族の思いも大切にしたいし、する必要がある。しかし、その思いの中身を医療者としての自分自身の思いとの間でバランスを取る必要がある。つまり、見極めることである。家族の思いが現実的であるのかどうかを見極めた上で、一見理想のようにみえたとしても、そのような理想を持ち続けることを否定せず、家族の思いを叶える必要があるといえる。

このような気づきは、一緒に関わる他の専門職との関わりを通して得られたものである。個人的な私1人の思いだけではなく、医療者としての視点や他職種の見点も交えてはじめて、私は気づいた。一方で、病院では一つの組織内で毎日のようにカンファレンスが行われているが、在宅医療・介護現場では異なる職種が一同に集まって話し合うことはなかなか難しい現状がある。それをどのように打開していくのが、今後の在宅医療・介護現場において鍵を握るといえるだろう。

以上のことから、ひとりの人が自宅で暮らす中で“食べられなくなっていくこと”を支えるということは、その人の思い、身近で支える家族の思い、医療者としての私自身の思い、他の専門職の関わりから、その人が食べられるように、支える人たちと協働してお口の中の環境を維持し続けること、食べるタイミングや量を見極めることであると結論づける。決して、その支えることを諦めるわけでもなく、過剰になり過ぎるわけでもない、“さじ加減”が重要なのだ。

謝辞

本報告への協力を快諾してくださり貴重な体験をお話しくいただきました研究協力者のみなさま、および、ご指導いただいている大阪大学大学院文学研究科臨床哲学研究室の浜渦辰二教授、堀江剛教授、本間直樹准教授、大学院生のみ

なさま、および訪問看護ステーションの関係者のみなさまに深く感謝いたします。本報告は、公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の 2016 年度（前期）在宅医療助成（一般公募）による助成を受けて実施しました。

参照・参考文献

- 会田薫子（2011）.『延命医療と臨床現場 人工呼吸器と胃ろうの医療倫理学』、東京大学出版会
- 秋山正子（2011）.『在宅ケアのつながる力』、医学書院
- 朝日新聞 迫る 2025 ショック取材班（2016）.『日本で老いて死ぬということ 2025 年、老人「医療・介護」崩壊で何が起こるか』、朝日新聞出版
- 上野千鶴子（2015）.『ケアのカリスマたち—看取りを支えるプロフェッショナル』、亜紀書房
- 清水哲朗（2007）.『老いる人／看取るシステム 高齢社会を生きる』、東信堂
- 山崎章郎・ニノ坂保喜・米沢慧（編）（2012）.『病院で死ぬのはもったいない〈いのち〉を受けとめる新しい町へ』、春秋社
- 山崎章郎（1990）.『病院で死ぬということ』、主婦の友社
- 吉澤理（編）（2004）.『看護技術を根拠からマスターしよう—看護基礎教育のなかで求められる看護技術を臨床に沿って理解する実践的ビジュアル版』、医学芸術社

注

1. 「食事」の意義は大きく 3 つある。1 つ目は、生命の維持、生活活動のエネルギー源として必要とされるという生理的意義。2 つ目は、日々の生活の楽しみであり、食事をおいしく感じることによって、健康を認識するという心理的意義。そして 3 つ目は、人間関係を形成する社交の場であるとともに、食文化を受け継ぎ、伝えるという社会的意義がある。」（吉澤 2004）
2. 2017 年 7 月 29 日に開催された第 41 回臨床哲学研究会『実践と研究の結び方／ほどこき方』で、「ひとりの人を自宅で看るということをみんなで考える」という個人発表をし、その中で座談をした。

間身体的表現と認知症の主観性

リサ・フォークマーソン・シェル (Lisa Folkmarson Käll)

認知症の人は関係という観点で理解されなければならない。関係が彼らに残されたすべてだからではなく、私たちの生のすべてにとって特徴的だからだ¹。

序論

様々な種類の認知症、とくにアルツハイマー病は、たぶん加齢に関わる最も恐れられていることを私たちに示している。西洋の文化と大衆の言説は、認知症の状態が自己と同一性の容赦のない消失または喪失に、そして身体の死に先立つ精神の死に導く、という恐ろしい見解に支配されている²。しかし、最近の認知症研究では、認知症の人々を人格の消失や自己性の喪失という観点で捉える見方が深刻に疑問視されるようになってきている。そして現在では、認知症に苦しむ人々もまだ人格を保っており自己性の肝心な側面を保ち続けているという認識が広がっている。自己は本来的に関係的なものとして理解され、同一性と自己性が他者との相互作用を通して維持される様々な仕方に注意が向けられるようになってきている³。このような認知症研究の焦点の移動は、認知症の状態がどのように自己性や主観性に影響するかを理解に対して有意義な改善を引き起こす一方、主観性の理解の仕方や、世界の内でそして他者との関わりにおいて自己であるとはどういうことなのかについて、注意深い考察を呼び起こしてもいる。以下で私は、認知症の主観性の探求に向けていくつかの段階を踏むと同時に、主観性についての関係的な土台をより一般的な観点から考察することにもなる。より明確に言うと、モーリス・メルロ＝ポンティの哲学の中で述べられてきたような間身体性 (intercorporeality) についての見解を、主観性の構成におけるその操作的かつ形成的機能に焦点を当てながら議論することにした。私は個々の受肉が間身体的になることを、受肉した自己が継続的に生まれいずる状態 (in statu nascendi)^(訳注1) で出現する絶えざる表現の過程として取

り出すつもりだ。この過程は、受肉した自己の境界が相補的ではあるが対称的ではない間身体的な交換において、描かれては描きなおされ、補強され、試され、定着させられては再び定着されるような、一つの変質である、というのが私の主張となる。

クリスティン・ツァイラーが間身体的能力（ないし潜在能力 *capability*）^(訳注 ii) と呼ぶものを引き起こすような、認知症ケアにおける共同活動のケースについての彼女の分析に向かうことから始めよう。ツァイラーと歩調を合わせて、個々人はそれぞれ独立してただ外的にのみ関わり合うだけの原子論的な存在ではなく、互いにかみ合っていて、互いに関わり合う中でそうであるものに絶えずなっていくのである限り、すべての能力は間身体的だと私は提案したい。原子論的な自律の観点で自己を概念化することへの異議を唱えることで、間身体性という考えは認知症に関する主観性に迫るための重要な資源を提供してくれる。さらに、認知症における相互作用の例は、すべての相互作用を基礎づける、受肉した自己と世界との間の基本的な結びつきを明らかにしてくれるような光を提供することができる、と私は主張したい。実際、ヒューズ、ロウ、サバトが上の引用文で書いているように、認知症の人が関係という観点で最もよく理解される理由は、関係が彼らに残されたすべてだということではなく、実際に関係が人間存在のすべてを特徴づけるものだということなのだ。したがって、認知症のケースは、人間存在の一般的な構造について、それを拡大されたかたちで示すことによって、何かを言うことができるのだ。

間身体的能力

認知症に関わる人格性を議論する中で、クリスティン・ツァイラーは、間身体性という考え方が表現と相互作用の能力という観点で何を可能にすることができるか、という点に注意を引こうとしている⁴。ツァイラーは主に彼女が熱心に面と向かい合う間身体性と呼ぶものに関心を寄せている。それは「自己と他者が互いに熱心に意識し、つながり合い、反応し合う」ような状況を指している。彼女は間身体性のこの形式を原初的 (*primordial*)^(訳注 iii) 間身体性から区別する。こちらは自己と他者の間の基礎的な身体的開放性を指しており、「他者

との社会的な関係によって構成されるような自己にとっての土台として役立つ⁵ものである。このような原初的な間身体性は、面と向かい合う間身体性にとって基礎的ではあるが、ツァイラーが表立って議論するのは、後者の方である。認知症ケアにおける音楽的相互作用のケースを示す映像の一場面の現象学的分析を通して、共同活動のそうした相互作用や熱心に向かい合う間身体性が間身体的能力を引き起こすことをツァイラーは主張する。その一場面とは、セラピストのナオミ・フェイルが87歳のグラディス・ウィルソンとの会話を始めようとしているところを示している。ウィルソン夫人はアルツハイマー病と診断され実質的に話すことができないと言われていて、目を閉じて座った椅子のひじ掛けに向けてリズムカルに彼女の手を動かし、同じように足も少し動かしている⁶。フェイルはキリスト教の音楽を歌い始める。彼女が知るところ、それはウィルソン夫人にとって人生を通して大切なものだったからだ。すると、ウィルソン夫人は手の動きをフェイルが歌うのに同調させる。ウィルソン夫人は音楽に入り込むにつれ主導権を握るようになり、より速くより力強く手を叩き、それに合わせるようにフェイルはウィルソン夫人が手を打つペースに従ってより大きな声でより速く歌うことになる。歌が終わりに差し掛かり、フェイルが「彼は全世界を得た (He's got the whole world)」と歌い出すと、今度はウィルソン夫人がフェイルに代わって囁くような声で「彼の手に (in his hands)」と応じた。彼女たちは一緒に歌を終え、ウィルソン夫人はペースを遅くして再び椅子のひじ掛けをリズムカルに叩くようになった⁷。

この一場面に示されたグラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルの共同音楽活動の分析に基づいて、彼らが姿勢、接触、アイコンタクト、動きを通してそれぞれを表現することで、身体的な主観^(訳注 iv)が「ダイナミックな間身体的な関与の共有空間を創り出し」、その中で、歌ったりリズムに関与したりする能力のような、彼女が言うところの間身体的能力が生み出される、とツァイラーは論じている⁸。彼女によれば、そのような能力は、「音楽の一部を成す性質や構造のような世界の特徴と、一緒に音楽の一部を表現し作る自己と他者との間で実現される」⁹のである。さらに、間身体的能力はある特殊な相互作用や共有された空間の外側に存在するものではなく、したがって、ツァイラーの議論においては、関係するばらばらの個人というよりむしろ、「自己-他者-世界の相互

作用のもつ属性」としてよりよく理解されることになる。グラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルの間の共同音楽活動は、確かにいくぶんは、特殊な状況と活動において互いに相互作用する仕方についてのあらかじめ形成されたそれぞれの間身体的記憶によって可能になっているのではあるが、まさにその活動自体が、この相互作用の外側ではありえないような仕方で、それぞれを表現することを可能にしているのだ、ということをつアイラーは強調している。

グラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルのケースはおそらく、明らかに間違いようもなく非対称なものであることはいくら強調しても足りないだろうし、このことはまたつアイラーが注意深く指摘していることでもある。フェイルとはっきり対照的に、ウィルソン夫人はかつてできていたことがもはやできない。アルツハイマー病という彼女の状態のゆえに、そしていくぶんかは彼女の進行した加齢のゆえに、彼女は日々のケアと支援を必要としている。さらに言えば、フェイルは単にウィルソン夫人との音楽活動に関与しようとしているだけでなく、彼女を活性化しようという明らかな治療の意図をもって相互作用に入っている。フェイルの側のこの意図が、この場面を設定し、彼らの相互作用の方向を決めているのだから、それが重要ではないわけではない。自己・他者の共同活動において飛び出した間身体的能力が、「他者の支援なしには自分を表現できない個人に、相互作用の中で表現ができるようにするのだ」とつアイラーは強調する¹⁰。だから、つアイラーが論じているように、或る能力は二人の女性が一緒に活動しているときにだけあるように思われるが、このことが彼女の分析においては主に、実際のところおそらくもっぱら、グラディス・ウィルソンにのみ当てはまるように見える。音楽を通してコミュニケーションしはっきりと自己を表現する彼女の能力は、少なくともいくぶんかはフェイルの最初の方角づけと同様にフェイルとの熱心な相互作用の共有空間によって可能になっているからである。つアイラーはフェイルの能力も二人の女性の間の相互作用に依存しているかどうか議論していないし、この問いは実際、映像シーンの中での関心事ではない。そうではなく、その映像は明らかに、特別な治療的関与によってウィルソン夫人のうちに眠っている潜在能力を呼び覚ますことを実証するように設定されている。

共同活動における間身体的能力の出現に対してつアイラーが用意したケース

は説得力があり、認知症ケアだけでなくもっと一般的なケアにおける臨床実践にとって間違いなく大変重要なものだろう。しかし、ここで私は焦点を移し、実は本質的に間身体的でないような能力などはないという考えを強調することにしたい。さらに、本質的には間身体的であるような能力も、間身体的な関与において形成される個々の主観によって表現されると同時に実現されるのである。私はグラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルの映像シーンが、共同活動と共有された状況の中で、そしてそれを通して能力が出現することを示している、というツァイラーの主張を共有するものであるが、私とその映像シーンについて最も注目すべきと考えるのは、この二人の女性の間の特別な相互作用の中で起きたことではなく、むしろ、この特別な状況の中での相互作用が実はどこまで日常的な相互作用を反映しているか、ということだ。私の考えでは、二人の女性の間の相互作用を例外的なものにしているのは、この相互作用が起きた特別な条件、すなわち、ウィルソン夫人の進行した病とフェイルの治療的な意図という条件なのだ。表現とコミュニケーションが実際それら自身で確かに注目に値する現象であるとしても、その注目に値する映像シーンに示された表現とコミュニケーションは、日常の相互作用とコミュニケーションがいかにして生じるかということに誇張した仕方で示しているという意味では、いくつかの点でまったく注目に値するものではない。われわれはふつうの日常的な相互作用のうちの大部分で、ウィルソン夫人のケースがそうであるように、以前に形成された能力を表現し実現するために特別な状況に置かれる必要はないとしても、にもかかわらず、これらの能力は他者や周囲の世界との関係の中に位置づけられて形成される。非対称的な条件によって特徴づけられるグラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルの間の特別な相互作用と、類似の条件と能力をもつと考えられる主観同士の間での相互作用とでは、否定しようもなく非常に有意な差異がある。しかし同時に、私の考えでは、全く異なる条件を与えられつつも、互いに他者や共有されている状況に応じている映像シーンの中の二人の女性の間の相互作用は、自己と他者の間の他の多くの相互作用と重要な点で異なっていないのである。

すべての能力は間身体的であること、そしてグラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルの間の相互作用が或る点ではふつうの日常的な相互作用を反映し

ていること、これらを主張するために、ここで私はツァイラーが原初的な間身体性と呼んでいるものに戻ることにしたい。これは、自己と他者との基本的な身体的開放性であり、その中で、そしてそれを通して自己と他者がともに存在へと至るようなものである。私もツァイラーのように間身体性の形成的な力を強調したいが、彼女の分析に加えて、彼女が記述している熱心に面と向かい合う間身体性を条件づけている身体的つながりという観点から、間身体性への注意を引くことにしたい¹¹。

構成的な間身体性

アン・ケイヒルが注意しているように、間身体性は、たいていメルロ＝ポンティの哲学とともに連想されるとしても、ニーチェ、フッサール、レヴィナス、ボーヴォワール、デリダ、ナンシーといった大陸哲学の多くの思想家の著作を貫く主題である¹²。メルロ＝ポンティの著作において、間身体性（英語では *intercorporeality* または *intercorporeity* と訳されるがもとのフランス語は *intercorporeité*）という考えは、共有された世界に埋め込まれてそれとからみ合っている身体同士の間の構成的相互接続を記述するために、後期著作のなかで登場する¹³。ダイナミックな社会的、文化的、物質的、歴史的に位置づけられていること、そして受肉の相関関係に焦点を合わせることで、間身体性は生きられる身体という現象学的な考えが深めることになる。これは自然科学にとっての対象としての身体と対照的に、主観的に生きられ経験されるものとしての身体を捉えようとするものである。メルロ＝ポンティの著作において間身体性は、身体が単にもう一つの他の身体と相互接続するだけでなく、その相互接続の中で単一で区別された身体として形成されて出現もする、ということを示している。身体はさらに、共有された世界との相互作用の中に埋め込まれその中で形成される。身体の間身体的な捉え方は、個々の身体からそれらの間の構成的関係へと焦点を移してくれる。その捉え方は、はっきりとした境界をもって閉じられたばらばらの存在としての身体という考え方に挑み、その代わりに、身体と身体の境界が絶え間なく生成することに注意を引きつけ、身体の個体化のまさに根拠としての身体的相互接続性を強調することになる。間身体性こそ

が実は身体の単一性の条件を構成している。身体同士の間境界が確立され、強化され、挑まれ、そして繰り返して変化するというなかで、単一の生きられた身体が、存在するに至るのである。間身体性という哲学的なパースペクティブからすると、アン・ケイヒルが言うように、身体は「はっきりと印づけられた原子論的な存在として」ではなく、むしろ、「社会的、政治的、人格的關係の受肉した現れとして、そしてそれらの關係の可能性の条件として」他の身体とともに同時に存在に至るもの、として概念化される¹⁴。しかし、身体の間身体的な理解が身体の間境界や差異を完全に崩壊させ、複数の身体が一つの身体になるというわけではまったくない、ということ強調しておくことは大切だ。むしろ、そうした理解は、身体がそれ自身の肌の表面を超えていくとともに、世界、他者の身体、歴史、制度、技術、意味の領野との間身体的關係においてその境界や単一性を絶え間なく受け取ることで境界づけられた単一のものとなることに注意を引いてくれる。こうして、間身体的な生きられる身体あるいは受肉した自己は、絶え間ない差異化と変化を通して存在へと至るのである。さらに、この差異化の過程は、単に、受肉した主観が他者や周囲の世界から自己を差異化する過程であるだけでなく、同時に、その存在は自己を超えていく絶え間ない生成であるように自己差異化の過程でもある¹⁵。

間身体的に構成される生きられた身体は、メルロ=ポンティの著作において主観と客観の統一として曖昧さという語で記述され、いわゆる二重感覚という受容力によって特徴づけられている。それは感じられることと感じることの統一なのであり、メルロ=ポンティも言うように、「二つの葉からなる一つの存在であって、一方では、いくつかの物の中の一つの物でありながら、他方では、それらを見て触れるところのもの〔主観〕でもある」¹⁶。フッサールにしたがって、メルロ=ポンティは二つの触れ合う手の様子を使って二重感覚の現象と経験を描写している。彼が書いているところによると、「私が左手で自分の右手に触れるとき、私の右手は一つの対象でありながら、感じることもできるという不思議な特性をもつ」¹⁷。感じることと感じられることという自己触発的構造は、私が自分に触れるとき、私は触れている私にも触れている、ということを含意している。私の一つの身体の二つのアスペクトは、交替する役割の「曖昧な配置」を表し、そのために触れられる手が触れる手になりその逆も成り立つ

ことになる、とメルロ=ポンティは書いている。感じるものとしても感じられるものとしても現れるのは同じ生きられた身体であるにもかかわらず、身体のこれら二つのアスペクトがもう一方と同時に存在することは決してない。むしろ、そこには「私の身体を二つのものへと開く」ような、触れるものと触れられるものとの間の「一種の裂開」（メルロ=ポンティが *écart* と呼んだもの）がある¹⁸。受肉した自己反省は「最後の瞬間でいつも失敗して、一致は実現された瞬間に欠けていく」ので、触れられた手が触れ始めると、それに応じて触れている手は触れられる役に交替することになる、と彼は書いている¹⁹。

このように、二重感覚という現象は引きつけ合うと同時に距離をとるという事態であり、私が自分を自分自身から距離をとるような仕方で自分に開かれているという事態である。触れることと触れられることの引きつけ合いは、「奪い去ると同時に距離をおいて保持するので、私は自分自身から逃げることによつてのみ自分自身に触れるのだ」とメルロ=ポンティは書いている²⁰。自分を感じることは「自分に手が届くことではなく、反対に自分から逃げることであり、自分を無視することであつて、問題の自己は分岐 (*divergence* 原語は *d'écart*) によつてある」²¹。感じられるものとしての身体と感じるものとしての身体の間に分岐は、「対自と即自の連結」であるという統一を犠牲にすることなく私の身体を二つに分割しながらも、「私の身体の全体的存在によつて架橋されている」ような開けという用語で記述されている²²。同じものの別の次元を表現しているのは、同じものの分岐であつて、つまり、その内的な開放性と自己差異化のための空間なのである²³。

この分岐 (*d'écart*) を解明することは私の身体に触れるものと触れられるものに分割し、その反転可能な構造を、他者性の要素が明るみに出される自己触発の構造として露わにする。私の生きられた身体の自己感覚は、私が私自身の外面性と私が他者と共有している世界に位置づけられていることに会うような経験であり、私が経験する主観であるためには他者に対してと同じく私自身に対しても経験されうるものでなければならないということが明らかになるような経験である。この点についてメルロ=ポンティは、「自分の身体を感じることはそれが他者にとつてもつアスペクトを感じることもあり」、つまり、それは共有された世界の中で見られ触れられるものとして知覚されうるものだ、と

言って適切に表現している²⁴。私自身の受肉についての私の一人称的な経験は、厳密に受肉したものとして間主観的に近づくことができるようになることの経験を含んでいる、と彼は主張する。生きられた受肉は、主観的に経験されたものの秩序と間主観的に近づくことの出来るものの秩序が互いに呼び求めあい、完全に隔離されたままではありえないということ、はっきりと露わにする、と彼は書いている²⁵。私が他者を経験することのできる仕方と他者が私を経験することのできる仕方の両方を予想するような仕方で、私は私自身を経験する。私自身の受肉した自己覚知は、同時に間主観的に外部の他者へと近づくことのできるものとしての私自身の開示であり、私が他者と出会うことは私の基本的な開放性の露呈なのである。外部の他者を経験することと私自身を他者として経験することの間にヒエラルキー的な秩序はない。二つはむしろ同時的で、他者なしの自己はなく、自己なしの他者もない²⁶。

自己触発と自己差異化によって生きられた身体を記述すること、同一性を構成する要素としてその範囲内で他者性の契機を取り入れることは、孤立した対象として身体を概念化することを説得的な仕方ですべて捨て去り、代わりに本質的に間身体的なものとしての構造に光を当てることになる。さらに、間身体性は自己と他者の間の身体的相互接続に限定されず、双方が位置づけられ双方がその部分となる共有された世界を含むところまで広がっている。メルロ＝ポンティは、身体における世界の前意識的な所有について語り、「その図式を身体がそれ自身のなかにもっているような」世界へとあふれ出るようなものとして身体を語っている²⁷。彼によれば、自分自身の生きられた身体は自己にとって、「空間のうちで横並びになった器官の寄せ集め」としてではなく、部分が「互いに含みあい」そして「共感覚的な世界における自分の姿勢の全体的な覚知」である一つの体系、すなわち身体ないし姿勢の図式として直接に現前している²⁸。身体図式は生きられた身体の一統であるが、身体の様々な部分と器官の一統であることに限定されず、むしろ、生きられた身体が、他の生きられた身体との関係を含みつつ、それが位置づけられ埋め込まれている世界や空間と一つになっていることを示している、と彼は主張する。私が外的な空間を捉えるのは私の身体的状況を通してであり、それというのも、私の「身体は空間の中に物のようにあるのではなく」、「空間に住みそこにつきまとっている」²⁹からである。

彼によれば、身体図式は「最終的には、私の身体が世界の内にある (in-the-world) ことを、つまり、単に現在の位置の体系としてばかりでなく、さらにそれによって、無限にある同等の位置の開かれた体系としてもあることを言明する一つの方法なのである」³⁰。したがって、身体図式によって提供される全体的覚知は、自分自身の生きられた身体を社会的、文化的、歴史的、物質的世界に空間的かつ時間的に位置づけられたものとして経験することを含んでいる。生きられた身体がこうして位置づけられていることは、実際に今ここに限定されず、存在するための潜在性という終わりのない地平へと広がっているのである³¹。

身体図式の開放性を強調することで、メルロ=ポンティは、受肉した主観性の変わりやすい性格や絶え間ない生成に焦点を当てることになる。同様に彼が注意深く指摘するのは、身体図式が「共感覚的な世界の中での私の姿勢を全体的に覚知している」ことであるとはいえ、それは完全な覚知でもなければ、客観的な用語で捉えられ記述されうるような固定された全体なのでもない。よく知られているように、彼が主張するのは、身体の空間性が外的対象の空間性のようなものではなく、むしろダイナミックで能動的な「状況の空間性」だということである。こうして彼は、身体と世界の間にある親密な構成的な相関関係や、この相関関係がどのようにして身体空間の進行している再構成を含みこむのかということに注意を促すのである³²。たとえば、ずきずきする偏頭痛の始まりはたいてい音や光のような世界内の外的刺激を様々な仕方で出現させ、それによって、身体的空間の再構成を引き起こしがちであるが、それはおそらく、世界内での自分の振る舞いと表現に制限を課すことになる。同様にして、世界と世界内の他者が私に現れ、私の知覚、運動、行動を基礎づける仕方は、私の身体図式と私自身や世界の内での私の可能性の経験の形成を管理するようになる。受肉した自己、世界、他者の間のこうした密接した構成的な相関関係、要するに自己が形成的に位置づけられていることが、グラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルの間の相互作用における間身体的な能力の出現を分析するなかでツァイラーが捉えたものであった。彼女たちの相互作用の映像シーンは、フェイルの現前がウィルソン夫人の身体的空間の再構成をどうやって含みこみ、それによってフェイルと一緒に音楽に関与するようにさせたのかということを示している。ウィルソン夫人の認知的および身体的な衰えと養護施設への拘禁が

世界内での存在の仕方を制限している一方で、彼女の動きや表現に関与し自分自身も動きや表現を見せるような他の人の現前が行動の可能性や選択肢を開いたのだ。制限と新たな可能性の両方が、身体的空間の再配置と身体図式の境界の引き直しを引き起こしたのである。

このように、間身体的なものとしての身体図式は、異なる種類の身体と異なった位置づけをされた身体との間のダイナミックな交換の中で絶え間なく形づくられ、変形され、表現されている。身体図式の境界は異なった要素、アスペクト、対象、価値として配置されては配置しなおされ、他の身体は自分自身の生きられた身体と身体図式へと組み込まれる。身体図式は肌の表面で終わるのではなく、身体の中の境界が間身体的な交換の中で確立されるように、身体的な表面と身体の形態論が生み出される表面化の過程と私たちが呼ぶであろうものに寄与することになる。これは、私たちが他者や私たちの周囲の世界に関与する、日々の生きられた経験においてよく認識することの出来るものである。世界を感じる時、私はしばしばどこで私の身体が終わり、どこで世界が始まるのか厳密に言うことができない。はっきり引かれた線として私の身体の開始点でもあるような私の身体と世界の中の接点を感じるというより、それは感覚が終わり、再び始まるような点として表されるのである。たとえば、足の裏に暖かく湿った砂の柔らかさを感じながら砂浜を歩いていて、急に砂の中に埋まっていた鋭いものを踏んだときのことを思い浮かべよう。こういった経験は、物体相互（この場合は足、砂、鋭いもの）の間の曖昧な境界と、物的な表面同士の互いの関係における物質化とを捉えている³³。鋭いものを踏んだ時、私の肌の表面と世界とくに鋭いものの表面とがともに、サラ・アハメドの言うように、「最初に『そこにあるもの』として感じられる」³⁴。この経験において、身体と世界の中の相関関係は、身体と世界の両方がそれらの出会いをとおして生み出される相互的な生成という関係として露わにされる。一方で、世界が感覚する身体の下で展開するように、生きられた身体は世界を現出させる。同時に他方では、生きられた身体は世界の深淵のうちから出現する³⁵。メルロ＝ポンティが書くように、受肉した主観は、世界内での状況の絶え間ない展開を伴って「絶えざる誕生を繰り返し」、世界も同じように「結論を欠いた未完の仕事」と記述されるような仕方で存在に至るのである³⁶。知覚の世界は疑いなく与え

られているが、それは感じられ感じることのできる私の身体との関係（そしてその展開との関係）において展開され、時をへて出現するような所与なのである。

表現の関係としての間身体性

このように、身体の間身体性は印象づけることと印象づけられることの織物として、提供し、受け取り、抵抗し、存在に至ることの織物として理解されるだろう。間身体性は形成的でダイナミックな構造であり、受肉した自己同士の間 foundational 関係は、或る人が変化を通して誰になっていくかという、生成の進行中の過程なのである。自己と他者は「単一の間身体性の器官のようである」とメルロ＝ポンティは書いている。つまり、「他者の構成は身体の構成の後に続くのではなく」、「他者と私の身体は根源的な恍惚状態から共に生まれる」³⁷。それぞれ単一の身体がともにそこから生まれてくる根源的な恍惚状態とは、スコット・マラットが指摘しているように、メルロ＝ポンティが表現という出来事を記述し、身体同士の間の間身体的関係が彼の著作の中で表現という関係によって概念化される時の仕方なのである³⁸。ここで、私は自己と他者の間身体的な構成をさらに解明するために、表現についてのメルロ＝ポンティのいくつかの著作に立ち返ることにしたい。私は何かか何かとして出現し、意味が生まれ、いづる状態にあるような基礎づける出来事としての表現に焦点を当てるつもりだ³⁹。続く節ではグラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルの間の相互作用の映像シーンに立ち返り、絶えざる生成というダイナミックな構造として表現を理解するメルロ＝ポンティに照らしてこれを考察することにする。

表現という現象はメルロ＝ポンティの著作で一貫して中心的な場所を占め、彼が主観性を再概念化するさいの鍵となっている⁴⁰。内的な思考、感情、経験を外に出すとか、公けにするとかいった言い方で表現を文字通り理解することを慎重かつ批判的な分析にさらすことによって、彼は、表現という出来事に先行し、表現が単純に身振りや言葉に翻訳するような意味などない、と主張する。そうではなく、各々の単一の表現は、その瞬間ごとにそれが表現するところのものなのである⁴¹。この「表現と表現するところのもの」同一性は、メルロ

=ポンティの表現的な身体についての説明でもおそらく最もはっきりと明らかにされている。彼が書いていることによると、生きられた身体の場合、記号は「縞模様が階級を示したり、住居番号が家を示したりする仕方」ではその意味を伝えておらず、そうではなく、「それはそれで満たされている。或る仕方ですそれはその意味するところのものである」⁴²。人間の受肉した実存は、その表現的な振る舞いによって隠された情動を指し示しているのではなく、むしろ、その身体はいつもそれが表現しているところのものである。たとえば、誰かがほほ笑んだり笑ったりしているのを私がみると、私はその笑顔の背後に隠された心理的事実としての喜びを探すことはなく、彼女の笑顔は異なる仕方異なるパースペクティブから私たち両方によって経験された喜びそのものなのである。メルロ=ポンティはさらに進んで、身体的な身振りとは表現的な振る舞いは主観が世界の内に存在する仕方を構成している、と主張する。主観的経験とは存在の或る仕方における身体であり、或る状況において感知された身体なのである。「悲しみの表現は悲しんでいることの一つの仕方である」と彼は書いている⁴³。したがって、私の主観的な悲しみの経験は（その質ではないとしても）私の悲しみの表現において直接見えていると言うだけでは十分でない。表現的な存在における私の身体は、私が私の感情と心の情緒的状态を経験する仕方としても認識されなければならない。世界を新しい仕方で見させるような私の目の中の熱い涙、あるいは私に話すことをさせないような喉のはれと震える唇なしには、私の悲しみは異なって経験されることだろう。

表現と（身振りや経験のような）表現されているものとの間の同一性は、メルロ=ポンティの説明によると、一方を他方へと還元することを必然的に伴うわけではない。むしろ、彼はこの同一性（表現によって経験される生きられた身体はこの統一）を自己関係性によって、それ自身のうちに他者性や差異の要素を含むものとして理解することを提案する。私たちが内部と呼ぶものと外部と呼ぶものとの間の分離は、或る根源的な統一に対しては二次的であるが、この統一はそれにもかかわらず、二次的な分離によっては固定されえないような、自己差異化と不一致の種子を含んでいるのである⁴⁴。こうして、徹底的に間身体的である表現という出来事は、経験する主観性の「内的世界」と、表現する身体に近づくことのできる間主観性の「外的世界」との間の差異や落差を生み

出すことになる。内部すなわち私たちが誰であるかという主観的感覚は、常に他者と世界との関係を通して経験される。それは、一方の内的思考ないし経験と他方の外的身振りや言語とが、あたかも一方からもう一方へと公けにするかのように私たちが自分を表現する、分離された平行する領土だからというわけではない、とメルロ＝ポンティは書いている。むしろ、彼は表現という出来事を、分離した平行する秩序としてそれらを構成する、あの基礎づける出来事として記述している。メルロ＝ポンティは平行論と二元論の弱点を、それらが「二つの秩序の間の対応」と自称し、それによって「初めの侵略によってこれらの対応をつくり出した操作」を隠していることにあると考えている⁴⁵。経験とその表現との間の差異は、むしろ表現という出来事そのものの機能なのであり、その中で内部化と外部化の対応する過程が生じてくるのである。「内部」は「外部」との密接なつながりにおいて出現し、それは等しく表現という出来事の結果なのである。内部と外部との間の二次的な分離がいかにし引き起こされるかを説明することにより、メルロ＝ポンティは自己差異化の要素をそれ自身に含む根源的な統一へと注意を促している。

メルロ＝ポンティは表現という出来事に先行するような意味はないと主張している一方で、フェイルが、彼が表現する意図や意志の現存も強調していることを指摘しておくのは重要だ。私たちは自分のことを、何か言うことをもち、意図や思想や感情を程度の差はあれうまく表現する者として経験している。表現しようとする意志はすでに何度も繰り返されている表現によって伝えられ制限されるが、そうした表現が多かれ少なかれ私の意図をはしょったり変えてしまったりする。私は何かを厳密に何かとして意志することなしに、それを意志することはできない。意味の必然的な現存があり、それが表現のあらゆる瞬間において新たに生じている。この意味は表現する自己としての私に起因し、私が埋め込まれている世界によって求められているが、それは同時に世界に起因し、私によって求められているのである。表現の意味は単に私が意図した意味であるだけでなく、何らか特別な場合での特別な使用であるだけでなく、あらゆる場合において意味の使用を統制している規則や慣習によって理解されなければならない。私が何かを表現しようとするときの意図は、ヴァルデンフェルスにしたがって言えば、「水中の棒のように折れた、異質な媒介の中に浸さ

れた、『こわれた』意図」である⁴⁶。私の意図は「言葉が言わんとすること」に依存している⁴⁷。メルロ＝ポンティが非常に力強く述べているのは、端的に世界の内に存在することによって「私たちは意味に運命づけられていて、それが歴史の中で名を得ることなしには私たちは何もすることも言うこともできない」⁴⁸ということだ。私たちがどんなことであれしたり言ったりすることができるのは、実際、意味に運命づけられていることによってなのである。私は、私がそのうちに住み、私が誰であるかをいくぶんか輪郭づけているような意味を、意図的であれ非意図的であれ取り上げることによって私自身を表現し、それを表現することを通して私はこれらの意味を自分のものにする。私は端的に世界の内に存在することで意味を繰り返すが、この繰り返しはそれぞれの瞬間において一つの創造でもあり、これによって定着した意味が改変され定着し直されるのである。メルロ＝ポンティはすべてを包括する構造に主観性を従属させるのではなく、むしろ、自発性と創造性を保った表現の説明を提案している。表現という行為は表現の体系のうちに表現する身体を刻み込むが、他方で同時に、その体系に完全に閉じ込められることに抵抗するのである。

したがって、意味は何か表現される時の意図にも、すでに意味を担っている表現の定着した形式にも還元されない。むしろ、意味は表現されたものの全体であり、表現という出来事の中でそれが生じれば、それはそもそも新しく、そして同時にすでにそこにあるものとして生じている。表現する身振りの意味は発生における意味である、とメルロ＝ポンティは書いている⁴⁹。シルヴィア・ストラーが指摘するように、表現という概念は彼の言い方の中では、「まさにその定義からして『表現』という行為における意味の実現なのである」⁵⁰。意味が生まれいずる状態にあるとは、すなわち、それが安定した価値ではなく、絶え間なく構成され、「生産されると同時に存在へと至るような」何かだということである⁵¹。間身体的に継続して構成されるものとしての表現する身体は、絶え間なく新たに生じる、生まれいずる状態の意味なのである。

状況づけられた表現

このように意味が生まれいずる状態にある基礎づける出来事として表現を理

解することに照らし合わせながら、グラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルの間の相互作用の映像シーンを振り返ることにしよう。思い出してみると、そしてツァイラーの読みにしたがうと、そのシーンは女性たちの間の共同音楽活動がいかにして間身体的能力を引き起こしたかを示しており、その能力は、相互作用の外側では自分であることができるというサインをまったく見せない仕方で、グラディス・ウィルソンが自分を表現することができるようにしているように思われる。ウィルソン夫人の認知の衰えという状態と彼女が事実上話すことができないという記述があると、ウィルソン夫人ただ一人がフェイルによって表現するのを助けられていると、二人の女性間の相互作用を読み取ることはまったくたやすいことである。一方でこの側面は彼女らの出会いにおいて確かに重要であり、ある程度はその出会いが始められた意図ではあるが、私が強調したいのは、グラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルの間の相互作用を前者の依存と後者の補助的役割にだけに還元しないことの重要性である。ウィルソン夫人の病いのために制限された状態を否定はしないが、フェイルとの出会いにおける彼女の表現は、私の主張からすると、彼女のうちにともともと眠っていたがフェイルとのコミュニケーションのなかで目覚めされられ取り出された何かという言い方で単純に理解されるべきではない。むしろ、表現へと至ったものは、彼女の生成するものとしての存在であり、彼女はフェイルや共有された状況との間身体的関係を通して彼女であるところの者に成ったのである。彼女のアイデンティティは絶え間ない誕生の状態すなわち生まれいずる状態のうちにあり、関係し状況づけられるものとして果てしなく獲得されていくが、固定された完成にもたらされることは決してない。私は、ウィルソン夫人がどのように自分を表現できるようにしているかについて、過去の経験や形成されたアイデンティティの重要性を決して否定するものではない。実際、フェイルがウィルソン夫人にとって馴染みのない音楽の形式に関与したとしたら、ウィルソン夫人の反応はたいへん異なったものになっていただろう。しかし、単純に以前形成された能力が目覚めたり、認知の衰えを生き残ったものが露呈してくるというより、二人の女性間の相互作用には何か他のものが問題になっているのだ。表現にもたらされた能力は、ツァイラーが主張するように、間身体的な自己-他者-世界関係において存在するに至っている。このこ

とはウィルソン夫人にのみ当てはまることではなく、フェイルにも当てはまることで、フェイルもウィルソン夫人との関係や彼女と共有した状況において、またそれをとおして彼女であるところの者に成る、と私は主張したい。フェイルがウィルソン夫人とまったく異なる程度の自立をもっているかぎり、相互作用に対するフェイルの状態がウィルソン夫人のそれとは劇的に異なっているということはもちろん否定できないし、それを強調することは大切であるが、すべての自立はそれが形成される状況や状態への依存に根差しているということをここで心にとどめておくことが大切である。たとえ新たな仕方で依存的になることがしばしば自己と他者の双方によって自立の喪失として経験され理解されるとしても、自立していることはその自立を可能にしている特別な状態に依存していることだ、ということはいくら強調しても足りない。これは、誰もが等しく他者に依存しているとしても、確かにまさに同じ仕方で等しく依存しているわけではない、ということ言うものではなく、むしろ、依存というのは異なる仕方、異なる状態、異なる状況と環境において記述されることになる、ということと言わんとするのである。これらの差異は、グラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルの間の相互作用のケースが示しているように、明らかに重要な意義をもっている。ウィルソン夫人に近づいたのはフェイルであり、他の仕方ではなかったし、単にウィルソン夫人に関与しようという彼女の意図だけのゆえにではなく、もっと重要なことには、ウィルソン夫人が自立して動き回り、フェイルと同じ仕方で世界や他者に近づく能力を欠いていたがゆえ、であった。同様にウィルソン夫人はフェイルとの相互作用から逃げる可能性をほとんどもっておらず、彼女は確かに相互作用を拒んで静かに反応しないままでいることもできたが、彼女は歩いて去っていく可能性はもっていなかった。

映像シーンについてもう一つ注目されるべきは、ウィルソン夫人がただフェイルに応えるように一緒に歌い始めるのだが、彼女が他者の明白な助けなしには自分のことを表現することができないということは、実際はまったく明らかでないということだ。実際、ウィルソン夫人が肘掛け椅子に自分で座っているところを示す映像シーンの最初の場面は、私の主張では、彼女を表現しないものとして示してはいない。彼女は誰かが近づく前から手や足をリズムカルに動かしている様子が見られているし、彼女は彼女の特別な状態が与えられると特

別な状況に関わり始める。映像シーンは彼女が周囲から離れて内面に向かって
いるように見せているが、彼女は表現しない存在ではなく、はつきりと内面
に向かっていくことを表現しているのである。彼女が内面に向かっていくことは
彼女の状況に応じていることであり、彼女が自分の特別で個人的なアイデンテ
ィティを表現するものとして出現するのは、周囲の状態に状況づけられ、それ
らと関係することにおいてなのである。彼女は一緒にいる誰かに応じて目に見
えて自分を表現することではなく、周囲の者から切り離されているように見える
が、このことは彼女が他者の助けなしに自分を表現できないということではな
い。彼女の表現は最低限のものとして理解されるかもしれないが、誰かが共同
活動において彼女に関与する前であっても、それらの表現はそこにあるのだ。
私たちがこれまでに述べてきたことから、次のようなことが明らかになったは
ずである。つまり、これは、十分に形成された個々のアイデンティティという
ものがあり、それが周囲のものから独立して自分を表現し、そして第二のステ
ップで初めて他者と相互作用するということを用いるのではなく、むしろ、私
たちの間身体的な関係は具体的な他者との身体的に間主観的な出会いよりもは
るかに徹底していること、そして、表現は外へ出すことや公けにすることとい
った単純な言い方では理解されえないということを強調することなのである。

誰か具体的な他者との相互作用がなくても、まったく自分で座って見た目上
は周りの世界から孤立しながらも、グラディス・ウィルソンは世界と彼女の状
況との間身体的な交換において彼女がそうである者に成っている。しかしなが
ら、もし彼女が他の具体的な他者との出会いや相互作用を奪われれば、世界の
うちでの彼女の間身体的な生成や表現の可能性はますます小さくなるだろう。
生きられた身体は、どのように状況づけられているかは別にして、それらがそ
の一部となっている世界へと拮がっており、周りのものやお互いへと意図的に
向けられている。生きられた身体は直接に意味を表現し、それらの表現は全体
としての状況に、この状況の常に変化する地平も含めて、応答している。私の
行為が他者によって取り上げられ理解されるのも、同じように私が他者の行為
を取り上げ理解できるのも、私の表現する受肉と世界との関係をとおしてなの
である。私が意味の溢れたものとして直接に認識する世界の内の他者の表現
をとおして、私はその人を私自身の自己から区別されるもう一人の自己として

同定する。その主観性が現前するものとされ、メルロ=ポンティが言うように、「私自身の志向の奇跡的な延長、世界を扱う慣れ親しんだ方法」を私が発見するのは、他者の表現と他者が世界を扱う仕方においてなのである⁵²。その振る舞いをとおして、他者は、私の振る舞いのうちに受肉した私の運動志向に自分を差し出してくる。志向の延長と世界を扱う慣れ親しんだ方法というこの認識は、映像シーンに見られるグラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルの出会いにおいて取り出されていた。フェイルが相互作用においてウィルソン夫人に関与するとき、彼女はウィルソン夫人のすでに表現している生きられた身体に関与しているのであり、腕と脚の最小限の動きやキリスト教信仰と教会との関わり合いに照らされて、ウィルソン夫人が世界を扱う仕方に出会っているのである。フェイルが歌い始めたとき、今度はウィルソン夫人の方で、彼女自身の意図がそれに応じている世界の慣れ親しんだ扱い方をフェイルの行為のうちに認識する。メルロ=ポンティの言葉で言うと、彼女は彼女のうちに生きている他者を経験するように、「他者の表面的な表現のうちで生きる」ようになる⁵³。

自分自身の志向のこのような「奇跡的な延長」と自己が他者のうちに認識する「世界を扱う慣れ親しんだ仕方」⁵⁴は、自己がもつ他性 (alterity) や困惑、それが呼び起こした不思議や驚きという背景に対してのみ際立ってくるのだ。すると今度は、自己がもつ他性が、親しいものの織物のうちで掴まれることから逃げるようにして、おそらく予期されてはいない新たなものだがまだ認識可能なパターンにおいてそれを編むという一つのスタイルとして現前してくる。世界へと延び広がっていくこと、そして、他の人々に意図的に向けられていることは、方向づけを失い困惑することに対して開かれているということであり、自分が「他者によって取り壊され再び築かれ」、今度はその他者が私によって取り壊され再び築かれるようになるがままにすることである⁵⁵。他者が自分の方に私を引っ張り、こうして私は自分の外へと引っ張り出されては再び戻っていく。同じようにして、私は他者をその自己から外へ私に向けて引っ張り出すわけだ。

したがって、他の人をまさに他者として、つまり、私自身ではない他のもう一つの自己として、そして単純に自分自身の延長や拡大としてではなく認識するということは、相互作用を通して自分自身にとっての他者となることに開か

れているということを含んでいる。非対称な依存関係を含むか、他者が根本的に他なるものとして現れるために、世界に関与する慣れ親しんだ仕方が見つかりにくい場合、他者になることや、他者との出会いの中で自分から引き出され変形させられることへとこのように開かれていることの重要性は誇張しにくくなる。アルツハイマー病からくる認知と身体の衰えに苦しみ、基本的な日常の必要に対する他者からのケアを求めているため、グラディス・ウィルソンは事実上話すことができないと記述されており、世界に対する表現する関係において主観になることが何を意味するのかについての伝統的な理解に彼女は当てはまらない。主観性の感覚を欠いた存在として、その状態ゆえに「自己にふさわしくない」⁵⁶としてウィルソン夫人を片付けてしまうことは簡単だろう。しかしながら、私たちが見てきたように、映像シーンは彼女をナオミ・フェイルと出会う前でも後でも主観性を表現するものとして示している。さらに重要なことに、そのシーンは、フェイルが、相互作用において自分から引き出されてあることに開かれていることや、ウィルソン夫人の動きと世界の内に存在する仕方、リズムへの反応の仕方やリードの取り方を通して、ウィルソン夫人が彼女を取り壊し新しいリズムの中で再び築くのに任せていることを示している。彼女たちの関係の非対称にもかかわらず、そのシーンはフェイルがウィルソン夫人の表現を可能にしていることを示すだけでなく、二人の女性の間境界線が引き直されるような共同活動へのウィルソン夫人の関与のうちにある力へと注意を促してもいる、と私は主張したい。ウィルソン夫人が自分を見出している状況に応じることで、彼女の表現は彼女の存在の間身体的なつながりを反映しているだけでなく、異なる仕方でそれを触発するようになるのである⁵⁷。

結語

上述において、グラディス・ウィルソンとナオミ・フェイルの間にあったような受肉した主観同士の特別な出会いと相互作用が、どのように主観観を構成する基礎的で間身体的なつながりに基づいているのかということに注意を向けてきた。ウィルソン夫人の認知の衰えという特別な状態と、同じくそれをもって始められたフェイルの治療的な意図とによって統制された、ウィルソン夫人

とフェイルの間の相互作用は、基礎的な結びつきを見えるようにする一筋の光を提供してくれる。ウィルソン夫人とフェイルの間の相互作用が間身体的な能力を引き起こすということについて私はツァイラーに賛成するものであるが、これに加えて、この相互作用が実はすべての相互作用において起きていることを反映しているということ、受肉した主観性が世界と他者とのダイナミックで間身体的な交換において出現するかぎり、すべての能力は基本的に間身体的であるということを私は主張する。私が理解してもらいたい点は、ウィルソン夫人とフェイルの間の相互作用において起きていることが、重要な点ではすべての相互作用において起きていることと何も変わらないということ、そして、この相互作用を例外的なものにしていることの大部分は、それが、ふつうの日常的な相互作用ではしばしば主観性の自立や原子論的な捉え方によって見えなくなっている、構成的な関係性や間身体的な結びつきをわれわれに見えるようにしてくれるということである。世界の内で主観であるとは何を意味するかについての伝統的な捉え方にはいろいろな仕方で当てはまらないケースや、それと違ってたとえばアルツハイマー病のように依存、無能力、傷つきやすさという用語で特徴づけられるようなケースは、私の考え方では、伝統的な捉え方に批判的な取り調べをするよう促しているはずで、ふつうで平凡と見なされていることに重要な洞察を提供することができるのである。グラディス・ウィルソンの主観性をもつ関係性や間身体的なつながりを際立たせることは、異常な逸脱を指摘することではなく、主観性そのものにとって本質的な側面へ注意を喚起することなのである。身体同士の関係性、相互接続、相互依存を主観性やアイデンティティにとっての脅威として考えるのではなく、むしろガイル・ヴァイスが述べるように、「まさにアイデンティティの概念を、それが他者との関係にもかかわらずではなく、他者との関係において、それをとおしてのみ、意味を持っているということを見るために、考え直す」⁵⁸必要があるのだ。

私がここで取り出した表現の関係として間身体性を理解することは、認知症の状態に苦しむ人のうちには自己性が残っているという考えを概念化するためにも重要である。認知の衰えにも関わらず生き残っていて表現に至るようになる自己の残余について語ることは、自己や主観性を固定したものとして、すでに形成されたものとして理解し、それが保存され、状態の発展によってかつて

あったがままに眠っているのだが、それが公にするという言い方で考えられた表現にもたらされるよう手助けされるような、そういうものとして理解することを前提してしまい、また再生産してしまうという危険にさらされている。むしろ、私が強調してきたのは、受肉した主観性の間身体的な理解が、すでに形成された身体的主観からそれらの間の構成的関係へ焦点を移してくれるということであり、また、異なる仕方やお互いへの異なる関係のうちで受肉した主観性を形成するために、身体的な境界が引かれまた引き直され、定着させられては改変させられていくのを強調してくれるということである。さらに、私は表現という用語によって自己性の間身体的生成をメルロ=ポンティが概念化することにも焦点を当ててきた。そこでは表現がすでに形成された内部を押し出したり公けにしたりすることとして理解されるのではなく、何かは何かとして出現し、意味が絶えざる誕生の状態、生まれいずる状態にあるような内部化と外部化の運動として理解された。そのような概念化は、決して完成することはないが、認知症に含まれる認知の衰えをとおしてもなお絶えざる生成のうちにあるような、絶え間ない達成として主観性を認識することになる。方向づけを失い、当然とみなされる能力も親しさも認識も失っていると特徴づけられる認知症の状態において自己を維持しているものについて語ることは、明らかに、時間の経過をとおして沈殿し定着してきた身体的な規範、価値、個人的好み、性格、思想、世界の内に存在する仕方、世界を扱う仕方から成る認識可能なアイデンティティを含んでいるにちがいない。しかしながら、同様に強調することが大切なのは、この認識できるアイデンティティが、定着しているだけでなく、生きられた経験の中で分節化され、時間の経過をとおして繰り返されながら絶えず改変されてもいるということだ。認知症の状態という認知の衰えを通じて自己が生き残ることは、かつて満開だったものが今は眠っているというような定着したアイデンティティとしてではなく、まさにその存在がその人の状況全体に依るなかで、絶え間なく生成しているような自己の表現に対する能力である、と私は主張したい。認知症という状態は、ある人がそうであった存在ではもはやないという深刻な喪失や苦悩の事態でもあれば、また、そうした喪失をとおして生き続け、再方向づけと再建 (rehabilitation) の仕方を見つけながら、その人であることを維持するという事態でもある。認知症の人を間身体的

で生まれいずる状態にあるものとして理解することは、残っていること、すなわち沈殿している身体的規範や世界の内で存在する仕方に光を投げかけるとともに、かつてそうであったのとは根本的に異なる仕方であるような人に絶え間なく成っていくという、方向づけを失ったり再び方向づけたりすることにも光を投げかけてくれるのである。

謝辞

リンショーピン大学主題研究「技術および社会変化」学部における P6 セミナーの参加者と二名の匿名の評者に、本稿の初期草稿への彼らの有益なコメントに感謝したい。本稿は、国立銀行記念基金の助成を受けた、リンショーピン大学 CEDER 研究プログラムのうちでの私の研究の一部である。

文献

- Ahmed, S. *The Cultural Politics of Emotion*. London and New York: Routledge, 2004.
- Cahill, A. *Overcoming Objectification: A Carnal Ethics*. London and New York: Routledge, 2011.
- Cohen, D., and C. Eisdorfer, *The Loss of Self: A Family Resource for the Care of Alzheimer's Disease and Related Disorders*. New York: New American Library, 1986.
- Fontana, A., and R. Smith. "The 'Unbecoming' of Self and the Normalization of Competence." *Sociological Perspectives* 32(1) 1989: 35–46.
- Fóti, V. *Tracing Expression in Merleau-Ponty: Aesthetics, Philosophy of Biology, and Ontology*. Evanston, IL: Northwestern University Press, 2013.
- Hedman, R. *Striving to Be Able and Included: Expressions of Sense of Self in People with Alzheimer's Disease*. Stockholm: Karolinska Institutet, 2014.
- Hughes, J., S. Louw, and S. Sabat. "Seeing Whole." In J. Hughes, S. Louw, and S. Sabat (eds.), *Dementia: Mind, Meaning and the Person*, pp. 1–40. Oxford and New York: Oxford University Press, 2006.
- Hughes, J. *Thinking through Dementia*. Oxford and New York: Oxford University Press, 2011.
- Hydén, L-C, H. Lindemann, and J. Brockmeier. *Beyond Loss: Dementia, Identity, Personhood*. Oxford and New York: Oxford University Press, 2014.
- Kitwood, T. *Dementia Reconsidered: The Person Comes First*. New York: Open University Press, 1997.
- Kitwood, T. *Tom Kitwood on Dementia: A Reader and Critical Commentary*. Edited by C. Baldwin and A. Capstick. New York: Open University Press, 2007.
- Kontos, P. "Ethnographic Reflections on Selfhood, Embodiment and Alzheimer's Disease," *Ageing and Society* 24 (2004): 829–849.
- Kontos, P. "Embodied Selfhood in Alzheimer's Disease: Rethinking Person-centred Care," *Dementia* 4(4) 2005: 553–570.
- Kontos, P. "Musical Embodiment, Selfhood, and Dementia." In L-C. Hydén, H. Lindemann, and J. Brockmeier (eds.), *Beyond Loss: Dementia, Identity, Personhood*, pp. 107–119. Oxford and New York: Oxford University Press, 2014.

- Kwant, R. *Phenomenology of Expression*. Pittsburgh, PA: Duquesne University Press, 1969.
- Käll, L.F. “A Being of Two Leaves—On the Founding Significance of the Lived Body.” In J. Bromseth, L.F. Käll, and K. Mattsson (eds.), *Body Claims*, pp. 110–133. Uppsala University Series in Gender Research: Crossroads of Knowledge, 2009.
- Käll, L.F. “Intercorporeality and the Constitution of Body Schemata: A Case of Pain.” In R. Fox and Nicole Monteiro (eds.), *Perceiving Pain: Global and Cross-Cultural Understandings*, pp. 51–62. Witney, Oxfordshire: Interdisciplinary Press, 2014.
- Käll, L. *Expressive Selfhood* (Unpublished dissertation). Center for Subjectivity Research, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark, 2007.
- Landes, D. *Merleau-Ponty and the Paradoxes of Expression*, London and New York: Bloomsbury, 2013.
- Marratto, S. *The Intercorporeal Self: Merleau-Ponty on Subjectivity*, Albany, NY: SUNY Press, 2012.
- McLean, A. *The Person in Dementia: A Study of Nursing Home Care in the US*. New York: Broadview Press, 2007.
- Merleau-Ponty, M. *Phenomenology of Perception*. London & New York: Routledge, 1962.
- Merleau-Ponty, M. *Signs*. Evanston, IL: Northwestern University Press, 1964.
- Merleau-Ponty, M. “An Unpublished Text by Maurice Merleau-Ponty: A Prospectus of His Work.” In M. Merleau-Ponty, *The Primacy of Perception*. Edited by J.M. Edie, pp. 3–11. Evanston, IL: Northwestern University Press, 1964.
- Merleau-Ponty, M. *The Visible and the Invisible. Followed by Working Notes*, Evanston, IL: Northwestern University Press, 1968.
- Merleau-Ponty, M. *The Prose of the World*. Evanston, IL: Northwestern University Press, 1973.
- Merleau-Ponty, M. *Child Psychology and Pedagogy: The Sorbonne Lectures 1949–1952*. Evanston, IL: Northwestern University Press, 2010.
- Sabat, S. “Surviving Manifestations of Selfhood in Alzheimer’s Disease: A Case Study.” *Dementia* 1(1), 2001: 25–36.
- Sabat, S. *The Experience of Alzheimer’s Disease. Life rough a Tangled Veil*. Oxford & Malden: Blackwell, 2001.
- Sabat, S., and R. Harré. “The Construction and Deconstruction of Self in Alzheimer’s Disease,” *Ageing and Society* 12 (1992): 443–461.
- Stoller, S. “Expressivity and Performativity: Merleau-Ponty and Butler,” *Continental Philosophy Review* 43 (2010): 97–110.
- Waldenfels, B. “The Paradox of Expression.” In F. Evans and L. Lawlor, *Chiasms: Merleau-Ponty’s Notion of Flesh*, pp. 89–102. Albany, NY: SUNY Press, 2000.
- Weiss, G. “Intertwined Identities: Challenges to Bodily Autonomy,” *Perspectives: International Postgraduate Journal of Philosophy* 2 (2009): 22–37.
- Zeiler, K. “A Philosophical Defense of the Idea that We Can Hold Each Other in Personhood: Intercorporeal Personhood in Dementia Care,” *Medicine, Health Care and Philosophy* 17 (2014): 131–141.
- Örülkv, L. *Fragile Identities, Patched-up Worlds: Dementia and Meaning-Making in Social Interaction*. Linköping: Linköping University, 2008.

注

1. J. Hughes, S. Louw, and S. Sabat, “Seeing Whole,” in *Dementia: Mind, Meaning and the Person*, J. Hughes, S. Louw, and S. Sabat (eds.), 1–40 (Oxford and New York: Oxford University Press, 2006), 5.
2. そのような見方は、次でよく知られるようになった。D. Cohen and C. Eisdorfer, *The Loss of Self: A Family Resource for the Care of Alzheimer’s Disease and Related Disorders* (New York: New American Library, 1986) 概観としては、次を参照。A. McLean, *The Person in Dementia: A Study*

- of Nursing Home Care in the US (New York: Broadview Press, 2007)
3. 認知症の人格性や主観性についてのトム・キットウッドの著作はこの焦点の移動や研究分野を打ち立てた草分けであり、依然として非常に重要である。次を参照。T. Kitwood, *Dementia Reconsidered: The Person Comes First* (New York: Open University Press, 1997); T. Kitwood, *Tom Kitwood on Dementia: A Reader and Critical Commentary*, C. Baldwin and A. Capstick (eds.) (New York: Open University Press, 2007) 同様にたとえば以下の文献も参照。R. Hedman, *Striving to Be Able and Included: Expressions of Sense of Self in People with Alzheimer's Disease* (Stockholm: Karolinska Institutet, 2014), J. Hughes, S. Louw and S. Sabat, "Seeing Whole," J. Hughes, *Thinking Through Dementia* (Oxford and New York: Oxford University Press, 2011). L-CHydén, H. Lindemann, and J. Brockmeier. *Beyond Loss: Dementia, Identity, Personhood* (Oxford and New York: Oxford University Press, 2014), P. Kontos, "Ethnographic Reflections on Selfhood, Embodiment and Alzheimer's Disease," *Ageing and Society* 24 (2004): 829-849, P. Kontos, "Embodied Selfhood in Alzheimer's Disease: Rethinking Person-centred Care," *Dementia* 4 (2005):553-570, S. Sabat, "Surviving Manifestations of Selfhood in Alzheimer's Disease: A Case Study," *Dementia* 1 (2001): 25-36, S. Sabat, *The Experience of Alzheimer's Disease. Life Through a Tangled Veil* (Oxford & Malden: Blackwell, 2001), S. Sabat and R. Harré, "The Construction and Deconstruction of Self in Alzheimer's Disease," *Ageing and Society* 12 (1992): 443-461, L. Örvulv, *Fragile Identities, Patched-up Worlds: Dementia and Meaning-Making in Social Interaction* (Linköping: Linköping University, 2008).
 4. K. Zeiler, "A Philosophical Defense of the Idea that We Can Hold Each Other in Personhood: Intercorporeal Personhood in Dementia Care," *Medicine, Health Care and Philosophy* 17 (2014): 131-141.
 5. Zeiler, "A Philosophical Defense," 137.
 6. 映像シーン「グラディス・ウィルソンとナオミ・フェイル」はいわゆるバリデーション療法^(訳注v)の提示として制作された。この療法は認知症の診断を受けた高齢の人々とコミュニケーションをとるための方法としてナオミ・フェイルによって開発された。その映像シートのなかで、二人の女性の相互作用を見せている部分は、ナオミ・フェイルが療法を記述し、グラディス・ウィルソンとの相互作用で進行していることについての彼女の解釈を与える部分とからみ合っている。私のここでの関心は相互作用の部分に限定されている。相互作用についてのフェイルの解釈やウィルソン夫人の経験について述べるべきことは多くあるが、それは本稿で私がしたいことではない。この映像は、アルツハイマー病と文化的記憶のための基金、メモリー・ブリッジ制作のドキュメンタリー映画「橋がある (There is a Bridge)」からのものである。それは次のサイトで利用できる。
<http://www.memorybridge.org/videos.php> および
<https://www.youtube.com/watch?v=CrZXz10FcVM>
 バリデーション療法については、次を参照。 <https://vfvalidation.org>
 7. 深刻な認知の衰えにもかかわらず音楽性や音楽の能力が持続して現れることは認知症の進んだ段階であっても報告されており、認知症ケアにおける音楽療法は認知症の人々に関与し活性化するなかで有効であることを示してきた。例えば、次を参照。P. Kontos, "Musical Embodiment, Selfhood, and Dementia," in *Beyond Loss: Dementia, Identity, Personhood*, L-C. Hydén, H. Lindemann, and J. Brockmeier (eds.) 107-119 (Oxford and New York: Oxford University Press, 2014)
 8. Zeiler, "A Philosophical Defense," 136.
 9. Zeiler, "A Philosophical Defense," 138.
 10. Zeiler, "A Philosophical Defense," 139.
 11. ツァイラーの記述した面と向かい合う相互身体性は、それが意識する(そして自己意識する)主観同士の間との相関関係であるかぎり、おそらく身体的間主観性という言い方でも理解されるかもしれない。間身体性という概念と間主観性という概念との間の区別を強調しつつ、スコット・マラットは以下のように書いている。「意識する主観同士の間には何らかの関係がありうるより前に、私の身体は他者の身体とすでに結びつけられている。しかし、身体同士のこの相互的な含みあいは、意識する主観同士の間との差異を克服はしない。それが端的に主張しているのは、この差異が見守られなければならないということである。それは責任と決断の問題であり、決断とは意識した決断として始まるものではなく、意識によって

- 引き受けられねばならないのである」。S. Marratto, *The Intercorporeal Self: Merleau-Ponty on Subjectivity* (Albany, NY: SUNY Press, 2012), 144.
12. A. Cahill, *Overcoming Objectification: A Carnal Ethics* (London and New York: Routledge, 2011), 148.
 13. M. Merleau-Ponty, *Signs* (Evanston, IL: Northwestern University Press, 1964), M. Merleau-Ponty, *The Visible and the Invisible. Followed by Working Notes*. (Evanston, IL: Northwestern University Press, 1968)を参照。メルロ=ポンティが *intercorporeité* という特別な用語を使うのは後期の著作だけだが、この用語が捉えている身体同士の間の構成的相互接続は彼の著作に一貫して見られる。『知覚の現象学』で、「私の身体と他者の身体は一つの全体であり、ひとつの同じ現象の二つの面であり、私の身体がその絶えず更新される痕跡であるような匿名の実存が、これからは両方の身体に同時に住まうことになる」と彼は書いている。M. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception* (London & New York, 1962), 354. 同様に 1950 年から 51 年の「幼児の対人関係」についての講義で、彼は癒合的社会性と他動性という言い方で身体同士の間の構成的な相互接続を論じている。M. Merleau-Ponty, *Child Psychology and Pedagogy: The Sorbonne Lectures 1949–1952* (Evanston, IL: Northwestern University Press, 2010).
 14. Cahill, *Overcoming Objectification*, 148.
 15. Marratto, *The Intercorporeal Self*, 146.
 16. Merleau-Ponty, *The Visible and the Invisible*, 137. 私は生きられた身体とその二重感覚という自己触発的な構造を以下の論文で議論した。“A Being of Two Leaves—On the Founding Significance of the Lived Body,” in *Body Claims*, J. Bromseth, L.F. Käll and K. Mattsson (eds.), 110–133. Uppsala University Series in Gender Research: Crossroads of Knowledge, 2009.
 17. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, 93.
 18. Merleau-Ponty, *The Visible and the Invisible*, 123. Cf 147f, 254; *Phenomenology of Perception*, 93.
 19. Merleau-Ponty, *The Visible and the Invisible*, 9, 147, 260f.
 20. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, 408. Cf Merleau-Ponty, *The Visible and the Invisible*, 254.
 21. Merleau-Ponty, *The Visible and the Invisible*, 249 (italics in original).
 22. Merleau-Ponty, *The Visible and the Invisible*, 148; *Phenomenology of Perception*, 373.
 23. 一方が他方へと入り込んでいくような、触れることと触れられることの間をつなぐは、触れられないものにおいて生じる、とメルロ=ポンティは書いている。この触れられないものは触れられるものの別の次元であり、単純に手が届かなくてまだ触れられていないような触れられるものとしては理解されえない。それはむしろ、触れられるものがそもそも触れられるものであるために、触れられないままではなければならないような、触れられないものとみなされなければならない。それは、他者の触れられないものであると等しく私自身のふれられないものであり、私が決して触れることも、見ることも、知ることもないものである。しかし、触れられないものは触れられるものにとって外的ではなく、むしろ、触れられるものの只中に見出され、それと共にあふれ出すのである。触れられないもの（見えないもの、知覚できないもの）は、私の知覚がそこから生じるようなパースペクティブを基づけている、私に必要な盲点なのである。それは、感じかつ感じられるものとして私自身を私が経験するための出発点であり、同様にこの経験がそこで終わる終着点でもある。次を参照。Merleau-Ponty, *The Visible and the Invisible*, 151, 249, 254, 272.
 24. Merleau-Ponty, *The Visible and the Invisible*, 245. Cf M. Merleau-Ponty, *The Prose of the World* (Evanston, IL: Northwestern University Press, 1973), 134f.
 25. Merleau-Ponty, *The Visible and the Invisible*, 137, 245.
 26. 他者性という言葉で狭く取られ過ぎる危険を冒しているなら、私自身の自己は私にとって他者とは異なる存在として露わになるが、さらに他者が自己にとっての他なるものであるように、他者にとっての他なるものとしても露わになる。したがって、私は私自身にとっての他なるものとしても露わになる。このように、私は他者にとっての他なるものになると同時に、他者が私自身のようなもう一つの自己であって私自身ではない限り、私自身にとっての他なるものになる。私の他者への開放性は、他なるものとしての私自身や、あるいは私の存在の本質的部分としてすでに私の中にある他者性に対する開放性を表現している。Merleau-Ponty, *The Prose of the World*, 85f, 134f; *The Visible and the Invisible*, 139, 224; *Child Psychology and Pedagogy*, 120.
 27. Merleau-Ponty, *The Prose of the World*, 78. そこでは私が世界の中へあふれ出ていき世界にな

- るような、世界についての前意識的な所有という状態において、世界への私の根源的關係は、そこにおいて身体—私の身体も他者の身体も—と世界が同じ肉から出現し作られているような、絡まり合いの一つであるとして露わになる。メルロ=ポンティにおける肉という考え方は豊富な意味をもち、その十分な議論は本稿の射程を超えている。Merleau-Ponty, *The Visible and the Invisible*, p 248.
28. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, 98, 99.
 29. M. Merleau-Ponty, “An Unpublished Text by Maurice Merleau-Ponty: A Prospectus of His Work,” in *The Primacy of Perception*, J. Edie (ed.), 3–11 (Evanston, IL: Northwestern University Press, 1964), 5.
 30. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, 101, 141.
 31. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, 106.
 32. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, 100.
 33. 私は湿った砂浜を歩いていて突然鋭いものに出会うというこの例を、以下の拙論でも用いた。“Intercorporeality and the Constitution of Body Schemata: A Case of Pain,” in *Perceiving Pain: Global and Cross-Cultural Understandings*, R. Fox and N. Monteiro (eds), 51–62 (Witney, Oxfordshire: Interdisciplinary Press, 2014).
 34. S. Ahmed, *The Cultural Politics of Emotion* (London and New York: Routledge), 24.
 35. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, xi; *The Visible and the Invisible*, 136; *The Prose of the World*, 78.
 36. Merleau-Ponty, “An Unpublished Text,” 6.
 37. Merleau-Ponty, *Signs*, 168, 174.
 38. Marratto, *The Intercorporeal Self*, 181.
 39. B. Waldenfels, “The Paradox of Expression,” in *Chiasms: Merleau-Ponty’s Notion of Flesh*, F. Evans and L. Lawlor (eds.), 89–102 (Albany, NY: SUNY Press, 2000), 93.
 40. V. Fóti, *Tracing Expression in Merleau-Ponty: Aesthetics, Philosophy of Biology, and Ontology* (Evanston, IL: Northwestern University Press, 2013), R. Kwant, *Phenomenology of Expression* (Pittsburgh: Duquesne University Press, 1969), L. Käll, *Expressive Selfhood* (Unpublished dissertation) (Center for Subjectivity Research, University of Copenhagen: Copenhagen, Denmark, 2007), D. Landes, *Merleau-Ponty and the Paradoxes of Expression* (London and New York: Bloomsbury, 2013), Waldenfels, “The Paradox of Expression.”
 41. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, 391.
 42. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, 161.
 43. Merleau-Ponty, *Child Psychology and Pedagogy*, 449.
 44. このように、メルロ=ポンティの説明における表現という考え方は、内部の心と外部の身体との間の伝統的な袋小路の外から出る道を提供してくれる。この道は、一方を他方に折りたたんでしまうことなく、また、一人称のパースペクティブから主観的に経験されるものと三人称のパースペクティブから間主観的に近づくことの出来るものとの間の緊張を捨てることもしに、そうするのである。そして実際、メルロ=ポンティが表現、それもとくに語りの領野に向かう理由は、第一に「これを最後に伝統的な主観-客観の二分法」を置いていくことができるようにするためである。次を参照。Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, 174.
 45. Merleau-Ponty, *Signs*, 18.
 46. Waldenfels, “The Paradox of Expression,” 98.
 47. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, xv.
 48. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, xiv.
 49. Merleau-Ponty, *The Prose of the World*, 82.
 50. S. Stoller “Expressivity and Performativity: Merleau-Ponty and Butler,” *Continental Philosophy Review* 43 (2010): 97–110, 98.
 51. Stoller, “Expressivity and Performativity,” 109; see also Waldenfels, “The Paradox of Expression,” 92f.
 52. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, 354.
 53. Merleau-Ponty, *Signs*, 146.
 54. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, 354.
 55. Merleau-Ponty, *The Prose of the World*, 20.
 56. A. Fontana and R. Smith, “The ‘Unbecoming’ of Self and the Normalization of Competence,” *Sociological Perspectives* 32 (1989): 35–46.

57. G. Weiss, "Intertwined Identities: Challenges to Bodily Autonomy," *Perspectives: International Postgraduate Journal of Philosophy* 2 (2009): 22–37.
58. Weiss, "Intertwined Identities," 35.

訳注

- i メルロ=ポンティが好んで使うラテン語表記そのまま使われている。
- ii ここでは *ability* ではなく *capability* が使われている。この語は、アマルティア・センやマーサ・ヌスバウムらによって使われ、当初「潜在能力」と訳されていたが、誤解が生じやすいので、「潜在可能性」「選択肢の幅」「生き方の幅」とも訳されたりしたが、近年は「ケイパビリティ」とカタカナ表記にする例も多い。ここでは必ずしもそういう文脈を考慮しているわけではないと思われる。また、フッサールの *Vermöglichkeit* という語との連関（それについては、本誌掲載の浜渦原稿“On Dis/Ability in Husserl’s Phenomenology”参照。浜渦は、それを絵英語では *capability* で訳し、日本語では「可能性」という訳語を当てている）も考えられるが、ここでは、単純に「能力」とのみ訳しておく。
- iii これは、フッサールが他者論において使った用語である。他者の志向性を遮断するという独特の主題的エポケーによって得られる自我に固有な領域をこの語で呼んだ。しかし、ここでは必ずしもフッサールの用法に忠実に従っているわけではない。
- iv *subject* という語は、認識論・理論哲学の場面では「主観」と訳し、行為論・実践哲学の場面では「主体」と訳すという訳し分けが行われることがあり、それに従うと、ここも含め多くの場面で「主体」と訳した方がいいかも知れない。しかし、シェル氏の前稿も含め、*subjectivity* をずっと「主観性」と訳してきたこともあり、それとの繋がりを失いたくないので、本稿では一貫して「主観」と訳した。
- v 「バリデーション療法」については、本稿の解題を参照されたい。

(訳：青木健太・浜渦辰二)

解題

本稿は、リサ・フォークマーソン・シェル准教授の論考“Intercorporeal Expression and the Subjectivity of Dementia” (in: *Body/Self/Other: Phenomenology of Social Encounters*, edited by Luna Dolezal and Danielle Petherbridge, SUNY, in printing) を訳したもので、和訳が本誌に掲載されることについては、シェル氏から快諾を頂いている。シェル氏については、すでに、高山佳子・浜渦辰二訳「位置づけられた身体をもつことと家(ホーム)がもつ意味—フェミニスト現象学の視点から」(『臨床哲学』第 15-2 号、pp.74-100, 2014)、青木健太・浜渦辰二訳「単なる喪失ではない：加齢に伴う認知症における自己のあり方」(『臨床哲学』第 16 号、pp.82-109, 2015) と、二本の論考の和訳が本誌に掲載されており、前者論文には稲原美苗氏による解題、後者論文には浜渦による解題が付されているので、そちらを参照していただきたい。

当時は、スウェーデン・リンショーピン大学の所属であったが、現在は、ストックホルム大学（民族学、宗教史、ジェンダースタデーズ学部）に所属している。ここでは、本稿が本誌に掲載されるに至った経緯を述べておきたい。

上記解題に記されているように、シェル氏には、2014年2月28日と3月1日に上記の二つの発表をいただいたが、その翌年2015年3月には、フィンランド・ユヴェスキュラ大学（ヘルシンキ大学兼任）のサラ・ヘイナマー教授をお招きし、“Transformations of Old Age: Selfhood, Normativity, and Time”を講演頂き、その原稿の和訳「老いの変容：自己性、標準性、時間」が本誌に掲載された（高原耕平・浜渦辰二訳、『臨床哲学』第17号、pp.77-100）。その解題に記したように、その後、同年9月にはこちらから稲原美苗氏・川崎唯史氏とともにヘルシンキ大学を訪ねて、「オープン・ダイアログ」の第一人者ヤーコ・セイックラ教授（ユヴェスキュラ大学）とともに行った“Dialogue and Intersubjectivity — An interdisciplinary workshop”において筆者自身は講演“Dialogue in Husserl's phenomenology and psychiatry”を行い、また、哲学研究室セミナーでは講演“Intersubjectivity of Ageing - Reading Beauvoir's *The Coming of Age*”をする機会を与えられた。さらに、2016年3月には、ヘルシンキ大学よりヘイナマー氏と若手研究者4人をお招きし、豊中キャンパスで Finnish-Japanese Research Collaboration: International Symposium “Phenomenology of Vulnerability and Limits”を開催した。

これらの活動を踏まえ、シェル氏、ヘイナマー氏らを共同研究者として申請していた科学研究費補助金による共同研究「北欧現象学者との共同研究に基づく人間の傷つきやすさと有限性の現象学的研究」が採択され、2016年4月から新たな活動を開始した。国内での研究会を重ね、それを踏まえながら、北欧でも発表の機会をもつことになった。そこで、まず、ストックホルム大学で、シェル氏のオーガナイズにより、The Seminar in Feminist Continental Philosophy in Stockholm “Feminist Phenomenology: Perspectives from Japan”(Stockholm University, June 12, 2017)を行い、中澤瞳氏（日本大学）“Body schema and theory of feminist phenomenology”と中真生氏（神戸大学）“Some glimpses at Japanese feminist philosophy: In terms of reproduction and motherhood”の二人が発表を行なった。そこからノルウェーに移動し、

Nordic Society for Phenomenology Annual Conference “Phenomenology and the Body – Contemporary Perspectives” (NTNU, Trondheim, 15-17 June 2017) に参加し、Nordic-Japanese Panel: “The Phenomenology of Vulnerability – Birth and Ageing”を、シェル氏（スウェーデン・ストックホルム大学）、イリーナ・ポルシュチュック氏（フィンランド・ヘルシンキ大学）と、日本からの小手川正二郎氏（國學院大學）と稲原美苗氏（神戸大学）という四人で行った。その冒頭でオーガナイザとして浜渦が簡単に次のようなイントロダクションを行なった。

Eight years have passed since the first exchange between Japanese and Nordic phenomenologists. It has brought us Japanese phenomenologists a new exchange, one that is different from the one which we had with researchers from Germany, France and English speaking countries in preceding years. One of the difference seems to be due to the fact that Nordic countries are advanced countries with regards to welfare and caring, and that for this reason there are many researchers and lecturers who are women. We understand this difference as a phenomenological tendency which focuses on issues of vulnerability and the limitation of human beings. To research phenomenologically the wide-ranging problems such as birth, aging, disease, death, disabilities, pains, sex and gender, is an important task for us phenomenologists. By starting from the point of view of the person concerned (subjectivity), such a research will be expected to contribute to the clarification of issues in modern society and further issues such as the aging society and gender equality.

With this interest, in April 2016, we began a collaboration titled “Phenomenological Research on Vulnerability and the Limitation of Human Beings: A Collaborative project with Nordic Phenomenologists” with the financial support from the JSPS (The Japanese Society for Promoting Sciences). In connection with this project we would like to propose to open a “Nordic/Japanese Scholars Session” at the NOSP conference in 2017. Our project will focus on the theme of birth in last year and on the theme of aging

in this year.

For the session at the conference we would like to make a bridge between both themes with the following members:

Minae Inahara (Kobe University, Japan): “Philosophy Café Dialogues as the Phenomenological Foundation for a Feminist Exploration of the Lived World of Mothers Who Have Raised Children with Disabilities”

Irina Poleschchuk (Helsinki University, Finland): “Formation of Sensibility in Mother-Child Relation: Temporal Dephazing and Traumatic Displacement”

Shojiro Kotegawa (Kokugakuin University, Japan): “To Have a Child and to become a Parent”

Lisa Folkmarson Käll (Stockholm University, Sweden): “Intercorporeal Expression and Subjectivity of Dementia”

因みに、筆者自身には、このジョイント・パネルとは別に、Nordic-Japanese plenary session として、個人発表 “On Dis/Ability in Husserl’s Phenomenology”もする機会を与えられた。その原稿を加筆修正したものが、本誌に掲載されているので、参照されたい。

さて、ジョイント・パネルの最後に登場したシェル氏の発表は、ここに訳した原稿をもとに、そのエッセンス部分のみを口頭発表したものであった。それは、大変興味深い議論であるとともに、前述の「単なる喪失ではない：加齢に伴う認知症における自己のあり方」（『臨床哲学』第16号、2015年）からの展開となる議論でもあり、しかも口頭発表した短いものでは十分趣旨が伝わらないので、もとの論文を訳出して本誌に掲載する意義は大いにあると考えた。

日本では、2014年頃から「ユマニチュード」というフランス生まれの認知症ケアが紹介され、マスコミで取り上げられ、各地で研究会なども開催され、広まっているようである。認知症の高齢者とのコミュニケーションを、「見る」「話す」「触れる」という具体的な手法から改善しようとするもので、「認知症の方が相手でも、『あなたは人間』で『そこに存在している』と伝えるのが、ユマニチュードの哲学です。この方法で、認知症の高齢者だけでなく、家族やケアに

関わるすべての人たちが、穏やかに過ごせるようになるのです」(ロゼット・マレスコッティ、本田美和子訳『ユマニチュード入門』医学書院、2014年6月)と謳っている。しかし、筆者には、この「ユマニチュード」というのは、特に新しいものとは思えず、10年前の2006年頃に英国から輸入されていた「パーソンセンタードケア」を具体的な手法を前面に出して目新しくしただけのように思われた(筆者自身、2015年に次のような講演を行った。“Intersubjectivity of Person-centred Care: a phenomenological perspective,” At Centre for Person-Centred Care (GPCC), 2015.09.22, University of Goteborg, Sweden)。

「パーソンセンタードケア」とは、従来の「医学モデル」に基づいた認知症の見方を再検討し、「認知症の主観性を研究する試み」であり、「ロジャースの心理療法にならって、『その人を中心としたケア (パーソンセンタードケア person-centered care)』と名づけられたものだった(トム・キットウッド、高橋誠一訳『認知症のパーソンセンタードケア』(筒井書房、2006年)。2008年頃から、各地で「パーソンセンタードケア研究会」が開催されて広められてきている。さらにそれから5年ほど遡る2001年頃には、米国から輸入された「バリデーション療法」(本来なら「ヴァリデーション」と表記すべきところだろうが、「バリデーション」という表記で広まっているため、この表記のままにしておく)が紹介されていた(ナオミ・フェイル、藤沢嘉勝・篠崎人理・高橋誠一訳『バリデーション—認知症の人との超コミュニケーション法』、筒井書房、2001年)。これも、認知症の人とのコミュニケーション術として開発されたものだった。バリデーションとは「尊敬と共感をもって関わることを基本とし、高齢者の尊厳を回復し、引きこもりに陥らないように援助するコミュニケーション法」のことで、そこでも、「真正面に座って目を見つめる」「相手の言葉を反復する」「鏡になる」「共感する」「触れる」が強調されている。2003年には、公認日本バリデーション協会が設立され、セミナーが開催されてきている。このように数年おきに、海外からいろいろと新しい手法や考え方が輸入・紹介されて広まるが、一時期のブームが過ぎると、いつのまにか立ち消えになるということを繰り返しているように、筆者には感じられてならない。

シェル氏は、前稿「単なる喪失ではない:加齢に伴う認知症における自己のあり方」では、パーソンセンタードケアの議論と取り組み、本稿ではバリデーション

ョン療法の議論と取り組み、ともに、メルロ=ポンティの現象学を手がかりにしながら考察し直す試みを行なっている。日本でも、これらの認知症ケアのあり方を単に目新しい手法として一時期のブームとしてしまうのではなく、腰を据えて、その根底にある考え方を哲学的に考察する、という作業が必要とされている。現象学に基づくシェル氏の論考は、こうした動きに刺激を与えるものとして歓迎されてよいだろう。

(解題：浜渦辰二)

編集後記

昨年末の発刊予定が大幅に遅れ、年度末になってしまった。理由は、編集作業を技術的にサポートしてくれる人材がいなかったこと、それにも関わらず無理して In-Design で編集しようとしたことである。結局、途中で全部 Word に切り替え、編集作業を最初からやり直した。執筆者の皆さんに、また読者の皆さんに、お詫びを申し上げる次第である。

さらに、雑誌の今後についても記しておかなければならない。今年度（2017年度）、臨床哲学研究会を継続するかどうかについて議論した。長年（とりあえず）続けてきた研究会の趣旨が見えにくくなっていること、また（主に大学院生による）運営体制の維持が難しくなっていることなどから、一旦リセットすることになった。これに伴い、研究会と連動させてきた雑誌『臨床哲学』も一旦休刊する。来年度は東アジア哲学会議（2018年1月29日開催）での発表原稿を「特別号」として掲載する予定ではあるが、その後の20号の発刊予定は今の時点ではない。

研究活動・社会活動の新しい試みを発信する場として、臨床哲学研究会や雑誌『臨床哲学』を支持し活用しようとしてくださる人々も、少なくないに違いない。そうした人々に対して、本当に心苦しいかぎりである。しかし、臨床哲学の活動が終わったわけではない。ある種の惰性で続けるよりは、研究会や学術雑誌（査読付き）という発信媒体を「欠く」ことで、今一度何が必要なのかを考え直す機会になろうかと期待する。（堀江）

執筆者（執筆順、所属等は執筆時のもの）

永浜 明子（大阪大学大学院文学研究科 博士後期課程）

横田 恵子（神戸女学院大学文学部 教授）

大北 全俊（東北大学大学院医学系研究科 助教）

堀 寛史（藍野大学医療保険学部理学療法学科 講師）

Irina Poleshchuk（ヘルシンキ大学社会科学部 Post Doctoral Researcher）

浜渦 辰二（大阪大学大学院文学研究科 教授）

ほんま なほ（大阪大学 CO デザインセンター 准教授）

前原 なおみ（大阪大学大学院文学研究科 博士後期課程）

栗田 隆子（働く女性の全国センター 代表）

服部 佐和子（国立循環器病研究センター医学倫理研究部 流動研究員）

三ツ田 枝利香（大阪大学大学院文学研究科 博士前期課程）

Lisa Folkmarson Käll（ストックホルム大学 民族学・宗教史・ジェンダースタ
ディーズ学部 准教授）

青木 健太（大阪大学大学院文学研究科 博士後期課程）

『臨床哲学』19

2018年3月31日 発行

編集・発行

大阪大学大学院文学研究科臨床哲学研究室

560-8532 豊中市待兼山町 1-5

TEL: 06-6850-5099

Mail: rinsho@let.osaka-u.ac.jp