

Alternative Systems Study Bulletin

第17巻第6号

(2010年3月10日)

浦河べてるの家の紹介

第一章 べてるの家の成り立ち(主として向谷地さんの文章から)

第二章 精神医療への挑戦『技法以前』の世界(読書ノート)

第三章 資料

後記

編集 境 毅

連絡先 〒600-8691 京都市下京区東塩小路町 京都中郵私書箱 169 号 貿易研究会

ホームページ <http://www.office-ebara.org/>

メール sakatake2000@yahoo.co.jp

会費 正会員 : 年間 1口 10万円

賛助会員 : 年間 1口 3万円

購読会員 : 年間 1口 1万円

振込先 口座名 : 資本論研究会

(郵便振替) 口座番号 : 01090-5-67283

浦河べてるの家の紹介

はじめに

私が所属している NPO 法人日本スローワーク協会では、4 月より高槻市富田にあるカフェ・モモンズで、障害者自立支援法に基づく就労継続支援 A 型の事業所を開所すべく準備中です。これまで精神科の病院の喫茶と売店を委託されて、障害者と一緒に働く場を作ってきたいきさつから、利用者の方々には精神障害をもつ人が多いのが特徴です。

精神障害者の事業所といえば北海道の浦河にある「べてるの家」が有名です。私は数年前に、『べてるの家の「非」援助論』（医学書院）など数冊の本を読んだことがあり、その独自の取組みには注目していました。しかしまさか自分たちの NPO で、精神障害者の方々と一緒に事業所活動をする事になるとは考えてはいませんでした。しかしそれが現実化したことで、改めてべてるの家の出版物を読み始めました。

そんな時にべてるの家の向谷地さんが大阪に講演に来られるということで、早速聞きに行きました。そのときに以前に松江で精神障害者中心に作業所をやり、現在は厚生労働省の専門官の職にある武田牧子さんのお話も聴くことができました。向谷地さんのお話は、既に本で得た知識で理解できましたが、松江のお話の方は、事業性のある事業所ならば、成功の可能性があるということで、元気付けられました。

というのも、べてるの家のやり方は、面白いし、意義もあるとは思いますが、とても真似することはできないという感想をもっていました。もしあのような形でやるしかないというなら、大変です。しかし他のやり方もあるという感触を得ることができて、有意義な講演会でした。私たちの事業所がどのような形で運営していけるかということについてはいろいろ構想はあるのですが、しかしとりあえずべてるの家の取組みについてまとめてみようと思いつき、わずかな出版物を頼りに紹介することにします。

依拠した文献

- 2002 年 4 月 齊藤通雄『悩む力』（みすず書房）
2002 年 6 月 浦河べてるの家『べてるの家の「非」援助論』（医学書院）、引用では『非援助論』と略記。
2002 年 11 月 四宮鉄男『とても普通の人たち』（北海道新聞社）
2006 年 4 月 向谷地生良『べてるの家から吹く風』（いのちのことば社）、引用では『吹く風』と略記。
2009 年 11 月 向谷地生良『技法以前 ベテルの家のつくりかた』（医学書院）、引用では『技法以前』と略記。

文献は他にも沢山ありますが、今回はこのほかビデオ『ベリー オーディナリー ピープル』を参照するに留めました。

年表

（出典）2010 年 1 月 24 日講演会レジュメ、及び『べてるの家の「非」援助論』、ほか
1978 年 4 月 向谷地、浦河の日赤病院にソーシャルワーカーとして赴任。

- 1978 年 7 月 ソーシャルクラブ「どんぐりの会」発足、活動開始。
1979 年 4 月 浦河教会旧会堂に向谷地入居。
1980 年 8 月 旧会堂を正式に住居として借り受ける。佐々木実入居。
1980 年 8 月 宮島牧師夫婦着任。
1982 年 向谷地、結婚で共同生活の旧教会堂から転居。
1983 年 10 月 日高昆布の袋詰め内職開始。
1984 年 4 月 当事者、地域の有志により地域活動拠点「浦河べてるの家」設立。
1988 年 5 月 宮島牧師夫妻離任。
1988 年 11 月 昆布内職打ち切り。
1988 年 11 月 「地域のために」を旗印に日高昆布の産地直送事業開始。
1990 年 昆布製品製造・販売について、精神障害者地域共同作業所として町・道から補助金を受ける。
1991 年 5 月 こころの集い 偏見・差別大歓迎！決して糾弾いたしません。
1992 年 3 月 『べてるの家の本』発行。
1993 年 7 月 有限会社「福祉ショップべてる」設立。
1995 年 3 月 ビデオ「ベリー オーディナリー ピープル」撮影開始
1995 年 5 月 第一回「幻聴&幻想大会」開始。教会旧会堂：共同住宅べてる、道と町の補助対象となる。
1996 年 3 月 介護用品のお店「ばば」開店。
1999 年 5 月 べてるの家の活動が日本精神医学会議第一回奨励賞を受賞。
1999 年 共同住宅「しおみハイツ」道と町と国庫補助の対象のグループホームになる。
1999 年 10 月 介護保険事業に進出（介護用品レンタル）。
2000 年 共同住宅「フラワーハイツ」、道と町と国庫補助の対象のグループホームになる。
2000 年 8 月 精神分裂病者自助グループ「浦河 SA」発足。
2001 年 共同住宅「べてる」、国庫補助の対象のグループホームになる。
「社会福祉法人 浦河べてるの家」設立準備会発足。
「有限会社 福祉ショップべてる」が活動拠点を移転。
地域共同作業所「ニューべてる」活動開始。
共同住宅「あざき荘」「リカハウス」オープン。
2001 年 6 月 自主企画ビデオ『精神分裂病を生きる』発売開始。
2002 年 2 月 「社会福祉法人 浦河べてるの家」設立。理事長に佐々木実。築地 3 丁目に移転。
社会福祉事業である「小規模授産施設 浦河べてる」施設長に荻野仁就任。
「小規模授産施設 ニューべてる」活動開始。
2003 年 大道り 4 丁目に、地域とべてるのお茶の間「4 丁目ぷらぷらざ」開店。
共同住宅「レインボーハウス」オープン。
2004 年 「浦河べてる」活動拡大、野外作業（農産・水産）開始。「新鮮組」と命名。
2006 年 「ぜんせいれん浦河大会」の事務局を「どんぐりの会」に置き、開催。
「べてるセミナーハウス」が築地 2 丁目にオープン。
「小規模授産施設 浦河べてる」活動拠点をセミナーハウスに移転。
グループホーム「しおみハイツ」がセミナーハウスの 2 階に移転。・共同住宅「みかん」スタート。

- 2007年 「NPO 法人 セルフサポートセンター浦河」発足。ピアサポート事業を展開。
 2008年 自立支援法施行に伴い、小規模通所授産所が就労継続支援 B 型事業所へ施設形態の移行。
 2009年 就労移行支援事業、生活介護事業スタート。
 グループホームが一体型（グループホーム・ケアホーム）支援となる。
 「4丁目ぶらぶらざ」が「カフェぶらぶら」としてリニューアルオープン。

第一章 べてるの家の成り立ち(主として向谷地さんの文章から)

1. 初心

年表は向谷地さんのソーシャルワーカーとしての就任から始まっています。就任最初の感想について彼は次のように述べています。

「私が浦河赤十字病院精神科病棟のソーシャルワーカーとして仕事を始めて最初に脳裏に刻んだ言葉は、〈〈医学→「囲」学〉〉、〈〈看護→「管」護〉〉、〈〈福祉→「服」祉〉〉というものだった。つまり、『囲い込み』と、『管理』と、『服従』の構造を、精神医学の世界に垣間見たのである。」(『非援助論』、42頁)

大学時代から仕送りを断り、特別養護老人ホームで夜間看護人として働いていたクリスチヤンの向谷地さんは、精神病棟の現実をこのように批判的に受け止める立場にあり、この現実を何とか変えていきたいという思いでいっぱいだったようです(『吹く風』、15頁)。

「ひと月、ふた月と仕事に慣れるにしたがって、『入院患者』の一人ひとりが人間として歩んできた実に個性的な暮らしの様が見えるようになってきた。『どんな苦勞をしてきたか』が見えるようになると、その人の暮らしぶりが見えてくる。苦勞という小さな窓から覗くと、その人の全体像が浮かび上がってくるのだ。

はじめて精神科病棟に足を踏み入れた私にとって、精神障害者とは『人としての当たり前』の苦勞を奪われた人々である』と思えてならなかった。私は、深い山中で貴重な鉱脈を発見したような充実感を感じていた。」(『非援助論』43～4頁)

日赤病院に入院している人たちの多くは、日高で生まれ育ち、都会に出て病を得て傷心をいだし故郷に帰ってきた人たち、あるいは10代半ばに病気になり、就職や進学をあきらめて、年老いた両親と一緒に暮らしながら入退院を繰り返し、働く場もなく人目を避けて暮らしてきた人たちでした。また民族差別が基で3代にわたってアルコール中毒が継承されているアイヌの人たちもいて、良心的に対応しようとするれば、体がいくつあっても足りない状況でした。

この頃の向谷地さんの生活ぶりについては、ビデオを作成した監督の四宮鉄男さんが紹介していますが、身も心も僻地でソールワーカーとしての激務にささげていたようです(『とても普通の人たち』、118頁)。

「『ソールワーカーとは、精神科に通院する人たちと、どんな時でも近所づきあいができる能力をもった人である』というこだわりも私はもっていた。『公私一体』を標榜して名刺に自宅の住所や電話番号まで書き入れ、さらには当事者と同じ屋根の下、つまりべてるの家で暮らしはじめていた。」(37頁)

全身精霊をささげ活動していても、困難は増え続けて行ったようです。何とかしたいという思いの空転状態とでもいうのでしょうか。のちに当時の状況が次のように回想されています。

「このように当時のべてるの家は、当事者が暮らす住居としてはあっても、活動拠点の体をなすどころか展望さえもまったくなかったのである。あったのは、住みはじめたメンバーが地域で繰り広げるさまざまなアクシデントだけだった。」(25頁)

さまざまなアクシデントへの対応に追われて次第にどん底状態に向かって行きます。

2. 絶望

自ら陥ったどん底状態について、向谷地さんは幾つか上げています。一つは入退院を繰り返す精神障害者に寄り添い、寝食を共にしながら援助する活動でトコトン自らの無力さに気づかされたことでした。二つはアルコール中毒の世代間連鎖を断ち切ろうと教会に子どもを呼んで援助しようとしたが必ずしもうまくいかなかったこと、さらにその上に、職場での人間関係も破綻し自分の身の上にも困難が降りかかってきたのです。

牧師のいなかった浦河教会に、1980年8月に宮島牧師夫婦が着任します。すでに教会に住み込んでいた向谷地さんの周りには精神障害者やその家族たちが集まるようになっていましたが、牧師の着任でその活動は一層広がっていきました。にも拘らず向谷地さんは展望をもてないままでした。

まず退院した精神障害者に寄り添うものの、改善が見られず、様々なアクシデントに見舞われ続けます。彼らの「爆発」に無力である自分たちの立ち位置が根本的に問われたのです。このことについて向谷地さんは、早坂さんとの出会いを通して気づかされます。

「私は、一番つらかったのは彼自身だということを忘れていたのだ。彼自身が一番困惑し、苦悩しているというあたりまえの事実気づかされたのである。

今まで出会うことのなかった彼らの悩みを共に悩み、共に挫折し、共にとまどい、無力のなかでただ祈るしかない悩み多い教会の現状の前にひれ伏したとき、そこには『悩む教会』という新しい可能性と希望が与えられたのである。」(『吹く風』、22頁)

精神病棟に入ったときの初心、現存する精神医療を変えていく試みについての体当たりの試行錯誤そのなかから「非」援助の思想が芽生え始めてきます。苦勞を取り戻し、苦勞を共にするという原点が定まってきたのです。そしてもう一つの活動の柱であったアルコール依存症に対する活動でも回心的転向を体験します。

「様々な心の傷や苦勞、差別的な体験を背負いながら大人になり、アルコールにおぼれていく、そのくりかえしを何十年も、何世代にもわたって生きてきた人々の現実に直面したとき、私は、何とかしてこの世代間伝播を断ち切りたいと思った。子どもたちに『酒害』教育を施し、勉強の遅れを取り戻すために土曜学校を開いた。そして、ソールワーカーとして『いつでも、どこでも、いつまでも』というキャッチフレーズをかかげ、SOSを発する家族のもとに日夜駆けつけるという毎日を過ごしていた。」(『吹く風』25頁)

しかしその思いは、親族間の暴力沙汰に臨場して止めに入ったときに自らも殴られるという事件で、根底的な反省を強いられることになります。

「それまでは『アルコール依存症になれば最後、この子たちを“アル中”にしない』という強烈な目的意識を持っていた。しかし、世代を越えて続くアルコール依存症の問題は、避けることのできない現実だった。『“アル中”になってもいいよ。それでも共に生きていく』ということを私自身が受け入れられたとき、本当の意味でこの子どもたちと心が通じ合えたような気がした。」(『吹く風』、28頁)

援助する側の心構えの転換をなしとげながらも、もう一つの困難が控えていました。職場の人間関係の破綻が続きます。

「精神科病棟出入り禁止という『針のむしろ』は足かけ5年に及び、私は職場の人間関係

のむずかしさをこころの底から痛感していた。」(『非援助論』、37頁)

絶望感にとらわれざるを得ないような状況のなかで向谷地さんは実際に絶望を体験するのですが、実はそこでイエスの故事に託して「充実感」を感じたといいます。

「教会の土台とは、まさにその混乱と疑いと、疑惑に駆られた人たちによってつくられてきた。それを思い、そして信じたとき、正々堂々と己に絶望し、あきらめている自分がいた。」(『吹く風』、33頁)

こうして絶望のなかから回心的転向により希望が見えてきます。「精神障害をかかえた当事者の気持ちが分かるような気がした。」(『非援助論』38頁) 向谷地さんは、ついに初心を実現していける展望をつかみとります。

「このような体験のなかで、地域の厳しい現実と無関係に、精神障害者だけが治療や援助によって『社会復帰』をして生き生き暮らしていけるようになる——こんなことは幻想であり、それを期待することの無意味さを痛感するようになっていた。」(『非援助論』、39頁)

まず、精神医療がめざしていた障害者の社会復帰というものが如何に無理で幻想に過ぎないものであるかが明確となり、別のやり方の取っ掛かりが獲得されたことです。

「しかし、非常手段ともいべき『病氣』という逃げ場から抜け出して、『具体的な暮らしの悩み』として問題を現実化したほうがいい。それを仲間どうしで共有しあい、其の問題を生きぬくことを選択したほうがじつは生きやすい——べてるが学んできたのはこのことである。

こうして私たちは、『誰もが、自分の悩みや苦勞を担う主人公になる』という伝統を育ててきた。だから、苦勞があればあるほどみんなでこう言う。『それで順調!』と。」(『非援助論』、23頁)

病院では苦勞をさせないように援助するが、べてるでは当事者に苦勞を取り戻させ、その苦勞を皆で共有することを学んでいくことになる。こうして世間並みの競争社会に順応する生き方ではないもう一つの生き方に到達して行きます。

「しかし元来、人間には人としての自然な生き方の方向というものが与えられているのではないか。その生き方の方向というのが、『右下がり』である。昇る生き方に対して『降りていく生き方』である。」(40頁)

べてるの家は問題だらけとていつつ、三度の飯よりミーティングでお互いの苦勞を出し合い笑いあって事業を進めていく、という基本的な構えがこのような経過の中で形づくられていったのです。

3. 転機 地域に出て行く

転機は1988年に訪れます。昆布の内職が、工場長との電話のやりとりが原因で引きあげられ、仕方なく、昆布の産地直送を始めたときです。転機までの最初の10年はアクシデントばかりということでしたが、実際に当事者同士の喧嘩も絶えなかったようです。しかし、1980年には教会に宮島牧師夫婦が着任し、向谷地さんが結婚して、足かけ3年いた共同住宅からとりに引越し、それと入れ替わりに早坂さんが共同住宅に入った頃、おそらくべてるの家の原型が形づくられたように思われます。それは教会を中心とした大家族的な共同生活の出現でした。牧師婦人が母親役を担い、当事者に何くれと世話を焼くようになったのです。早坂さんにも昆布の袋詰めの内職を探し出し、一緒に仕事をしました。相変わらずアクシデントは続くのですが、苦勞を共にするという風土が育って行きます(『悩む力』、46～55頁)。

この時期が向谷地さんが絶望感にとらわれ始めたときと重なるのでしょうか。またそのどんでん底で希望を見出した時期には「商売」の種が蒔かれ、大家族的な共同生活が既に形づくら

れていたように思われます。

昆布の内職は早坂さんの仕事時間が極端に短いことで、応援する仲間が増え、作業場はにぎわうようになります。しかし当時の展望はやはり障害者の社会復帰という従来の考え方に縛られていたようで、宮島牧師夫婦に重荷がのしかかるようになっていたようです。

内職打ち切りにあった1988年は、5月に宮島牧師夫婦が離任するということになり、大家族の要が欠落することになり、教会と共同住宅も寂れることになりました。そして11月には内職打ち切りとなったのです。この危機的事態に際してべてるの家はミーティングで内職ではなく商売を始めることを検討していきます。

「社会復帰のため、将来の自立のため、一人前になるため……精神障害を体験した当事者は、じつにさまざまな言葉を周囲から投げかけられる。そのような励ましに一応はうなずきながらも、それにこたえられない現実には押しつぶされて、さらに自信を失っていくという経験を数多くしている。早坂さんもそんな一人だった。

しかし不思議なことに、『金儲け』には、関心を示してくれた。早坂さんだけでなく、みんなが『オレ、金ほしい!』と目を輝かすのである。」(『非援助論』、44頁)

このときに行政と連携して作業所をつくるという方向へは向かいませんでした。それには地域住民の理解が必要だからです。いろいろ検討した結果、交渉の練習もしたうえで、漁業協同組合へと出向きます。

「しかしいま振り返ると、そのような地域の重圧と壁の厚さが効を奏したと思えてくる。『地域住民の理解』を得ることを早々に諦めて、早坂潔さんを先頭にメンバーが漁業協同組合に直接出向き、『浦河の昆布を全国の人たちに売りたいので昆布を分けてほしい』と頼みにいったのである。」(『非援助論』、49頁)

漁業協同組合は、全国に昆布を販売するというに興味をもって来て、協力するだけでなく役所の物産観光課まで連れて行って昆布をわかるように頼んでくれたそうです。精神科の川村医師は、作業所作るのに保険所に行かずに直接取引先へ行き、物産観光課を紹介してもらおうなど想定外のことだとビデオで語っています。

4. 発展

昆布の産地直送事業は、まず内職時代にたまっていたはぎれの昆布を細かく刻んでお茶パックに入れた即席だし作りから始まります。売る事さえできれば事業は成立しますが、まず、早川さんが札幌で開かれる教会総会に出向いて売ることになりました。緊張する早川さんは入院してしましますが、何とか説得して札幌に行ってもらいます。会場でも病気が出てしまった早川さんに代わって教会の婦人会の人たちが販売してくれて持っていった昆布は完売となりました。そんなことで販売経路はめどが立ちます。

その後出産のために入院していた向谷地悦子さんが、入院中も経理事務に忙殺されている姿を見て声をかけてくれた、隣のベッドの小山さんが協力を申し出てくれて、これがまた地域に出て行く大きなきっかけとなります。

小山直・祥子夫婦の協力は最初は販売管理のためのパソコンの導入時に会社のパソコンを提供してくれたことに始まりますが、小山さんは自身がかかっているパソコン教室MUG(町内の企業人の学習と交流の場)にべてるの家を紹介し向谷地さんが出向きますがそこで思わぬ歓待を受けます。それ以降べてるの家のメンバーが大勢で参加するようになり、受け入れてもらえました。

『病氣が治る』ことや『社会復帰する』ことばかりが価値をもち、それ以外評価されない世界のなかで長いあいだ苦勞してきたメンバーにとって、あいかわらず問題だらけで『商売』

とはほど遠いような私たちの騒々しいありさまを『すばらしい』と評価してくれる人たちがいる!」(『非援助論』、51頁)

やがてMUGに参加している町の人たちがべてるの家の夕食会に参加するようになりまし。こうして交流が深まるなかで出版の企画も進み始めます。話はさかのぼって、入院中に悦子さんはべてるの家の印刷物を小山さんに渡していましたが、それを小山直さんが読み、感激してこれを本にしようと、新潟の経営コンサルタントをやっていた知人の清水義晴さんに渡して相談し、清水さんも出版に賛成していました。地域の人たちとべてるの家とのつながりができるなかで、出版の計画も進み、まず1991年5月に「こころの集い」が計画されました。「偏見・差別大歓迎!決して糾弾いたしません」というサブタイトルのもとに計画されたこの集まりは、べてるの家のメンバーが町の人と一緒に精神障害に向き合う初めての試みでした。この集まりには予想以上の人たちが参加し、大いに盛り上がります。向谷地さんはこの集まりのあとでは、地域の人たちに対して次のように言うようになったと述べています。

「偏見? ああ、あたりまえです。差別? みんなそうなんです。誤解? 誤解もよくあることです。病気をした私たちでさえ、この病気になったらもうおしまいだなどという誤解をして、慣れるまでけっこう時間がかかりました。ですから、みなさん大丈夫です。あまり無理をして誤解や偏見をもたないように努力したり、自分を責めたりもしないほうがいいんです。体をこわしますから。」(『非援助論』、53頁)

こころの集いが成功裏に終わり、そのあと出版の作業も進められ、1992年4月には『べてるの家の本』が出版されます。そのあと、ビデオ作成の話も持ち上がり、四宮鉄男さんが監督になり、1995年からべてるの日常を撮った8本のビデオ『ベリー オーディナリー ピープル』がコピーフリーで売り出され、引き続いて専門家むけのビデオ『シリーズ・精神分裂病を生きる』10本が作成されました。

『地域には偏見や差別が渦巻いている』と決めつけ、啓発活動をおこなってきた精神保健の専門化自身が、じつは地域を知らず、理解していないのではないか。

地域のなかにこそさまざまな出会いの可能性が眠っている。その意味で『地域の人たちは誤解や偏見をもっている』という見方そのものが、じつは地域の人たちへの大変な『誤解や偏見』であったことに気づかされるのである。」(『非援助論』、54頁)

このような事態の進展の中で向谷地さんは従来の精神保健福祉の限界をこう指摘しています。

昆布の産地直送事業に始まり、べてるの家の事業はどんどん拡大していきますが、其の具体的な経過は省略して、経営のコツのような事柄を紹介しておきましょう。べてるの家の経営のモットーは「利益のないところを大切に」、「安心してサボれる会社づくり」、「管理も配慮もありません」、「場の力を信じる」等といった言葉で表現されています。向谷地さんは次のように回想しています。

「いまになって思えばそれは、『能率によって人を切り捨てない』ことと、『経済的な利益』を生み出すという相反するテーマへの挑戦でもあった。さらには、『努力の末に病気や障害を『克服』し『健常者』の社会に復帰する』という“物語”に切り捨てられてきた人たちが、無謀にも新しい価値観をもってその現実のなかに飛び込むことをも意味した。」(『非援助論』、45頁)

精神障害者のありのままの状況で事業を始める、このことが可能な蓄積が最初の10年で作り出されていました。大家族的な共同生活がその土台であるように思われます。この土台についての研究がもっと必要なように思います。そして「商売」の魅力です。

『なぜ商売なのか』とよく聞かれる。それは『苦勞が多い』からである。『生きる苦勞』という、きわめて人間的な、あたりまえの営みをとるもどすために、べてるはこの地で商売をはじめた。」(45頁)

「金儲け」をしたいという願いはみんな持っていますが、それを苦勞と結び付け、しかもそれを精神障害者の苦勞と関係付けたことに注目したいと思います。

「かつて苦しんだ競争原理に支配された日常のなかに、ふたたび何事もなかったように舞い戻るような『社会復帰』はめざさない。一人ひとりが、あるがままに、『病気の御旗』を振りながら、地域のかかえる苦勞という現実『商売』をとおして降りていきたい。」(46頁)

宮島牧師夫婦を中心に始められた旧教会堂での大家族的な共同生活、向谷地さんがどんだを体験する時の回心的転向によって獲得した、初心を実現していける展望、そして、内職から産地直送事業への転換、この三つがべてるの家の当事者たちの場の力を創り出したようです。91年5月の「こころの集い」で実を結ぶ町の人たちとの交流の成功も、すでにその時点で成立していたべてるの家の当事者たちが創り出す場の力によるもののように思われます。

さて、以降のべてるの家の多方面での活動のめざましい発展については追うことはせず、次に向谷地さんの既成の精神保健福祉への挑戦を、最近出版された『技法以前』に則して紹介していきます。

第二章 精神医療への挑戦『技法以前』の世界(読書ノート)

解題

私は精神保健福祉については全くの素人です。心理学は学問ではあっても科学としては成立しないと考えていることもあって、フロイトの心についての研究にもついていけません。交通事故などで脳の一部分に障害を受けた人たちにテストして、脳の機能について詮索するような研究には興味は持ちますが、知識があるわけではありません。向谷地さんの『技法以前』に興味深く読みましたが、実は肝心の精神保健福祉の「技法」については何も知らないのです。

ただ、障害者自立支援法が、従来の障害福祉サービスを提供してきた団体だけではなく、私たちのような一般の団体にも障害福祉サービス事業の開始を可能にしている現状で、「技法」に通じていなくとも技法以前について知ることは大切なように思います。

しかしこの本の副題は「べてるの家のつくりかた」です。これは私にとっては手に負えない問題ですが、しかし中身については共感できることが多いし、学んで実施していきたい事柄も多く書かれています。

それでこの本をどのように紹介するかということですが、読書ノートに注記を挿入するという形にします。私の注記は「●」で示します。この本は小見出しを大きい字体で組んであります。その小見出しは「・」で示して引用括弧はつけません。また引用以外に要旨をまとめたところは括弧なしでメモしてあります。読みにくいと思いますが全体の流れをつかんでいただくためにはそうする他はありません。興味をもたれた方はぜひ直接原本をお読みください。

はじめに 何をしてはいけないか

『当事者研究』に象徴されるような、精神障害を持つ人たちのユニークかつ混沌とした“経験”に潜む可能性に着目すること——これがソーシャルワーカーとしての私のスタンスであ

る。」(『技法以前』、4頁。以下断りのない引用は同書)

「<当事者>と<場>のもつ可能性を信じているからである。」(5頁)

「多くの当事者は『人間として自分にぶつかってきてくれた感覚』や『同じ人間だと実感できる現実感』こそを回復を促す条件として口にする。その大切な出会いを生み出すものは、おそらく『技法以前』にある何かである。」(5頁)

● 当事者研究についてはこれまで触れませんでした。「爆発」や幻聴体験について、それを当事者の内心の問題として探求するのではなく、大勢の当事者と一緒にそれを研究素材として提供し、共有しつつ進めていく研究です。人と問題を切り離すという問題意識と、自分の病気を研究するというその立ち位置と、さらに大勢での共有できる場の存在ということが、技法以前に準備されることが大切なのでしょう。

第一章 形から入れ!

1. 援助とは振る舞いである

- ・履物をそろえと心もそろおう?
- ・拍手をやめないこと
- ・心の健康より行いの健康
- ・アクションメソッド大嫌い人間が・・・

1991年 SST との出会い

・練習すればいい——SST との出会い

「べてるの家では、『治療』を重視したアプローチから、『生きること』に軸足を移した。その象徴が「社会復帰から社会進出へ」というキャッチフレーズである。」(17頁)

● ずっと以前に、友人の精神科医に治療可能かどうか聞いたことがあります。彼は難しいとっていました。またある精神科医は自分が死んだら患者さんたちは大変だろうなああとつぶやきました。しかし精神医療は医療である限り治療という目的を掲げるしかありません。障害を持ったまま生きていけることを示したのがべてるの家の実践であるように思います。この考え方には全く同感です。また、このやりかたは精神医療や精神保健福祉の枠内では実現不可能なように思います。

- ・無惨なデビュー
- ・当事者はアスリートだ

浦河での SST の導入 1994年

当事者の運転技術の向上を目指す。

- ・あなたはどこに立つ?

2. 「自分を助けること」を助ける

- ・当事者主権としての自助

自助の援助

自助は行政からの自立ではなく、施策を権利として捉える立場へ。当事者主権としての自助。

● 自助や自立を考える際に、施策を恩恵ではなく、権利として考えることが前提となるという指摘も当を得たものです。

- ・当事者不在はいつ起こるか

「当事者自身が自分を助けるのを助ける」(24頁)

● これだけでは少しわかりにくいですが、自分の病状を自分を助けるものと考えて、自分と病気という問題とを切り離すことができるように助けるという意味です。

- ・自助の反対語は孤立

「助ける主体としての自分を見つける。」(25頁)

- ・話の聞きすぎは苦勞の丸投げをもたらす
- ・「残念ながら百点満点」という立ち位置
- ・自分の苦勞の主人公になる
- ・神の手への誘惑をいかに断ち切るか

第二章 専門家に何ができるか

1. 「当事者が主人公」の時代

- ・爆発の原因は
- ・相談に来ました

相談に乗るのではなく、相談に来た。

- ・打つ手はある!

訪問活動で、「相談しに来た」と話しかける。

「精神障害をかかえるということは、浦河流にいうと『自分の苦勞の主人公になる』チャンスを奪われるということである。」(37頁)

「自分の人生でありながら常に他人に心配され、管理され、保護される暮らしの可能性が高まるのである。」(37頁)

● これは向谷地さんの初心でした。苦勞を取り戻す、ということは病気という問題と自分を切り離すことなしには成立しません。そしてそのようなことが可能なのは、まさに技法以前に、場が必要なのです。そのような場を作ることが私たちにも課題としてあるように思います。

- ・つながるためのサイン

- ・苦勞を取り戻す→自分を取り戻す→人とつながる

「それに対して『自分の苦勞を取り戻す』とは、『自分の苦勞が自分のものとなる』という経験であり、それは自分の人生を取り戻すことにほかならない。自分を取り戻してはじめて、人とつながることができる。このようにして、『苦勞を取り戻す』ことと『人とつながる』ことが、同一の出来事として起きてくるのである。

爆発に陥った当事者を一方的に支配したり、保護・管理することは、人間誰しもがかかえながら生きている『苦勞という経験』を奪い去ることを意味する。幻覚や妄想も、日常的な暮らしの心配も、そして『生きることの意味』というシンプルで深遠な人生課題も、すべては一人の人間にとってはかけがえのない経験であり宝物なのである。それはいまもむかしも精神医療の世界に最も欠落した部分であり、浦河での30年の歩みのなかで、私たちがいちばん大切にしてきたものなのである。」(38頁)

● 苦勞を取り戻すことは自分を取り戻すことですが、そのためには他人が必要です。また生きることの意味も他人との関係でした実感できません。技法以前に場があるという提起は非常に重要だと思います。

2. 「多材」と「多剤」の限界

- ・精神医療から精神保健福祉へ
- ・薬物療法への熱い視線
- ・良心的な精神科医ほど多剤大量に走る
- ・二つのタザイが見せてくれたもの

人材=多材、薬剤=多剤

3. 二つの無力

- ・当事者主権と専門家無力

「精神医療における地殻変動を象徴する変化は、当事者が『自分の専門家になる』ということが日常化してきたことである。」(43頁)

- ・二つの無力という第三の立場

「自分のことは自分がいちばんわかりにくいことを知っている人」としての当事者。

- ・当事者——弱さの力をもつ人

「本当の意味での『当事者の力』とは、弱さの対極としての強さや、弱さを否定し克服された強さによって下支えされているのではない。むしろ、弱さと無力に裏付けられてこそ、当事者の力である。浦河における『専門家としての当事者』像を支える基盤は、『弱さの力』なのである。」(45頁)

- 自分のことは自分がいちばんわかりにくい、ということを知るにも、場が必要だし、「弱さの力」を人のつながりの媒介とすることで強みに転換できるためにも、場が必要です。そのようなことが可能な場、仕組み、これについて考えることが大事です。

- ・専門家——職業的に弱くなることを選択した人

- ・二つの権威から逃れるために

第三章 信じるということ

1. 根拠なく一方的に信じてしまう

- ・爆発予防策に行きづまる

- ・信じると信用するは違う。

「信じるという態度は、目に見えず、将来的な好転や可能性を導き出すのは困難であるという状況のなかで、にもかかわらず私たちが希望をもって見ようとするような振る舞い方である。」(51~2頁)

- ・では彼の何を信じるのか

- ・灯台なしに航海はできない

『信じる』という行為が私たちに要求するのは、この八方塞に思える状況のなかで『問題になっていること』ではなく、問題そのものの背後に見え隠れする『可能性の側面』を見通す力である。」(53頁)

- 援助者にとって、問題そのものの背後に見え隠れする可能性の側面を見通す力はどういうようにして獲得されるのでしょうか。信じるという行為の延長にあるということでしょうか。逆に可能性が見えないときになおかつ可能性を信じるということが大事なのではないでしょうか。実践の経験に待つしかないようです。

2. 私はなぜ信じることができるのか

- ・ドアを叩きつづける不思議な人

- ・身体の困難としての生きづらさ

「五感を含む異常知覚体験」

「ふだんの我々と同様に実際に身体的に知覚された体験として当事者のなかに取り込まれ、根を張り、その身体で知覚された“事実”を、実際にはありえない『幻』として識別しなければいけないという難しさを背負っていることになる。」(55頁)

- ・疲労困憊した当事者の姿を暗がりのなかに見出す

「援助者は、当事者の身体の五感に張りめぐらされた保護的で過敏さを増したバリアをくぐり抜けて、その暗がりの向こう側で疲労困憊する本人を見出さなくてはならない。そして当事者の傍らにそっと腰を下ろし、その困難さに満ちた世界をともにため息をつきながら、見

渡す。そんな現実感をもってその場にたたずむことだ。」(56頁)

- ・きみは偉いよ・・・という声が出る時

「きみは偉いよ。本当によくがんばってきたね。これからは一人ではなく、一緒にこの苦勞を生きていこうよ。そして君の経験は、同じ困難を生きている多くの仲間や家族にとっても、とても大切な経験だよ。」(58頁)

- 幻聴を幻聴として認識することの困難という認識は、精神障害をもつ人の困難の一半に触れたように思え、精神障害についての理解を一步進められたような気がします。

3. 突撃訪問と言葉

- ・まずは言葉を変えていく

『信じる』ことの取り戻しの作業を進めるなかで、まず大切なことは『言葉を変えていく』ことだ。いままでの『行きづまりの構造』から『家族再生に向けた構造変革』への第一歩は、言葉を変革し、創造していく作業である。

何気ないことだが、私は両親との会話のなかでもそれを心がけた。たとえば『人と会いたがらない』という言葉、『人と会いたいののに会えない』と変える。」(58~9頁)

- 場が違えば文化が異なり文化が違えば言葉が違う、という理解は私にとっては既知のものでした。ワーカーズ・コレクティブで働く人たちの言葉は雇われて働く人たちの言葉とは違っていています。では逆に言葉を変えることで事態を変えていくことは可能なのではないでしょうか。べてるの家の場合はすでに場があるから、その場での言葉を発信すればいいと思われま。その場がないのに「べてる語」を話すことの意味はあるのでしょうか。変えた言葉から場を構想できるのでしょうか。対面関係でつど社会が作り出されるという私見に従えば、これは可能ですが、社会運動の伝播の法則として定式化できるのでしょうか。大切な問題提起です。

- ・お母さんと話がしたい

- ・その場で即席 SST 開始

「自分の苦しさをわかってもらえたという安心感が芽生えたら、爆発しなくなった。」(62頁)

- ・お邪魔で勝手な応援団

「いちばんやりたくないことが、いちばんやりたいこと」(63頁)

- ・自分を信じてあげることだよ

当事者研究 「仲間同士が、力をあわせて暮らし方や症状との付き合い方の研究をする活動」(64頁)

- ・BBサインの実験開始

BB(ビッグボックスサイン) 幻聴が出たら親指を立てて知らせる。人とのつながりを確認できるサイン。

- ・「来たよ!」「ナイスキャッチ!!」

4. 心配も期待もしない信じ方

- ・「よくなってきている」という実感はどこから来たか

- ・みじめさに直面できる偉大な人として

「大切なのは、彼自身が見出した『自分のみじめさ』は、実は統合失調症という病の現実や今回の暴力という忌まわしい出来事を越えて、人間誰しもがかかえている『根源的なみじめさ』に通じるものである、という認識である。つまり私たちは、もし病や人生の失敗がなくとも、誰しもが十分に『みじめ』なのだ。」(70頁)

- ・期待の先取りではない

「ここでもう一つ大切なことがある。それは、『信じる』ことは期待をとまなわない、という

ことである。……目に見える困難な現実と、そこからおのずと予測されるさらなる行きづまりを越えて、そこを生きる一人の人間の存在の重さを見失わない眼差しが人を信じるという可能性を可能にする。」(71頁)

● 信じるということは利害関係や援助-非援助関係を越えた、人間の存在の重さを見失わないということだとすれば、ベクトルで合力を作る(意思を同一化し束ねる)発想ではなく、存在の重さが意味を持つという新たな社会運動観、組織観の地平が開けてくるように思います。

5. 「現聴」にもがく当事者を信じる

- ・行動化に苦しむ家族と出会う
- ・過去ではなく「いま」に着目する

「私は家族歴や生活歴ではなく、まずは『いま何が起きているか』と『いままで何が起きたか』を理解しようとする。特に着目するのは、そのことをめぐって繰り返されている『パターン』である。パターン化された生きづらさには、必ずパターン化された一つの対処方法がセットになっている。

当事者や家族に話を聞くときに忘れてはいけないのは、第一にその困難のなかでもなんとか生きようとしている家族の絆を尊重することであり、第二に『そのなかでいちばん苦労しているのは当事者自身である』という本人への深い共感の姿勢である。そしてもっとも忘れてはならないのが、どんなに深刻な相談でも、その場に『笑い』があることである。」(73頁)

● 左翼の中には笑いと不謹慎だと受け取る人たちがいます。不幸なことです。深刻な困難の中でこそ笑いが必要なのです。笑いは感性を解放します。理性で統制したがる左翼は、感性の解放に戸惑い、不機嫌になるのでしょうか。ベクトルをそろえようという志向が損なわれるからでしょう。存在の重みを力と認めるなら感性は解放され、日常が取り戻されることが前提となります。その日常はきつと言葉がおのずと変わるような日常であることでしょう。

- ・「それは言えません」
- ・困っている問題とは……
- ・ジョーダンの誘い

「こういう話題で大切なのは、『そういうことはありえない』とか『否定も肯定もせず聞き逃す』のではなく、できるだけ大げさに、かつ前向きに話題に乗ることである。」(76頁)

- ・私がジョーダンになりますから練習しましょう

「“研究”という言葉には不思議な響きがある。『研究する』と口にすると、現実の困難を一時的に棚上げして眺めわたすような気分になってくる。さらに無為な毎日のなかに『研究する』という仕事が生み出される。つまり本人を“精神的な失業状態”から脱却させる力があるのだ。援助者に何より求められるのは、このような『前向きな無力さ』に立脚できる度胸とセンスなのである。」(77頁)

● 当事者研究は2002年から始まったといわれますが、その前史は1992年にSSTを導入したことにありと向谷地さんは述べています。『れつつ当事者研究1』(NPO法人コンポ)のあとがきで、向谷地さんは、「当事者のニーズ」に沿った治療という場合の「当事者のニーズ」が、家族や専門家が外から与えたもので、現実に当事者の中に存在するものではないにもかかわらず、それがあたかも当事者のニーズであるかのように仮像するのべています。これはカントの超越論的仮像論と同じ仮像論です。

- ・ジョーダンより強敵が
- ・幻聴は現聴だ

・電話当事者研究の成果

第四章 「聴かない」ことの力

1. 哲学とケア

- ・ケアの現場は聴きすぎている
- 「聴くことが真のことばを封じ込める」(87頁)
- ・聴いてもらうことに飽き飽きしています
- ・私のひっかかり

2. 話を聴いてくれない精神科医

- ・外来はゴミ捨て場じゃない
- 「当事者研究では、お題を出したメンバーがホワイトボードの前に立ち、半円に囲んだ参加者と議論を重ねる。」(90頁)
- ・河村先生には解決してから報告しよう
- ・病気という手土産はいらない
- 「人につながる手段としての死にたい願望」(93頁)

「死にたい願望の背後には、医師や看護師の尊い仕事の“やりがい”に奉仕するために患者は常に『病気という手土産』を持参し、その結果もたらされる聴くことや投薬や処置を含むケアを通じて『人とつながる』という水脈を確保してきたというパターンがある。彼女の研究の面白さは、そのメカニズムを明らかにしたところにある。」(93頁)

● このくだりは当事者と交流するなかで確かめてみたい事柄です。

3. 「聴かない」という聴き方

- ・5分で話が終わる方法
- ①『聴きすぎない』こと
- ②『つながり』の保障を明確にして、『誇り』を取り戻す手助けをすること
- ③新しい経験をうながすこと」(94頁)

● このようなことなら何とか実践できると思います。ただし援助者としての立ち位置にいない人間にこれができるのだろうか。

ロールプレイで習得する。

- ・べてるにも暗殺集団が……
- ・「さあ行くよ！」と外に向かって走り出せ
- 「いままでそういうときには同情されて十分に話しを聴いてもらってきたのですが、浦河では誰も同情しないですね。会場に入れないと訴えているのに『一緒にいきましょう』って言われて、『え！入れないといったのに、これってどういうこと?』と戸惑い、最初は恐ろしかった。」(98頁)

「このような場面で大切なのは“勢い”である。」(98頁)

- ・まずは肩に触れ、握手をしてエネルギーをもらう
- ・“どんだけサイン”で執行猶予に!?
- 「いまや当事者研究を通じて“開発”された幾多のサインが、自分の助け方の一つの技として、統合失調症をかかえる人たちの生活を支える大切なツールとなっている。」(100頁)
- 「サインをすることによって、みんなとつながっている実感が伝わってきます。」(102頁)

● このサインの開発は言葉を変えていくという提言と共に、先日議論した時に大いに盛り上がった論点です。言葉を発するという行為は、内言を発話することであり、外言に転化することです。このときに人は凄まじいエネルギーを必要とするのではないでし

ようか。というのも空気を読むことが求められるからです。そこでこの「しんどい」とか「いやだ」といった内言を指を立てるなどのサインとして相互に確認しておいたうえで、しんどい時にはしんどいサインを出すという試みは、当事者から発話に要するエネルギーを奪わないように思われます。

この発話の際に要求される凄まじいエネルギーは、人は対面関係で都度社会を生成しているということと関係しているでしょう。既存の社会に順応する形ではなく、それがなんとなくいやな場合とか、それに異議申し立てて変えようという場合はなおさらです。言葉を変えようという試みは、その変えた言葉が人々のつながりを志向している場合には、場を創ることが可能のように思われるし、サインの共有はつながりそのものです。

・「そばにいる」とは、量的な感覚ではないか

「そのような『誰かがそばにいる感覚』は、一対一でじっくりと対面する構造からだけでは生まれにくいと私は思っている。この感覚は、限りなく『量的』なものだからである。圧倒的な幻覚や妄想のエネルギーを反転させるためには、それを上回る具体性で実感できる人のつながりの『総量』を増やす必要がある。しかも大切なのは、できるだけ多様で『生活感』に満ちたパワフルなつながりの確保と蓄積である。」(103頁)

● 数人の人が黙ったままで一緒にいるという風景、これは昔の家族の普通の場面ですが、今は見られなくなっているのではなかろうか。おそらくこのような風景のなかに行ることが耐えられないという人が多くなっていると思われます。それは繋がりが欠けているからでしょう。場を創るということは、黙ったままで一緒に居れるという心地よさかも知れません。

・うれしくて、つらい

・私が「聴かない」ことによって、仲間に「聴かれた」

「浦河では、聴くということは一対一の関係を超えて『共に聴く』という共同的な行為としてある。」(105頁)

4. 開かれた聴き方へ

・「聴かない」という聴き方について

①まず、ケアの基本は『聴く』ところにある。

②しかしその聴き方には『傾聴』というスタイルと『聴かない』という聴き方がある。特に、統合失調症をはじめとする精神障害をもった人たちのかわりにおいては、場面によっては一対一の過度な傾聴はむしろ当事者にいっそうの不全感と孤立感を生じさせる可能性がある。

③そこで浦河では、『聴く』ということは一対一の関係を超えて『共に聴く』という共同的な行為としてある。

④つまり『一人だけで聴かない』というスタンスが重要であり、『共同体の入り口』として援助者との出会いがある、という考え方を大切にしている。」(106頁)

● ここから聴き方について、多様な観点から繰り返し言及されています。共に聴くということはすぐにでもできることです。援助者と当事者だけでなく、それ以外の関係者もいる中で聴くことを実施します。しかも人と問題とを分けて、問題の検討について、本人も研究する側に回るといった形で。これはぜひやってみようという試みです。

通常の聴かないやり方 過去の心の傷 浦河では逆。

・「閉じた」聴き方と「開かれた」聴き方

「<閉じた聴き方>は当事者とスタッフの両者の間で自己完結する聞き方とするならば、<開かれた聴き方>は、新しい人とのつながりや出会いの可能性に開かれた聴き方というこ

とができる。つまり、同じように聴かれても、<閉じた聴き方>では、当事者自身につかの間の充足感が得られるだけで、さらなる不安や孤立感をもたらすことがわかる。」(108頁)

● 閉じた聴き方は多分従来の精神保健福祉の技法のことでしょう。問題は当事者を開かれた場で、人との新しいつながりを作り出すような形で、問題について議論しあうことです。

・感情の受容はもういいんです

「*統合失調症をもつ人との間に成立する『聴く』という行為には、閉じた聴き方と開かれた聴き方がある。

*閉じた聴き方は、形の上では『聴く』というスタンスを取りながらも、当事者自身が『聴かれた』という実感を得ることは難しい。

*お互いの『聴かれた』実感や手応えの乏しさが、『聴きすぎ』を招きやすい。

*一方、開かれた聴き方では、傾聴を基本としながらも、『聴くことの共同性』を重視している。

*その聴き方が志向しているのは、より身体的な実感——上手になった感覚、腕が上がった実感——を伴った、新しい肯定的な現実を共有する場の創出である。」(110頁)

● 福祉サービス事業所に、精神保健福祉の技法を持ち込むのではなく、事業の主体としての当事者どうしとスタッフどうしの関わりをつくり出すということがどのような効果をもたらすのか、チャレンジしてみたい課題です。

「統合失調症をもつ当事者のかかえる危機の本質は、存在そのものにあると考えるからである。」(110頁)

「統合失調症をもつ人たちの回復には、聴くことを最初の契機とした生命論的な“つながりの回復”が必要不可欠なのである。」(111頁)

● もしこのことがその通りだとすれば、今の生きにくい社会での生き方を当事者と共に模索するという課題は普遍的な意義を持つのではなかろうか。

5. 「一緒に考える」ということ

・援助者は素性が見えにくい壁であってはいけない

・「一緒に考える」という聴き方

・宿題が手元に残ること

・対話に必要な三つの態度

A 『一人ぼっちじゃない』ということがわかること

B 『自分にも何かができるんだ』ということがわかり、実際にそれを行動に移せること

C 自信がつくこと(自分で自分のことを考えて、自分で決めることができるようになること)

そして、それを可能とする援助職としての必要条件は次の三つである。

①それを見守ってもらえること

②終わったら報告できること

③結果について否定せずにまた一緒に考えてくれること」(115頁)

● これは対面関係で都度社会を生成するということを逆手にとって、生きやすい社会生成に向けての社会運動の組織論として成立しているように思われます。

・一緒に考えてくれる人間と同時に自分が現れる

「一緒に考えてくれる相手が現れると、同時に自分が現れることになるのです。けっきょく人間は、人間がいないと、自分がいるということに気づかないのかもしれないと思います……」(117頁)

- 対面関係での形態規定（相手の表情）に順応できない当事者に、当事者の側からの投げかけを可能とするような場、このような場は単に精神保健福祉の事業所だけに必要なものではないでしょう。色々な場で試みられるべき課題だと思います。

第五章 人と問題を分ける

1. 生きる知恵としての「外在化」

- ・幻聴さんと名づけることの意味

「外在化とは一言でいえば、『人』と、その人がかえる『問題』を分けて捉える知恵、である。そのことを象徴する言葉に『人が問題なのではない。問題が問題なのだ』がある。」(120頁)

「この浦河で培われた外在化の文化を丹念に見ていくと、三つのタイプに分かれる。それは、自分のかかえた苦労を“外に出す”外在化と、自分のかかえた苦労の“外に出る”外在化、そして、自分のかかえた苦労を他のものに“置き換える”という外在化である。」(120頁)

- この「外在化」とは、対面関係での形態規定（相手の表情）に順応するのではなく、逆に投げかけるということの実践のように思われます。投げかける側に社会を順応させていくという実践です。とりあえずは既成の精神保健福祉を変えていくことが念頭に置かれているのですが、社会一般の変革という課題にも光を投げかけています。

- ・アンパンマンに苦労を託す

- ・飴玉一つの外在化

- ・にもかかわらず、生きる

「外在化という言葉には、『内側にあるものを外に出す』という単純なイメージとは違う響きがある。ただ外に出すだけでなく、そこには常に現実に対する一貫した肯定が伴っているように思う。つまり、否定的で無意味にしか思えない内側に滞ったつらい事柄が、外に出すことを通じて肯定的な意味をもつ出来事へと変化するのだ。

それを別な言葉に置き換えると『生きる勇気を取り戻す作業』ということもできる。」(122～3頁)

- ここで現実に対する一貫した肯定は、同時に既成の社会や精神保健福祉への批判を含むものとなるでしょう。

- ・SSTで統合失調症者観が一変

- ・「患者が真ん中」ではない

「(SSTは)自然な形で当事者のかかえる現実の生きづらさを外在化してくれる有効なツールであった。

SSTでは、従来のように自己洞察や環境調整によって問題を解決するのではなく、自分のかかえた生きづらさをセルフモニタリングして対処法を練習する。その時点ですでに『おきている問題』と、『その対処に困難をかかえている当事者』は分けられているのだ。」(125頁)

「SSTは『精神科医がどう治すか』という問題を、精神科医をはじめとする専門スタッフと病気をかかえる当事者・家族が、病気という問題を真ん中に置き、互いに連携しあう構造へと変わることを志向したプログラムなのである。

ここで間違えやすいのだが、『当事者』と『問題』を一緒くたにして真ん中に置いて、周りの援助者たちが問題解決について話し合うのではない。病気という問題を真ん中に置いて、当事者も家族も専門スタッフと同じ立場で課題を担いあう——そんな関係を現場にもたらしただ。」(125頁)

- 起きている問題と当事者とを分離し、当事者も家族やスタッフと一緒に側に立って問題について考察する、これもぜひ実施してみたい課題です。

- ・幻覚・妄想に立ち入ることがタブーでなくなった

『生きづらさ』というあいまいな生活課題が、目に見える練習課題に置き換わるようになると、援助者のほうも楽になる。対応が具体的で明確になり、練習結果を当事者と共有することも容易になってくるからだ。」(127頁)

- ・問題は豊かな可能性に満ちている

医学モデル 基本は原因の除去<問題解決モデル> 慢性疾患に対しては健康的な側面に注目<希望志向モデル> (SSTはこちらに属する)

「しかし、私たちが重視してきたモデルはそのどちらでもなく、問題自体の意味をも変えてしまうアプローチである。つまり『問題が問題のまま意味を持ち、それが可能性に変わる』ことに私たちは着目する。それは<語りのモデル>とも言うべきアプローチであり、現実をいかに物語るかによって、その風景はまったく違った装いを見せるのである。」(128頁)

- 問題自体の意味を変える、ということを実践することによって実現するということが、障害者との関係で出来るかどうかは、やってみないことにはわからないと思っています。

- ・問題があるとワクワクしてしまう理由

2. 軽くていい、軽いからいい

- ・力動精神医学との葛藤

「その葛藤は、『クライアントとの距離』に如実に現れていたと思う。」(132頁)

- ・「白衣という境界線」がなくなる不安

- ・なぜ距離をとりたがるのか

フロイトの手法はあくまでの治療者として患者と対する。

- ・紙切れ1枚の軽さに救われる

「外在化とは、外部の人間がその人の内面に入りこんでいく作業でも、本人がそれをさらけ出すような作業でもない。当事者がかかえている<問題>を、新しい意味をもった経験として、目に見えるかたちで語りだすプロセスなのだ。それは自己否定的な『とらわれ』や『こだわり』を、もっと楽しい<関心>や<探究心>へと変えていく作業でもある。こうして内部に滞った問題が、新たな可能性をもった物語として立ち現れる。」(135頁)

- ニートピアの試みもよく似ています。2月10日前後の3日間にわたって行われた、カフェコモンズでの「ニートピア」というイベントに出てみて感じたことです。そこでは従来は侮蔑語であった「ニート」に新しい意味を与えています。浮かび上がってきた意味は、ニート＝雇われて働くことを拒否し、自営で生活する人々、というイメージです。

3. ナラティブ・アプローチとの出会い

- ・外在化という文化

「ナラティブ・アプローチとは『言葉が現実をつくりだす』という側面に注目し、“語り”を変えることによって新たな現実をつくりだそうとするアプローチとでもいえばよいだろうか。」(136頁)

- 言語革命はそれが可能な諸条件を必要とするように思われます。その言語が人とのつながりを紡ぎだせるようなものであること、このつながりが場としてしつらえられていること、価値観の転倒を体現していること、こんな事柄でしょうか。

べてるは「語りの共同体」「物語の共同体」(野口裕二『物語としてのケア』医学書院)

- ・SSTに広がるナラティブな世界

「人のかかえる『問題=弱さ』は、内在化されたままでは問題として深刻化するが、外在化

され仲間と語りを通して共有された瞬間に、場を癒す力として人々のあいだに浸透していく。」(139頁)

- この経験知もやってみないと腑に落ちません。

第六章 病識より問題意識

1. 妄想は身体の知恵

・ある老夫婦の相談
「統合失調症をもつ当事者へのかかわりのなかで、もっともむずかしいのが『病識』の問題である。」(142頁)

「『妄想』への向き合い方の違い、『病識をもつ』ということへの受け止め方の違い、そして『当事者のもつ力』への信頼の違いである。」(143頁)

・「身体の知恵」としての妄想
「サトラレはサトラセだった。」(144頁)
・「自分」が「相手」になってしまう
・病識は一人では生まれない
「浦河でもあらゆるプログラムの基本に根ざしているのが、『あいだ』づくりだといって過言ではない。『あいだ』には、『人とのあいだ』『自分とのあいだ』そして、『病気とのあいだ』がある。」(148頁)

- この「あいだ」を治療や社会復帰ということではなく事業という共通項で作り出したい。

2. 困っていればOKだ

・大切なのは「なんとかしたい」という問題意識

病識への道

「なぜ語れないかといえば、当事者のプライドや、妄想を認めることの恐怖感があるからだ。そのとき、『弱さを共有しあう信頼関係』が、壁を乗り越える力となる。」(150~1頁)

- 弱さの共有には事業についてのミーティングだけでなく、夕食会のような家族的共同性も必要でしょう。

・電話に出たら第一関門突破！
・ぼくの場合は“さ”です

第七章 プライバシー、何が問題か

1. 隠したいのは誰？

・一筋縄でいかないプライバシー問題
・最近広がるふしぎな光景
・暗転した晴れ舞台

2. サトラレはサトラセたい

・ネットに私を非難する書き込みが……
・A子さんとの出会い
・私はなぜ携帯番号を教えるのか
・じつはあれ、本当は……
・サトラレ=サトラセと同じ構図

3. エンパワメントとしての「弱さの情報公開」

・人のいないところに行きたい

・引きこもりに来たはずが全国デビュー

・自分の言葉で話すと楽になる

・個人情報保護は誰のためか

「エンパワメントの構成要素には、次の三つの側面がある。

A 個人の側面……自己効力感、自尊感情、権利の自覚、批判的思考

B 対人関係の側面……主張する、援助を求める、問題解決、新しいスキルの実践、資源のアセスメント

C 政治・地域の側面……政治的活動/参加、応酬、貢献、統制

そして、これらを現実化する要素として重視されているのが、次の四点である。

① 人間関係への参加が自尊心を促進すること。

② 適切なカミングアウトが他者へ援助を求めていくことを可能にし、孤独を取り除くこと。

③ 当事者自身が、他者の回復(癒し)に貢献する力をもっていることの経験を促すこと。

④ そのために日常的に、病気、薬物療法、対処技術、社会資源に関する情報に触れる場が用意されていること。」(172頁)

- 私たちに足りないものは、Cの④です。その準備が私たちには必要です。

・え、おまえも爆発か！

「べてるが大切にしてきた活動理念の一つに『弱さの情報公開』がある。精神障害という体験をみずからの業績と考え、それを多くの人たちと分かち合うことによって、真に生きた知恵として人を活かし、励ますことができる。このことは、べてるのもっとも大切な経験知、実践知となっている。」(173頁)

- これはすぐには無理な課題です。当面当事者とスタッフの間での共有からはじめるしかないでしょう。

・隠せば隠すほど疎外感は強くなる

第八章 質より量の“非”援助論

1. キーワードは「仲間」

・日本人が好きになりました

・わきまへのなさに啞然

「だから浦河では、とにかくホームパーティが多い。スタッフも、当事者や家族も、いつも何かにつけて一緒に食事をしながら、睦まじく時間を過ごすという習慣が定着している。」(181頁)

・「仲間」は英語にできない

2. つながれるなら死んでもいい

・殻から出られないヒヨコ

「私は最近、精神障害をもつ当事者の生きづらさの中心にあって、本人の行動を方向づけているものは、『人とのつながり』であると考えようになった。」(184頁)

・ふわふわ状態から降りられない

・壁にぽっかり穴があき、暖かい風が

・至福の24時間看護体制

「ここでむずかしいのは、『人と人とのつながり』を取り戻す行為が、かならずしもつながりを回復する形にはならないことである。というのは、つながりの取り戻しの欲求は、“破壊”というきわめてわかりにくい形でも起きるからである。」(187頁)

● たぶん最初に直面するのはこの問題でしょう。スタッフでこの点についての認識の共有をしておく必要があります。

- ・つながるためなら死んでもいい
- ・ああ、この中にいたら治るかもしれない……

3. 援助における質と量

- ・勝手に治すな自分の病気
- ・純粋性 vs 多様性
- ・生命という制約を生きる

回復のステップ「私は、私を超えた偉大な力に自分の人生を委ねる決心をしました。今までの自分をありのまま委ねます。」について

「個人の力や、具体的な意図をもって組織化された力を超えた力がこの世には存在する。そのことを受け入れようというのが一つ。もう一つは、苦しかった過去も含めて、数え切れない人とのつながりの履歴を基盤とした『場に対する信頼』の表明がここにはあると考えている。」(194頁)

● 結局は場の問題に帰着します。新しい働き方を求めて、2002年から作り出してきた私たちの場の力が試されます。

- ・時代の病理としての統合失調症

4. 量的世界の媒介者

- ・私って病気かな……
- ・良い人ばかりでは「場」は成り立たない
- ・「妄想の総量」を上回る現実の苦労を
- ・専門家は「量的な世界」への媒介者

第三章 資料

解題

次に掲載するのは向谷地さんのHPに最近UPされた文章です。べてるの家の活動が、精神保健福祉活動の一環として位置づけられています。一般の事業所がこれから障害福祉サービス事業を始めるといふときに、このような位置づけは出来ないように思います。病院の精神保健福祉活動があり、それとどのように協力関係を結んでいくか、ということは私たちにとっては新しい課題です。ということでコメントなしに資料として扱います。

当事者の力に支えられる精神科医療

浦河には、30年の精神保健福祉活動の歴史が育んだ浦河ならではのユニークな理念や考え方があつた。

1. 「病気の半分は病院で、残りはべてるで治す」

これは、精神科医や治療スタッフの大切にしているわきまの一つである。そこには、治療や回復とは、精神科医と患者の間だけで行われてはいけないという拘りがある。

精神障害をかかえる当事者の回復とは、人と人との〈つながり〉を回復することと同一な

のだということをお忘れず、病院はその関係を見失うような抱え込み方をしないことを大切にしている。従って「先生のお陰で病気が良くなりました」と本人や家族に言われたら、その予後は良くないとさえ考える。そこには、治療者も当事者も「勝手に治さない」「人の中で回復する」ことを重んじてきた伝統が生きている。

2. 「〈苦労の取り戻し〉を助ける」

浦河における精神科の治療は、病気を良くすることより、〈悩めるように〉〈苦労で生きるように〉という点を重視している。べてるの家には「苦労を取り戻す」という理念がある。治療の場でも、精神障害が生きているという苦労を忌避した状態とも言える状況から、本人が現実以降るための手助けをするということが基本的となっている。

3. 「無力のアプローチ」

「非」援助の援助とも言っているこの〈無力〉は、援助スタッフも当事者も共有している基本的な関係のイメージである。特に、プロの条件として「自分の専門性から降りることをする人」という発想がある。そこには、当事者が抱える現実に対する連帯の姿勢を重視し、回復を医師や関係スタッフの努力や治療・援助技術の成果と捉えず、共に探求し、見いだしていくなかで得られるものという立場がある。

4. 「仲間を処方する」

救急外来に来て不安症状を訴え、薬や注射を求めてくる場合、ときどき薬や注射に代わって〈仲間〉が処方される。「あなたが、今、一番必要なのは、薬ではなく、人のつながりであり、仲間の存在だと思うよ」と精神科医が〈仲間〉を処方するのである。そこで、力を発揮するのがべてるの家の仲間の存在である。〈仲間〉がピア・サポートを買って出てくれるのである。〈仲間〉の処方によって脅迫的な救急外来受診を脱した人は多い。

5. 「自己病名をつける」

浦河では、精神科医がつける医学上の病名よりも、自分の苦労の実感に沿った「自己病名」を大切にしている。自己病名を見いだすことが回復のはじまりと言ってもいいほど、それは、大切な自分との出会いをもたらす。しかも、その作業は、自分ひとりの作業ではなく、仲間と共にワイワイと行う「当事者研究」のプログラムを通じて見えてくるという体験をする。

6. 「話すこと、語ることの回復支援」

浦河の特徴は「三度の飯よりミーティング」に象徴されるように、〈言葉で語ること〉を中心としたプログラムが盛りだくさんだ。精神科医の治療も言葉を使った〈語り〉を促すことに力点が置かれ、薬がそれを邪魔しないことを大切にしている。

7. 「病棟も地域の一部」

浦河では、浦河赤十字病院で行う治療プログラムとべてるの家で実施される地域生活支援プログラムの整合性と、相互活用を重視している。そのために、べてるの家の支援スタッフやピア・サポーターが、いつも病棟にフリーパスで足を運ぶことが出来るようなオープンな雰囲気と、相談や情報交換を常に心懸けている。また、デイケアもショートケアを中心に行い、浦河で活動する当事者がべてると病院の双方のプログラムを利用できるように工夫している。デイケアでは、日常生活を送るための基本的な力を身につけ、べてるでそれを実践、応用するという役割分担をしている。

精神医療に必要なのは、当事者の力を前提とした「わきまえ」のある治療であり、援助である。浦河にべてるの家をはじめとする「当事者の力」のネットワークがあることによって、その「わきまえ」は成り立ち、その「わきまえ」が、当事者の力を育ててきたとも言える。

後記

4月からの障害者自立支援法に基づく就労継続支援A型の事業所として、障害福祉サービス事業を開始するに当たり、北海道浦河のべてるの家について紹介文をまとめてみました。べてるの家のように活動するのは無理ですが、学べるところは学んでいきたいと考えています。この事業の開始によりコモンズの営業は、平日の昼は福祉サービス事業となり、土日と夜はイベントや場作りとなります。毛利さんの『ストリートの思想』(NHKブックス)をもじって、ストリートの思想から場の思想へといったキャッチで、言語革命(べてるもやっている言葉を変えること)を目指した場が作れたらと思っています。韓国のスユノモについて金友子『歩きながら問う』(インパクト出版)を読みましたが、全共闘のコミュニオン主義のような理念と実践で、これをそのまま日本に導入するのは難しいと感じました。

先にお知らせしたように共生型経済推進フォーラムでは「若者の存在と意識」というテーマで調査活動を開始することになっていますが、映画「哲学への権利」(HP参照)を見に行ったり、ニートピアに参加したりすることで若者と知り合いにできました。宮本みち子さんの『若者が<社会的弱者>に転落する』(洋泉社)の読書会も何箇所かで開始できそうです。私自身は、やっと聞き取り調査を開始できる気分になっています。

社会的企業法制化の動きは、ワーカーズ法のほうが成立の見通しが出たことで、議員のレベルで戸惑いが出ています。これを何とかするためにも、法制化推進に向けてのパンフレットの作成が急務だということになり、執筆分担をしたところです。法制化に向けての全国的なネットワークも準備しなければなりません。共生型経済推進フォーラム自体のNPO法人化もあり、今までそれに力を取られていましたが、3月19日に設立総会を開催するところまでこぎつけましたので、社会的企業法促進の活動に復帰したいと考えています。

前号で、大風呂敷について予告し、何か書くつもりで準備したのですが、果たせませんでした。また韓国についても次号送りとなります。その代わりに若者たちの間ではやっているツイッターに登録しました。やってみると政治家の書き込みが多く、若者は日常身の回りの書き込みが中心で一寸拍子抜けです。しかし私としては、従来からの社会変革論を14文字にまとめて発信しています。これは大通りでしゃべっているのと同じ効果で、聞いてもらえるかどうかは別にして、人目につくことは間違いありません。その意味でいい場所が与えられたと思っています。

さて、今回発行が少し遅れましたが、これで今期は終了し、4月からは第18期となります。一時期は思想関連の文章が多かったのですが、デリダ論以降は止まり、実践的な文章が中心となっています。来期もその傾向は続くでしょう。新しい読者が増えましたので、入れ替えを予定しています。いちいち予告しませんが、サービスで送付している方々についてストップすることもありますのでご了解ください。正会員一口10万円、賛助会員一口3万円、購読会員一口1万円です。購読希望の方はよろしくお願ひします。