

Vol. 49 No. 3 目次

第47回 日本臨床心理学会（大阪大会）報告

〈大会プレセッション〉

ワークショップ 共鳴共振力の用い方ー心理療法としての愉気、浄霊法
……藤原桂舟……

シンポジウム 魂・祀り・心理：ーこの世とあの世の臨床ー

……松本京子, 上條美代子, 深尾憲二郎, 合田秀行, 鎌田東二, 實川幹朗……

ラウンドテーブルディスカッション “多職種協働職場の専門性、報告

……百田功, 山崎勢津子, 八木一洋……

〈研修委員企画〉

「障害児・者が地域で生活する」とは

ー今、「される側に学ぶ」「共に生きる」を問いなおすー

……北口昌弘, 谷奥克巳, 亀口公一, 菅野聖子, 高島真澄……

〈自主企画〉

「オープン・スペース・テクノロジーは集団と組織の危機を創造的な変貌に転換しうるか？」 はどうだったか？
……滝野 功久……

〈震災関連企画〉

東日本大震災と「こころのケア」

……藤本 豊……

〈全体会シンポジウム〉

臨床心理学ー宗教ー社会、その関係性を探る

……佐藤和喜雄, 山口洋典, 川島堅二, 渡辺順一, 宮脇稔……

〈運営委員会企画 総会討議報告〉

今、学会で起こっている問題は何か？ 私たち日本臨床心理学会は何を目指すのか？

……実川幹朗, 菅野聖子, 栗原毅, 滝野功久, 谷奥克巳……

〈論文〉

知的障害児の幼児期教育における課題学習の意義と有効性

ー知的に障害のある幼児の学習支援を例としてー

……菅原 伸康……

〈書評〉

土江正司著「こころの天気を感じてごらんー子どもと親と先生に贈るフォーカシングと『甘え』の本」

……久能 代嗣……

〈学会記事〉

日本臨床心理学会運営委員会報告

……日本臨床心理学会事務局……

[編集後記] ……

Vol. 49 No. 3

February 2012

JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY
THE ASSOCIATION OF CLINICAL PSYCHOLOGY

Editorial and Publication Office:
 3-30-22 Wada, Suginami-ku, Tokyo, 166-8532, Japan

CONTENTS

The Documents of the 47th Annual Congress of the Jpn. Assoc. of Clin. Psychol.

Preliminary Meeting

Workshop How to Exercise Sympathizing and Resonating Energy ; A psychotherapy of mind-body-spirit integration

.....K.Fujiwara.....

Symposium Soul/Ritual/Psyche : Clinical works in this and the other world

.....K.Matsumoto, M.Kamijo, K.Fukao, H.Goda, T.Kamata, M.Jitukawa.....

Round Table Discussion Specialities at Multi-disciplinary Works

.....I.Momota, S.Yamazaki, K.Yagi.....

The Congress

The Training Committee Session

What does it Mean that People with Disabilities Live in their Local Communities ; Re-examining "To learn from the treated, etc." and "To live together"

..... M.Kitaguchi, K.Tanioku, K.Kameguchi, S.Sugano, M.Takashima.....

Voluntary Session

How Did the Session "Could the Open Space Technology Help Groups and/or Organizations Turn their Crisis into a Creative Change?" Go?.....I.Takino.....

The Disaster Session

The Eastern Japan Great Earthquake Disaster and "Mental Care" ...Y.Fujimoto...

Plenary Symposium

Clinical Psychology, Religion, and Society ; Exploring the relationships

.....W.Sato, H.Yamaguchi, K.Kawashima, J.Watanabe, M.Miyawaki.....

The General Meeting Discussion

What Problems Are Happening in the Assoc. at Present? What Do We Aim as the Assoc.?

.....M.Jitsukawa, S.Sugano, K.Kurihara, I.Takino, K.Tanioku.....

Article

The Significance and Effectiveness of the Task Learning in the Early Childhood Education for Children with Mental Handicap

.....N.Sugawara.....

Book Review

"Could You Feel the Weather of Your Mind? ; A book of Focusing and Emotional Dependence presented to children, parents and teachers" written by S.Tsuchie

.....T.Kunoh.....

Information

A Report from the Steering Committee Meetings.....The Secretariat of the Assoc....

Editorial.....

共振共鳴力の用い方 心理療法としての愉気、浄霊法

藤原 桂舟[※]

要 点

1 共振共鳴現象とは、セラピストとクライアントの心身がつながること。俗にいう「受ける」という現象はこの一つ。

シャーマンの心理療法や中医学などの伝統医療では、共振共鳴現象はよく起る。この場合、治療者は、意識的にこの状態をつくる力（共振共鳴力）を持っていることが多い。

また、この観点から見ると、治療＝クライアントとつながる、ということになり、治療後もつながりが残ることがある。これが「受ける」という状態である。

2 手から気を送る愉気法やシャーマンの心理療法である浄霊法は、共振共鳴力を用いた一種の心理療法であり、霊的ヒーリングとでも呼べる面を持っている。これを行うと、クライアントの深層心理にある想いや絆組が浮かび上がってきて、感情の再体験などが起る。これは、深層心理学のセラピーで起ることと、ある程度、似ている。

3 共振共鳴力は、霊能者のような特殊な人だけの能力ではなくて、濃い薄いはある、すべての人々が持っているものである。愉気法などによって共振共鳴力を育てていくと、様々な「いのち」や山川草木のような自然ともつながる感覚を持つことができるようになる。

一 共振共鳴力とはなにか

筆者は鍼灸師でもあるので、クライアントに対して身体治療と心理療法とを行っている。

手法としては、主に野口整体、経絡治療、心

理療法を用い、身体治療と心理療法をシームレスに行き来する形である。

そのような治療をしていて、あるとき、次のような現象が自分の心身に起ることに気づいた。

●クライアントの身体的なコリや頭痛、腹痛、動悸などの体の状態をセラピストが「受け」、セラピストも同じような処にコリや痛みを感じる。

●うつクライアントの影響を「受け」て、セラピストも抑うつ気分になる。

●クライアントの怒りや悲しみなどの強い感情を「受け」て、セラピストの内部にも同じような感情が起ってくる。

このような「受ける」現象の本質は、ふたりの人間の間の心身の共振共鳴であると気づいたので、これを「共振共鳴現象」と呼ぶことにして長年観察し研究してきた。

その結果、いくつかの知見を得たので、ここに述べる。

また、「共振共鳴」という観点をつかむには、岡林龍之（アヒムサ会）の「アヒムサ健康法」や野口裕之（身体教育研究所）の「整体・内観法」などにたすけられた。

<仮説1>治療とは、治療者とクライアントの心身がある程度、つながることになる行為である。だから、治療者はクライアントの様々な心身状況を受けやすい。

[※] 鍼灸院すばるα 院長 鍼灸師・心理療法家

私自身の体験としては、上記の様な3つの出来事をはじめ、朝、自分で自分の体調を診たときは異常がなかったのに、肝経異常のクライアントとのセッションが終ったあとで調べてみると、自分も肝経異常になっていた、などということがよく起った。

さらに深い共振共鳴現象の一例をあげると、「ある結核の少女が、病院に入れられて亡くなる時、同じ時刻に先生（野口晴哉）も血を吐いた」 野口昭子「回想の野口晴哉」 ちくま文庫 p.63

野口整体の創始者である野口晴哉（はるちか）は、気を用いた整体で、心身両面にわたって多くの人々を治療した。これは、野口と彼が治療した少女との間の共振共鳴が治療後も続き、同じ時刻に咯血という身体反応が起ったということである。つまり、治療者が、クライアントの心身に共振したのである。

また、共振共鳴現象では不思議なことも、しばしば起る。

- クライアントが言おうとしている事、しようとしている動きが、セラピストに感じ取れる。いわゆるテレパシー的な現象。

参照 資料1

- クライアント自身が忘れてしまっている過去の記憶が、セラピストの心にふとインスピレーションとして浮かぶ。

このように、治療という行為は、ただでさえクライアントの想いに共振共鳴しやすいのに、心理療法では、治療者が相手を受入れようと受容共感のスタンスを取るため、更に共振共鳴しやすくなる。

また、逆にクライアントが強い想いを持っ

ているとき、治療者がその想いに巻き込まれて、共振共鳴状態に入るということも多い。

つまりこの現象は、クライアントの想いの強さと治療者の繊細な感受性の二つの要因によって決まってくると思われる<仮説2>。

しかし、無防備にこの状態に入るのは、治療者にとっては、不安感や心身のアンバランスが生じるなどのリスクがある。

そこで、このような共振共鳴現象を感じているセラピストは、自身の護身ということに注意する必要がある。その方法としては、ワーク4の下丹田行気や、自分のエネルギーをアップさせる事の想起などを、このワークでは体験していただく。

<ワーク1 頸椎チェック>

自分の心身の異常を感知する方法。

<ワーク2 「受ける」体験>

ネガティブなことを被験者が思い出したり、イメージする。

その時、セラピストの身体感覚にどんな変化が起るか、頸椎チェックはどう変化するか。

<ワーク3 治療経絡の変化>

被験者の治療経絡を色ひもで調べておく。これは「筋診断法」という経絡治療で行う手順であり、例えば黒に反応すると、腎・膀胱経を治療経絡と診断する。

クライアントとロールプレイ（ある程度、真剣に）を行うと、治療者・クライアントともに経絡状況が変化する。

<ワーク4 護身のための下丹田行気>

二 霊的ヒーリングという心理療法

また、この共振共鳴現象は、いわゆる霊能者の霊言、透視といったことも説明できるように思われるので、そのことを次に述べる。

クライアントの過去のことを言い当てる、死者の霊と話をするなどの現象は、一般には霊能力によるものと理解されているが、共振共鳴力という観点からみると、次のようになる。

クライアントの過去のことを当てる ⇒ セラピストが、クライアントの潜在意識に共振した。

ユタやイタコが霊と話をする ⇒ セラピストがやはり、クライアントの潜在意識に共振した現象。

共振共鳴力という観点からは、このような説明となる。

またあとで気を送るワークをみんなで行うが、この共振共鳴力は、特殊な人だけのものではなく、濃淡はあれ、筆者の経験ではほとんどの人にあるものと思われる。

共振共鳴力をもちいた心理療法は、シャーマンの心理療法として、昔から行われてきたと思われるが、ここでは「霊的ヒーリング」ということばで呼び、いくつかのケースを提示して考えてみたい。

ケース1 松原皎月（こうげつ）「心霊治療法」 133 ページ 1930

以下は筆者が原文を現代仮名遣いに改めた。

松原の浄霊法は、現れた霊と話し合っ得て説得するという形だが、これは他の術者もよく用いた基本的な浄霊法のひとつである。

昨年5月のことでありますが、当市内の某雑貨店の主人公が来会して曰く、半年ほど前から左足の自由を欠き、日常の起居進退に困難するので、たくさんな医師にもかかったが、神経痛というような病名のもとに種々手当をしてもらったが、一向にはかばかしく行かず、ことに

近来はだんだんと背中の方へもひろがってきて脊髄に異常を感じるようになってきたと言うのです。

私は一見して普通の病人と異なることを感じましたから、前記の如く後頭部、眉間、のど、水月、丹田という順序に2、3分間あて靈気を放射してゆきましたが、患者は大層よい気持ちで瞑目しているのです。はてなと思ひながら、最後は脊髄部に左右の手掌をあて靈気の注入をしているうちに、だんだんと患者は苦しそうな顔をし、はてはウーム、ウームとうめいて、たらたらと汗さえ流していましたが、その日はそのままですんでしまったのです。また明日一回施術しましたが、前日と同様ウーム、ウームと苦しみだしたが、一向はかばかしくないので、思い切って暗示法を加用しました。

「さあ胸や腹の中にかみあげてきていることをすっかり話して下さい。そうしたら苦しきはすっかりなくなるのです」と荘重な声で申し渡しました。事実いかにも胸に何ものかがこみ上げてくるかのごとく苦悶しているのです。ところがこの時突然患者はヨヨとばかりに泣き伏しましてポロポロ落涙しながら曰く「自分は一、この者の母親であるが、この子に対する執着が断ち切れないので実は半年前から宿っていたが、幸か不幸か貴下の靈術にかなわず残念ながらもはや離れます」と言うのです。

そこで私は、あなたは息子さんがかわいいので来ているのか知らんが、それは息子さんのために返って不為めであり、またあなた自身もいっそう、罪障を深める道理であるからすみやかに立ちのいてもらいたい、もちろん丁寧に冥福を祈るからと懇々と諭して脱霊せしめたのであります。

ところが術がすんでから帰宅すべく杖をとって一歩外に出ましたが、突然頓狂な声を出して引き返してきて「やあ先生、不思議です、足が治りました」と全く飛び上がらんばかりに喜ばれたのであります。

次に、筆者自身の体験を述べる。

今から二十年以上も前、その当時の筆者は、浄霊法やお祓い、加持祈祷など、様々な霊的技法を探究しており、各地の霊能者や修験者をよく訪ね歩いてきた。そうして研究と実践の二面を磨いていた。その頃の浄霊法の体験を二つ、述べる。

ケース2 オキナワ

まだ研究を始めて数年で、知識ばかりが多かった頃、沖縄で、ある教団の幹部の方々と対象に、浄霊法の講習をしたことがあった。

希望者に実際に行ってみるというデモンストラーションの段になり、ある男性が手を上げた。

その男性に、法式どおり定められた手順で浄霊法を行っていき、九字を切ったところ、突然その男性が苦しそうな呻き声をだし、広間の畳の上を泳ぐような動作でころがり始めたのである。

しばらくそれは続いたが、その憑霊現象がおさまった後、本人に、「何が起ったのですか」と尋ねると、「小さい頃、海で溺れ死んだ弟が出てきて、成仏していきました」と言われた。

その当時の筆者は、知識はあったが経験はまだまだあさく、そんなに激しい憑霊現象に出会ったのは初めてだったので、こんなこともあるのかとひどく驚いた。と同時に本当にあるんだということがわかり、深い感銘を受けた。

ケース3 奈良・生駒

それから数年後のこと。ある人に乞われて、筆者は奈良の生駒で、古い旅館をお祓いする浄霊法を修した。

泊まり客から、幽霊が見えたとか、何かが出る、などということをちよくちよく言われていたらしく、施主からは、旅館をたたんでビルを立てる計画なのだが、その前にお祓いをして欲しいという依頼だった。

母屋の奥のふろ場の前の広間に祭壇を設け、筆者は浄霊の祈祷法を行った。

閉じられている雨戸が多かったため、かなり薄暗い中での修法だったのだが、修法中、後ろのほうで、ガタガタ、ガタガタという音が何度か聞えた。

なんだろうかと不審に思うのだが、修法中なので、後ろを振り返るわけにはいかない。

すべての修法が終わった後で、集まった関係者の方々と会食がはじまった。すると、数人の人が、

「いやー、今日の法要はとてもよかった。やっぱりなにか憑いとったんやな」

「雨戸がガタガタ、いうとったもん。悪い霊が窓から出て行ったんや」

「ようけ、憑いとったんやな」

この話で、異常に盛り上がっているのである。若いのにたいしたもんやとえらく持ち上げられたが、それより筆者は、内心、考え込んでいた。

浄霊法をして、そんな体験は今までなかったからである。

「気分がはれた」、「頭痛が治った」、「体調が良くなった」などということはよく言われたし、沖縄のような憑霊現象の経験も、この頃にはかなりあった。

しかし、ガタガタは初めてだった。

このことは筆者の心にひっきり、かなり考えたが当時はよくわからず、結局、不思議だなどで終わってしまった。

この二つの体験は、筆者にとっての言わばユニシャルケースなのだが、ここから次のような疑問をずっと考えさせられることになったのである。

●憑霊現象とは何なのか？

●同じような作法で行っているにも関わらず、ケース2と3のように発現する現象に大きな隔りがあるのはなぜか。

●こちらの思ってもいないことが、しばしば起ってくるのはなぜか。

それ以降、試行錯誤をしながらずっと考えてきたが、この問いに対する筆者の現在の考えは次のとおりである。

A この3つのケースは、どれもクライアントの深層意識に働きかけている。手法は、気を送ることやそれに基づく儀式が中心である。つまり昔の霊的ヒーリングは、深層意識に働きかける心理療法といえるのではなかろうか。

B 霊的ヒーリングを行うと、クライアントの深層心理にある想いや枠組が浮かび上がってくる。また、感情の再体験も起る。

これは、深層心理学のセラピーで起ること、ある程度、似ている。

C 霊的ヒーリングの根本は、セラピストの共振共鳴力である。

クライアントの深層意識にひそむ「ある思い」を浮かび上がらせる共振共鳴力こそが、この霊的技法のかなめである。

松原の場合は、暗示法も用いているが、術の中心は、霊気を放射するという霊的ヒーリングである。

現代の心理療法は、主としてクライアントとの対話を用いて進んで行くが、霊的ヒーリングでは、言葉を用いなくても、治療者の共振共鳴力でもってクライアントの深層意識に働きかけるのである。

D そうして、クライアントの深層意識にある想いや枠組に沿ったかたちで、現象が起ってくる。

つまり、オキナワの場合は、クライアントが、溺死した弟に対して何らかの想いを抱いており、本当の成仏は別な形で起ると深層意識で感じていた。だから、そのように現象が発現した、一種の憑依現象として。

奈良の場合は、建物に憑いている悪霊の浄霊はこんな形で起ると、参加者が考えていた。だから、そういう形で実現した。

松原のケースも、雑貨店の主人が自分の母親の死去に対して何らかの割り切れぬ想いを抱いていた。だから、母親の霊が自分に憑くという形で現象が起り、結果的に母親の成仏が自分(主人)の腑に落ちた現象として肚に入ったという結末になったのである。

しかし、オキナワは心理現象であるが、奈良は、実際に雨戸が鳴ったのだから、物理現象ではないか？

そう反論される方もいるだろう。

そのとおり、筆者は、いまは次のように考えている。

E ひとの想いや感情は一種のエネルギーであり、そのエネルギーは、

- ①心理的・物理的影響を引き起こす
- ②その「思いエネルギー」は、ひとを共振共鳴させる（これが共振共鳴現象である）。

最後に、野口晴哉の弟子である犬塚が、整体操法という指導を受けたときの記録を取り上げてみよう。

ケース4 犬塚光男「晴哉先生のご指導」

月刊全生 2007年11月号 19ページ

仰向けになり、先生は右手の3本の指を腹部第三(筆者注 腹部第三とはへそ下の丹田のこと)の左に当て、右に寄せてから腕頭骨で第三の右を押さえて、第三の上に掌がきて、そのまま真下に押しえられました。この一カ処で全身

を包み込まれたような感じです。このまま先生が少しでも動かれますとその通りに私の体が動いてしまいます。

そして全身をピタッと押さえられた感じを味わっていると――（略）――私の体中に気が満ちて、自分が大きくなったような気持ちです。

ところが、自分が体以上に大きく膨らんでいく感じがして、自分が阪神地区道場の指導室いっぱい大きさになった感じがしました。

どうなってしまうのだろうと思っていると、ついに私は道場の屋根の上において、目を閉じているはずなのに西宮の街が見えています。

「このままではやばい、どうしよう」と思った途端に自分の体になりました。

大変不思議な感じでしたが、これが完全に自由になったということなのかなと思っています。

いかがでしょうか。

これが他のケースと同様の霊的ヒーリングだとおわかりいただけるだろうか。

なにも言葉は用いていないが、野口の共振共鳴力で、犬塚が超常的な体験を味わった。

何か霊が憑いていた訳ではないが、犬塚の深層意識にあった「完全な自由」への何らかの想いが、野口の共振共鳴力によって浮かび上がったのである。

言葉を用いずとも、クライアントとセラピストがともに共振共鳴状態に入っていけば、クライアントの深層意識の何らかの想いが浮かび上がってくる。

これが、昔からのシャーマンの心理療法（霊的ヒーリング）のひとつのパターンである。

三 気を送るということ

霊的ヒーリングの実習として、気を送ることをみんなで試してみる。

気を送るということは、誰にでも出来るもの

であるが、その人の考え方により、効果が変わってくるものでもある。

●気を送る＝自分のパワーを送るという設定をしている人 ⇒ 何人も行うと、疲れてくる。

●気を送る＝相手とつながるという設定の人 ⇒ 相手に共振しやすい。その結果、共感しやすい。

共振共鳴力は、私と他人、私と自然、私と宇宙、私と大いなるものとのつながり感を深めてくれる。

そのことを、愉気をとおして体験してみたい。

<ワーク5 気を送る>

粒と波という2つのパターンで、パートナーに気を送ってみる。

●エネルギーの粒々が、自分の手から相手に送られていく。

●手を触れて、イメージで相手と一体になる。

<ワーク6 自分の心身状態を相手に共振させる>

相手の側に立ち、その人のことは全く考えず、自分が深い意識状態（瞑想状態やハーモニー状態）に入っていく。

うまくできれば、相手も深いリラックス状態に自然に入っていく。

四 まとめ

最も重要なことは、この共振共鳴力は、霊能者のような特殊な人だけの能力ではなくて、すべての人々が持っているものだという事である。

なぜならば、このようなワークをすると、ほとんどの人が、いつもよりずっと深く、人と人とのつながり感を感じられるのだから。

そうして、このつながり感覚を深めていくと、人とつながるだけではなく、動物や植物とつな

がる、山や川、星などの自然とつながる、宇宙とつながる――、などといった感覚が育ってくる。

そうして、その人の生きるということに対する考えが自然と変わってくるのである。

こういった技法の本来の目的は、そこにこそあり、それは生き方についての心理療法といえるのではなかろうか。

資料1 多田 宏（合気道9段 イタリア合気会創立者 植芝盛平、中村天風に師事）

合気道の達人である多田宏は、こういった現象をテレパシー訓練ということばで、次のように述べている。

(<http://www.asahi-net.or.jp/~yp7h-td/busintai.html>)

多田：テレパシーの練習は時間をかけて真剣に研究していかないと。イタリア合気会でもそうとうに行って居ります。その為毎年1週間、呼吸法と、安定打坐（筆者注 中村天風がつくつ

た瞑想法）とテレパシーの基礎練習を組んだ講習会も行っております。イタリア合気会で、最初にこの種の稽古を行ったのは、私がイタリアへ行って4年目の、ヴェネツィアで行った夏の合気道講習会からです。その時にはじめて、「考えるのではなくて、感じる」稽古をした。考えることと、感じとることの違いというのは、分かるようで、なかなか分からない。

イタリア合気会の道場では、その年から、この種の稽古を続けています。

テレパシーの練習といっても、いきなり人の考えている事が分かるわけではありません。むしろ互いの五感覚の延長、拡大、同化と言ってもよく、特殊な呼吸合わせというものです。

この稽古が合気道の技に与える影響は、それは想像以上に良いです。動き全体の感じが滑らかになり、調和するようになるんです。良く仕事等がうまく進化した時のことを「呼吸が合う」、と言いますが、その感じが体にも表れて、第三者にもわかる様になります。

【大会プレセッション・シンポジウム】

魂・祀り・心理：－この世とあの世の臨床－

発題者：松本 京子^{※1} 上條 美代子^{※2} 深尾 憲二郎^{※3}
合田 秀行^{※4} 鎌田 東二^{※5}
司 会：實川 幹朗^{※6}

企画の趣

實川 幹朗

日本臨床心理学会は、既存の心理学の枠に納得することなく、「まことの臨床心理学」とは何かを追求してきた。大きな災害の経験を経て、根源的な問いをさらに進める時であろう。多くの方の亡くなったことをきっかけに、死と魂・霊の問題に取り組んでみたい。

人は、何ゆえにか産まれ、生き、病み、老い、死に、いずこへか去る。あの世を抜きにして、人生は知られない。この人間に必須の事柄を、今の世の学問も教育も、ほぼ無視する。驚くべきであろう。これらが近代の枠の外にあるからである。これまでの心理学は死を、個々人の内面が抱える悲しみや恐れ「心理」と見做した。つまり死を、この世の問題として扱う場合がほとんどであった。

だが、それでよいのだろうか。臨床の実践でも、霊、魂、祀り、祈りなど、この深く謎の領域を外して、心の悩みに寄り添いきれるのだろうか。

心理学を産み出した西欧の十九世紀末は、科学・技術への信頼が最高潮に達した時代であった。確実に認識できるこの世の原理こそ、ものごとのすべてと考えられた。その最も忠実な後

継者が、近代心理学なのである。

だが、この世の原理など、ほんとう誰も知ってはいない。知ったつもりになっただけである。いま、心理学も己れの根もとを見直す必要がある。人助けはよいが、目先の「現実」に即応するだけが、仕事ではない。

このシンポジウムは、臨死体験、体外離脱、夢枕などの具体例を手がかりに、医学と宗教学からの考察を交え、あの世との境目を見つめつつ、心の癒やしを探ってゆく。順を追って、発題者を御紹介しておこう。

松本京子さんは心理療法家だが、心理学に沿ったやり方はされない。本人も「拝み屋」と言われるが、実質的には霊的な治療をされている。ただし今回は、その話でなく、十年あまり前の交通事故の体験を語っていただく。車にはねられ、外傷性クモ膜下出血で生死の境をさ迷い、奇跡的に生還された。その際に体外離脱し、上空からあたりの様子を観察された。最も身近な体験において、死後の世界を垣間見られた貴重な記録である。

上條美代子さんは、現役の看護師である。総合病院の婦長時代に、亡くなる患者が直前に、

※1 松本医院

※2 医療法人 岡田病院

※3 京都大学医学部精神医学

※4 日本大学

※5 京都大学こころの未来研究センター

※6 姫路獨協大学

夢の中で挨拶に来ることがよくあったという。病院の日常業務は死と隣り合わせである。霊障と思われる事故もよく起こった。死と直かに係わる業務の中から、当事者なら誰でも知っているのに、語られることの少ない事象を伝えていただく。

深尾憲二郎さんは、精神科医である。近代的な方法で癲癇研究をこなしつつ、そこに収まらない靈魂の世界を予感されている。近年の認知神経科学では、体外離脱体験を大脳局所の活動で説明するが、その概要と限界とをお話いただく。学校で教え込まれてきた近代的発想は、我われの世界を靈魂から隔てる力である。

合田秀行さんは、インド・チベット宗教の研

究者で、実践もされ、また臨床心理学にも造詣が深い。我われがふたたび靈魂に親しむには、遠い国の考え方も参考になるに違いない。かの地での、死後の靈魂の具体的な扱いを伺う。仏教は外来思想ながら、千数百年にわたり馴染んできた我われには、近しさもある。

鎌田東二さんは、日本の宗教の研究家で、実践家でもある。平成の時代は中世と似た混乱の時代というのが持論で、中世にはやはり靈魂への関心が高まったという。そこに今と通ずるものがあり、今の世の源も感じられる。過去からの呼びかけは、我われの靈魂との付き合いのこれからに、示唆を与えるに違いない。

< 発題 1 >

どうやって体に戻ったか

松本 京子

事故に遭って、あの世に逝きかけた。外傷性クモ膜下出血であった。そのときは、治りたいとか生きるぞという気持ちはまったくなく、ただただ、漂っていた。しかし、たまたま来てくれた孫が、ICU(集中治療室)で機械の後ろから覗いているのが見えると、「あ、やっぱり生きなあかんかなあ」と思った。それから出血がどんどん小さくなり、手術はせずに済んだ。こういう事実があるだけで、何故かはわからない。しかし、これがきっかけで、「あれ、常識というのは、ちょっと違うんだな」と思いはじめた。

この怪我は手術するのが当たり前ようだ。私はかつて、看護婦だった。事故後一年足らずで、たまたま看護学校の同窓会があった。手術せずに済んだと話すと、「それじゃあ軽かったのね」と言われ、びっくりした。CTには、直径十五センチ程度の出血が写っていたのだ。

事故の様子と直後

事故からは、もう十年以上になる。自転車で交差点を渡ろうとしていて、右折車にはねられた。時刻は夕方で、暗くなりはじめた頃だった。ハッと気がつくと、見知らない男の人が私の体を抱きかかえ、オイオイ声を上げて泣いていた。はねた車の運転手だということが、だんだんわかってきた。自分の自転車が、分離帯の植え込みに転がっている。

それらを3、4mくらい上空から見ている。「あ、あんなところで自分が、知らない男の人に抱かれている。その人が泣いている」などと考えていたが、とくに普段と変わった感じもしなかった。

救急車の音が聞こえ、やがて車が到着すると、担架に乗せられて入った。ところが、中の様子が上空から見えている。車に屋根がないのだ。「こんな車でよいのかなあ、天井のない車で」と思った。そこで、自分が天井にならなければ

と考え、上にかぶさっていたことを憶えている。

隊員が下に寝ている私の頬を叩き、「わかっ
てられますか」と繰り返した。上から見ている
私は、状況から考えて、事故に遭ったのだらう
と考えた。すると、下にいる私が「事故に遭っ
たようですね」と答え、その声が聞こえた。

さらに、「この救急車はどこに向かっている
と思いますか？」と聞かれたので、上からあた
りを見る。日赤の方向だったので、「日赤に向
かっていると思います」と、見たとおりを答え
た。

「ああ、ようわかってはりますねえ。」

しかし、隊員の一人が懐中電灯で私の眼球を
照らし「おかしいなあ」と、もう一人に言った。
瞳孔が反応しなかったのだらう。「答えられる
はずがないのに・・・まあ、とにかく行こう」
という雰囲気。痛みなどは感じなかった。

病院での体外離脱

次に気がつくとき、CTをとるベッドの上で裸
にされていた。気がつく前は、ものすごく寒かっ
た。ただ、外気のととは違う不思議な寒さで、芯
から寒い。こんな寒いところはどこだろうと考
えていたら、やがて、ベッドの自分を上から見
ていた。真っ暗闇のなかだと自分がよく分から
なくなるが、これに似た感じである。ただし、
不安とか、心細さはまったくない。あとで尋ね
られ、説明しようとしたら、「冷蔵庫の中の魚
は寒かろう」との表現が浮かんだ。

いきなり、コッヘルでつねられた。「痛いじゃ
ない」と言ったものの、痛みを感じたわけでは
ない。こういうときは笑わなければ、泣かなけ
れば、みんなの中にはいられないなあ、という
ことがときどきある。それと似た感じで、つね
られたんだから痛いと言わなければ、と思われ
た。白衣を着た男と着ていない男が、七、八人
取り囲んで、いろいろしゃべっているのを上か
ら見ていた。あまりいい感じはしない。

同居している娘が駆けつけてくれた。私は、
まだ状況がはっきりしないから、同居の家族以
外には知らせないように言ったそうだ。しか

し、外傷性クモ膜下出血の診断を下した主治医
は、たまたま大学時代に、息子の指導教官を務
めた教授だった。このため、やはり脳外科医で
ある息子もこの病院に出入りしており、その筋
から連絡が入ったらしい。間もなく息子が、手
土産に葡萄を持って現われた。それを主治医に
渡す様子も、上から見ていた。

主治医は、すぐに手術との意見だった。とこ
ろが、息子はもう少し様子を見てからと反対し、
少し議論になった。結局、手術は延期され、最
後は息子が「時期は先生にお任せします」とし
て、話はまとまった。

その後、私はICUを抜け出し、病院中を見
て回った。看護婦詰め所に行くと、自分の話が
いろいろと出ている。主治医が来て状況を話す
様子も、上の方から見ていた。「ほら、私、こ
こにいるのに」と言っても、みんな無視してい
るので、おかしな感じがする。夫と娘が帰って
ゆくとき、「今晚死なれるかもしれないのに、
よく帰られますね」と、看護婦の話しているの
が聴こえた。「こんちきしょう」と思った。あ
とで、そのとき見聞きした話をすると、みんな
不思議がっていた。

しばらく間があって、また気がつくとき宇宙の
ような、景色のない空間にいた。軽やかで、と
ても気持ちがよかった。真っ暗ではなく、あれ
これ見えるのだが、ものごとはガラスに映った
影のようで、実感がない。それらのうちから、
ちょっとあそこを覗いてみようか、と思うとそ
こに行ける。ある場所のことを思うと、もうそ
こにいるから、便利で嬉しかった。

娘のところに行くと、泣いている。ここには
いたくないと考えると、どこか別の、とてもき
れいなところに行った。こんなきれいなところ
があったのか、と思った。光源のない光に満ち
ていた。この光の感じは、夢の中でもときどき
出てくる。きれいな花が咲いていて、緑もあっ
た。黄緑色のような、裏のない、透き通った緑
だった。空色だけの世界にも行って、その色
の中に浮いていたこともある。

この世へ戻る道

それまでの私は、鬼のような激しさで生きていた気がする。ICUに寝かされた私は、頭に大きな瘤ができていた。高さが12、3センチもある瘤は、鬼の角のように見えた。それを見て、このままの姿では死ねないと思った。それから、機械の陰にいる、幼い孫を見た。手を振ったら、恥ずかしそうな顔をして引込んだ。まだ三歳くらいだったので、実際にはICUに入れるはずがない。これらも、体とは違うところから見ていた。また、体から離れて心がある感じから、「このまま焼かれてしまったら、自分は幽霊になるな」と思った。

死ねない理由が三つ重なった。「このまま死ねない、死ぬときはもうちょっとちゃんと死ぬ」と考えた。「生きよう」と思うと、脳圧が下がりはじめた。内出血は二、三日で全部引き、手術をせずにすんだ。あれほど大きかった瘤も、決心してから数時間で引いてしまった。

決心することで、これほど違うものかと思った。一番の転機をもたらしたのは、孫の見舞いだった。「すごい生命力ですね」とも言われたが、孫には、はじめは知らせないつもりでいたのだ。だからこの決心には、偶然か、あるいは何か自分以外の力が作用している。

二日経ち、ICUから出て個室に移ることになった。それには親族の同意書が要ると、周りで話していた。あいにく、家族が誰も近くにいない。私は、自分がすると言った。そんな状況で署名するのもおかしい話だが、あとで見せてもらったら、ミミズが這ったような字で書いてあった。個室に移る過程は憶えていない。

個室で寝ていても、ときどき詰め所での会話がわかった。必要なことの内容が分かるという聞こえ方で、普通の声とは異なる。主治医と息子の話していた内容を、病室に来た息子に伝えると、「そんなこと言ったらあかんで」と言われた。小学校六年生の作文に、「お母さんの背中には目がある」と書いた息子である。母親の言うことを不思議には思わないが、世間に出すことはためられる。この類いのこ

とがらの、今の世での位置づけが、ここにも現われている。

体験から得たもの

CT写真を見ると、瘤の位置はちょうど内出血の位置と重なっていた。「ああ、あの出血は私の角が出ていたんだ」と思えた。あんまり突っ走って生きてはいけないなあ、と反省が出てきた。かつては、一日に十人くらいの患者さんを診ていたが、今は三、四人にしている。生きるというのは死ぬまでの時間待ちだ、と思うようになった。そう考えると、患者さんのどんなに激しい話を聞いても、気が楽というか、安心して受け取れる。お任せして、聞かせてもらっている感じで、自分はそこに存在していない。

ゆえあって、ユング派の個人分析を25年ほど受けてきた。だが、事故に遭ってからは受ける気がなくなった。言葉では説明できないが、自分の中にあの経験がすっかり染み込んで、体験に漬かっているから、心理学は必要がなくなったらしい。

自分は超能力者のようなものだと思っていたのに、分析を受けていると、だんだん普通の人間になってゆく。これでは詰まらない。それに、分析を受けた動機は訓練のほか、自分の未来を見通すためだった。しかし、分析では未来は扱えないとわかった。

事故の後、夢で「私の一生」という絵本を見た。過去から一頁ずつ、ていねいに読んできたのだが、さあこれから未来が、と思ったらパラパラッと早めくりで終わり、何もわからなかった。心理学的な分析とはその程度のものだ。しかし、生きてゆくこと自身が、その程度に感じられてきた。生きていくという事象にこだわらず、パラパラッとめくってゆく中に、ときおりチラッと像が浮いてくる。そういう感じで、いまも生きている。

心理面接した患者に、姑と仲の悪い嫁がいた。姑が認知症となり入院したが、どうせわからないから洗濯物だけを取ってさっと帰ると、この嫁は言った。これに対し、「ちゃんと

見ていられるから、言葉をかけたほうがいいですよ」と自信を持って言えたのは、あの体験のあったせいである。

「臨死体験」と言われるが、その言い方には馴染めない。いまでも、生きていいのか死んでい

るのか、よく分からない。体はたしかにこの世にいたのだが、気持ちは、また全体像ははつきりしなくて、自信がない。そして、そういうふうに言い切る自信はある。

<発題2>

靈魂の看護

上條 美代子

私は関西の国公立病院で臨床30年、有料老人ホームでケアの責任者10年、現在は小規模病院の看護部長を勤めている。そんな個人的な体験の中から「この世とあの世の臨床」に関連する事例を幾つか示す。

①昭和59年、私は大阪の外科系婦人科病棟に新人婦長として赴任した。蒼蒼たる先輩婦長を前に余程努力しないと重責を果たせないと覚悟した。そして全身全霊を仕事（子宮筋腫など良性腫瘍で手術を受ける方、子宮がんなどの悪性腫瘍で手術を受ける方、術後に化学療法や放射線療法を受ける方、再発し終末期を迎える方々のケア責任者として患者さまのケア、そしてスタッフ教育）に集中していった。新人の婦長はたいへんハードだったがスタッフに支えられ潰れることもなく、張り切り楽しくもあった。

赴任して2ヶ月位たった頃、旅立たれる患者さまが夢の中で挨拶に見えることがあった。最初の方は70代、子宮体部ガンで化学療法を受けていた患者さまAさん。抗がん剤の影響で白血球がどんどん減った。ガンで亡くなる方、抗がん剤の副作用で亡くなる方もあった。その当時は辛く苦しい闘病の場の病室を巡りながら「笑いは免疫力を高める」というノーマン・カズンズの資料を頼りに、笑いの種まきをしていた。「笑う角には福来る」「笑わせる婦長は福の神」と笑って貰え、白血球数やナチュラルキラーが増えるのを祈るような気持ちだった。

ある夜、ベッドに入りしばらくしてからのこと、「婦長さん、お世話になりました。行きます。ずいぶん笑わせてもらって…」とAさんが挨拶に見えた。入院の時の淡いピンクのパジャマ姿だった。私は、初め夢を見ていたかと思っていたようだ。声は出なかったのか出せなかったのか思い出せないが、ただ深く頷き、「お疲れさまでした」の気持ちを込め、頭を下げたように思う。30分位後に夜勤者から急変があったと電話報告があった。私は「Aさんね。先ほどご挨拶に来てくれました」と告げ、彼女達を驚かせた。私にとってAさんの死は予測範囲内ではあったが、今夜旅立たれるとは思っていなかった。容態チェックが弱かったと、その意味での衝撃はあった。しかし、わざわざご挨拶に来てくださった事を「怖い」とは思わず、むしろ嬉しく思った。スタッフは私の患者さまたちへの思い入れの強さ故と受け止めていたようだ。病院は死を「タブー視」する傾向にあり、夢枕について議論したり、私から話題にすることはなかった。

その後も挨拶は続いた。ご挨拶に見える方の特徴や共通点などはよくわからなかった。ただ一度は、私が知らない方が見え、それには驚いた。確か学会出張中、ホテルで気配を感じた。私が（どなたかわからず）首をかしげていると「そうするように言われていたから訪ねてきた。会えてよかった。見送って欲しい。」といった

ニュアンスだったと思う。彼女は私が病棟を留守にしている時期に体調を崩し緊急入院され、あわただしい旅立ちだった。私とは直接の面識はなかったが、外来受診時に他の患者さまを通じて私を知っていたようだ、と後日ご挨拶に見えたご家族から伺った。この訪ねて来られた話を私からご遺族にすることはなかった。私は彼女から「旅立ち見守り人」に選ばれたのだろうと思い込み、ただ嬉しく思っていた。その任を果たせるのか、自分自身に問う事もなく、少し気負って、ひとの役に立ちたかったように思う。

②病院は一般市民にとって非日常の闘病の間だが、私たちにとっては看護業務を行い、日常を過ごす職場でもある。屍累々を超えて医療そして日常業務が成り立って行くことと教えられた。転任した病院は、昔は陸軍病院だったせいか、厳しい雰囲気が漂っており、外科病棟は特に緊張感が強いように感じた。平成元年当時は50床の病棟で手術患者のケアと終末期患者のケアを同時進行で行っていた。毎日忙しく、年間死亡数は約40人に達した。病院でも最優秀な看護師が配置され、笑うこともなくキビキビ、テキパキ働いていた。

角部屋では思わぬアクシデントが起きやすい。噂を聞かされ、先入観による影響かもしれない。単純な胆のう摘出術だけだったのに、原因が特定できないまま術後経過が極めて悪くなったケース。術後予期しない縫合不全、腹腔内出血などに遭遇する…ナースステーションでは「やっぱり」と低い声が飛び交った。

何ものかに対し、正しい方法を調べる間もなく、取りあえず、取り急ぎ、般若心経を唱えた。「どうしたらいいのだろう」と、自分自身を落ち着かせるためだったように思う。そして翌日お神酒と盛り塩で淨め、あらためて般若心経を唱えてみた。私は「無念ウィルス」「怨念ウィルス」と名づけ、これは傷ついた方々の念いで、きっと安らぎたいのに、落ち着きたいのに、ままならず、困っているのかもしれない、と私は想像した。そこで「あなた方は『病棟守りさん』ね。ありがとうございましたね。ずっとしんど

かったでしょうね。」と、呼びかけねぎらった。

また、その地のスタッフの被害妄想的な発想は医療者の何らかの後ろめたさかもしれないと、転勤族でよそ者の私は斜に構えて考えていた。「『怨念ウィルス』がおんねん！」「人手が足りないのでウィルスパワーをちょっとだけ借りましょう」などと「何かが居る」のを前提に、特定することにより邪気（マイナスのエネルギー）が薄くなったとも言えるのだろうか？

ねぎらい宥めると、落ち着いたようで、新棟移転後はゼロとなった。その後は、20年後はわからない。

「悼むひと」のような思いや所作で患者さんをお送りしていなかったかもしれない。「誰に愛され、また誰を愛していたか、どんなことで人に感謝されていたか、何を為したのか」思いをめぐらすこともなく次の方へ向かう。身体 遺体 屍体 死体 にも敬意を払い、処理作業ではなかったが日常の業務だった。感情の栓を適応レベルにコントロールしておかないと仕事にならない。「おくりびと」のように優雅な所作でやってはおれない。生きている方、生きようと足掻いている方に即対応しなければならない現実があると、言い訳したい。

看護師の平均年齢は24.7歳、私は40歳、毎日忙しく、立ち止まると自分がこわれそうだった。ひとの命に限りがあるとよくわかっていたが、患者さまが亡くなると達成感より無力感や不全感が大きかったように思う。擬似家族のように患者さまと濃密に関わるせいか、自分の担当の患者さまを喪うと看護師は傷つき、ボディブローのように苛まれる。多くの方を送るわけだが形式も意識してきちんと送って差し上げた感覚をもてず、自分自身が無念で後ろめたかった。私は長い間ウィルスを逝かれた患者さま方と思っていたが、自分自身の中にもあることに気づいた。たくさん見送ったけれど、自分なりの単位としての処理（葬式）をしていなかったのだろう。

③健康問題を中心とした困難に患者さまが自分で立ち向かえるように支援するのがナースの

役割である。看護師は対象(患者さま)を理解しようと全神経を集中する。教育訓練の過程でも“漏らさないように”、“落とさないように”、声なき声を聴き、見えないものを見ようと五感を磨く。感度はさまざまに変数で鈍るので、そのメンテナンスは大切と感じている。「草木(自然)との対話」は結果的に感性獲得のトレーニングやメンテナンスになった。

私は松山の里山で育ち、子ども時代、小学校までは4km、山道を歩いて通った。集団登下校と言われることもなく本を読みながら、遊びながら帰り道はいつも一人だった。いつの間にか、自分自身と対話し山川草木とも語らう習慣がついていた。故郷の樹々に較べると街路樹や並木道は人工的で窮屈な思いをしているように感じる。樺の個性もあるのか、堂々と枝を張っているのもあれば貧弱なものもある。虫にやられたり風で枝が折れていたり…ついつい声をかけたくなる。「おはよう」「頑張れる?」「大丈夫なの?」「いい1日だった?」自分の患者さまのように気遣う。順調でないもの、何らかの困難を感じさせるものに集中する、とりわけ小さいものには自分を重ねてしまう、そういった傾向がある。これは看護師の「生活習慣病」かもしれない。

ここを澄ませていると、彼らからもたくさんメッセージを貰える。私自身のグチや悩みも聞いて貰える。彼らの口は堅いのでとても安心だった。朝礼の「婦長さんの今日のひとこと」で、20人余りのスタッフに、私は毎朝3分程度のお話をしていた。ニュースや身近な事象をもとに感じたこと、思ったことを、人として看護師としてどう考え、現実すり合わせていかか。「樺シリーズ」はスタッフに人気があった。雨上がりの日、幹に耳を当てると樹液の流れがわかり、思わず抱きしめた話。辛く苦しい日には木が呼びかけてくれた話など。私にとって樺たちは患者さまであり、同士であり、スーパーバイザーだった。

私のサポーターは先に逝かれた多くの患者さまであり、身近に感じられるいのちたちである。患者さまに関する語りの中には説明がつかない、割り切れないものも多い。むしろ割り切れない処からスタートすると言えるのかもしれない。いのちは生まれるときも消えるときも「ひとの念いの気配」に支えられる。私は眼も耳も塞がず、切り捨てず、あるがままに受け止めた。それが支える力、守る力になると信じ、現場に立ち続けている。

体外離脱体験と脳局在論

深尾 憲二郎

1. 体外離脱体験とは何か

体外離脱体験 (out-of-body experience; OBE) とは自分の体の外の視点から自分の姿を見る体験のことである。この現象は肉体から魂が抜け出る現象として古今東西で報告され伝承されてきているが、オカルト現象と見なされ、なかなか科学的研究の対象とされなかった。しかし 1960 年代後半から超心理学の分野で限定的・現象論的に記述されて研究され始め、1970 年代後半以降の臨死体験研究の興隆に伴って次第に他分野にも認知されるようになった。近年、発展著しい認知神経科学の分野で、側頭・頭頂接合部 (temporo-parietal junction; TPJ) の局所的刺激症状であるとの主張がなされ、科学界で支持を集めている。

OBE は精神医学においては歴史的に自己像幻視 (autoscopy) の一種と見なされてきた。自己像幻視には鏡像的自己像幻視、劇的自己像幻視、分身 (ドッペルゲンガー) などが含まれる。しかし、OBE 以外の自己像幻視においては視点が自己身体位置に一致しているのに対して、OBE においては視点が自己身体位置の外側にあり、自己身体外の位置から自己身体を見ているという点が特異である。

2. てんかんと OBE の脳局在論

OBE を含む臨死体験は、虚血状態の脳がてんかん発作を起こすために起こる幻覚体験だという説がある。これは臨死体験研究の中で科学的・唯物論的な立場として有力な説である。この説について検討するためにはてんかんについて知らなければならない。

現代的なてんかんの定義は「大脳における過剰放電による発作症状を反復する慢性疾患」というものであり、意識消失・全身痙攣は代表的な発作症状であるが、必須ではない。大脳の

あらゆる部分がてんかん発作を起こす可能性を持っており、意識消失・全身痙攣は発作が大脳皮質全体を巻き込んだときに現れる症状すなわち「全般発作」である。それに対して、大脳皮質の一部から起こる発作を「部分発作」と呼ぶが、その起こる部位 (焦点) によって発作症状はさまざまであり、①運動発作、②感覚発作、③自律神経発作、④精神発作に分けられる。このうち「精神発作」は発作症状が精神現象として現れるものであり、具体的には恐怖感・不安感、既知感 (デジャヴュ)、未知感 (ジャメヴュ)、回想、強制思考、離人症、視覚変容、時間加速現象・時間減速現象、実体的意識性 (誰かいる感じ)、自己像幻視、そして OBE が挙げられる。

OBE が大脳皮質の局所的刺激症状であることを主張する Blanke らも、当初はてんかん患者における OBE をその証拠としていた。すなわち、①側頭葉てんかん症例において右角回の電気刺激によって OBE および身体図式錯覚が誘発された、②発作症状として OBE・自己像幻視を持つ部分てんかんおよび片頭痛の 6 例はすべて左右どちらかの TPJ に焦点または病変を持っていた。ただしこのような主張は脳機能解析の方法が進歩した近年になって初めて現れたわけではなく、すでに半世紀前に侵襲的方法によって Penfield が明らかにしていたことを再発見したものに過ぎない。Penfield は 1955 年に、発作症状として OBE を持つ症例において右側頭葉上部皮質の電気刺激によってこの現象が出現することを報告した。

演者も OBE を持つ自験例において脳磁図 (MEG) によって右側頭葉中部皮質上に焦点を局在化しえた。この症例においては、発作症状の進展に伴って、①意識がボヤーとしてきて自分の体が自由に動かせなくなり、自分が二つに分かれたように感じる、②自動症に陥っている

自分をわずかに斜め上の視点から傍観している、③全身痙攣に陥っている自分を天井近くの高い視点から傍観している、という現象の段階的発展が認められた。

3. てんかんの人間精神に与える影響

以上では OBE とてんかんの関係を脳局在論に限って見てきたが、もう一つ別の見方もある。そもそもてんかんを見る視点には局在論的と全体論的の二つがあり、前者が方法論として神経心理学を採り、対象として部分発作を、メカニズムとして刺激症状（過剰機能）を問題にするのに対して、後者は方法論として精神病理学を採り、対象として全般発作や朦朧状態を、メカニズムとして意識障害を問題にする。てんかん発作に伴う OBE についてもこれら二つの視点に対応して二つの解釈がある。すなわち、「加速度感覚・体性感覚と視覚を統合して自己の空間的統一性を実現する TPJ の機能が発作活動によって障害されている」とする Blanke らの局在論的解釈と、「発作中には臨死体験の場合と同じ“緊急メカニズム”が発動されている」とする Devinsky らの全体論的解釈である。

さらに、てんかん発作が人間精神全体に大きな影響を与えると考へざるをえない証拠がある。ドストエフスキー作品の登場人物における神秘体験としてのてんかん発作の記述についてはよく知られているが、実際のてんかん発作の多くは記憶に残らない意識消失・全身痙攣発作であり、発作を神秘体験として経験する患者は極めて少数にすぎない。にもかかわらず、てんかん患者には一般的に信心深くなる傾向があることが知られているのである。ドストエフスキー自身がてんかん患者であり、かつ熱烈な信仰者であったことは、てんかんの人間精神に与える影響の複雑さを考えさせる。

わが国にもてんかん患者であったことが確実な天才がいる。それは博物学者・民俗学者の南方熊楠である。彼にはときおりの大発作のほかに既視感が頻繁にあり、自分でそれをてんかんの症状であると認識していた。南方は世界各地

の民間伝承を記載し分析しているが、睡眠中に魂が肉体を抜け出るといふ伝承について述べる際に、自分自身の体験として、夜間睡眠中に「頭が抜け出て飛び回り」、外界を見て回ることが繰り返したと述べている。これは OBE であった可能性が高く、彼がてんかんを持っていたことと関係があるものと考えられる。

4. OBE は防衛機制か？

ところで、OBE がてんかん発作症状として出現することはかなり珍しいが、解離性障害患者における解離症状として出現することは珍しくない。性的・身体的虐待についての記憶が OBE の形をとっていることも多く、これは辛い現実から距離を取るための防衛機制と解離されている。すなわち、視点の体外への移動は身体的・実存的苦痛からの逃避として意味的に理解されるのである。また近年では解離性症状を区画化 (compartmentalization) と離隔 (detachment) の二群に分けることが提唱されている。前者に含まれるのが解離性健忘、解離性遁走、解離性同一性障害であり、後者に含まれるのが離人・疎隔症状と OBE である。

臨死体験における OBE も防衛機制としての解離症状と解釈する立場があり、この立場はむしろ多数派である。さらに上述した演者の自験例における発作時の現象も、体内型離隔から体外型離隔へ、そして天井近くの高い視点から自分を傍観しているという典型的な OBE へという発展過程と見なすことができる。すなわち、てんかん発作に伴う OBE についても単なる局在的刺激症状ではなく、てんかん発作による意識障害によって解離症状としての OBE が誘発されると解釈することができるのである。これらのことが意味するのは、臨死体験がてんかん発作なのではなくて、てんかん発作が臨死体験だということではないだろうか。てんかん患者が信心深くなるのは、臨死体験としてのてんかん発作を繰り返し体験するからではないのだろうか。

一方で、何の精神神経疾患も持っておらず、

かつなんらの危機的状態にもない人が OBE を経験することがあることも確かである。結局のところ、現代の精神医学が持っている二つの道具である局在論（病理論）と全体論（防衛機制論）のいずれも OBE を十分には説明できないのである。ちなみに、Penfield はヒト脳の機能局在を追求したあげくに「主体は脳のどこにも存在しない」と結論し、晩年には二元論者となった。この“回心”には OBE についての観察が関係していたのかもしれない。

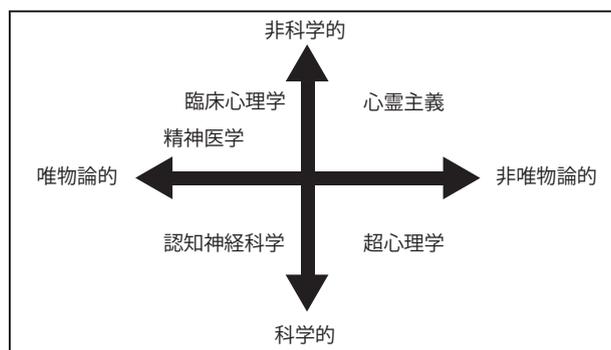
5. OBE についてのさまざまな捉え方

最後に OBE についての各分野からの捉え方の違いを対比して整理しておく（図）。認知神経科学が科学的かつ唯物論的な捉え方をし、それに対して心霊主義な捉え方が非科学的かつ非唯物論的であるということは説明を要しないだろう。しかし科学的／非科学的と唯物論的／非唯物論的の二軸は必ずしも重ならない。超心理

学の捉え方は科学的かつ非唯物論的である。そして精神医学や臨床心理学の捉え方は必ずしも科学的ではないが、暗黙のうちに唯物論的であるという意味で、非科学的かつ唯物論的と言えるだろう。もちろんそのような立場があってもよいとは言えるだろうが、その唯物論的な傾向は科学からの借りものであり、そうである一方で科学的な厳密さはまったく不十分にしか備えていないとしたら、精神医学・臨床心理学の方法論の独自性は正当化できるであろうか。そしてわれわれはそのような曖昧な方法によって、OBE のような現象について何かを確実に知っていると言えるのかどうか、十分な反省が必要であろう。

【参考文献】

深尾憲二期：私はなぜこの身体なのか——体外離脱体験の精神病理学と神経心理学。神経心理学 27:131-142, 2011



図：OBE についての捉え方

＜発題 4＞

この世の舞台には裏がある —インド・チベット仏教の伝承を踏まえて—

合田 秀行

私の専門領域は、仏教研究のなかでも、インド・チベット仏教であり、原始仏典を記述しているパーリ語や古代インド聖典の共通言語であるサンスクリット語の文献研究を中心としています。ここ数年は、亡命チベット人によってインド各地に創建されたチベット仏教の僧院や教育機関などを訪ねて、チベット仏教の高僧達から教えを受けたり、質問をしたりという機会も増えています。そのような中で、今回のテーマである臨死体験や体外離脱体験とも深く関わる文献や逸話にも接してきましたので、それらを前半に紹介します。また、後半では、私の恩師である玉城康四郎先生が語っておられた死生観についても紹介します。近年の仏教学の世界では、諸言語に精通して文献を読む優秀な研究者はたくさんいますが、現代における仏教思想の意義は無視され、さらに信仰の次元と切り離された文献学が支配的となっているのです。このような現状に関して、恩師は危機感を持っておられました。恩師は終生、坐禅を実践していましたし、自らの信仰という立場も踏まえながら、仏教について発言してこられました。そのような恩師と巡り会ったことが、今、私がこのシンポジウムの場にいる理由であると感じています。

臨死体験という場合に、しばしば取り上げられるのは、『チベットの死者の書』という経典です。これについて触れる前に、それ以前にインド仏教において、死後のあり方をどのように捉えていたかということで、まず『阿毘達磨俱舍論』を取り上げます。この「阿毘達磨俱舍論」という漢訳は、サンスクリット語の「アビダルマコーシャ」という言葉をそのまま音写したものです。通称『俱舍論』と呼ばれていますが、

この中に死後から次の存在に生まれ変わるまでの過程が描写されています。仏教では六道輪廻説を前提として、生前のあり方によって地獄・餓鬼・畜生・修羅・人・天という六つの世界のいずれかに生まれ変わると信じられていました。死んだ瞬間から、次の生存に至る中間生を、サンスクリット語では「アンタラー・バヴァ」と呼びます。文字通り、「アンタラー」は中間という意味ですし、「バヴァ」は、「～がある」という、英語の be 動詞に当たるものの名詞形で、存在という意味ですので、中間的な存在という意味になります。漢訳では、「中有」とか、「中陰」と訳されます。この『俱舍論』の中では、中間的な存在がどのような状態になるか、詳しく述べられています。そこでは粗大な物質的な身体は失われ、微細な身体の状態、所謂サトル・ボディとなり、肉眼で見ることができないと言われていました。この微細身は心的な部分と微細なレベルでの身体的な部分とで構成されています。この微細身の特徴としては、神通力によって虚空を飛翔することができ、遠く離れた場所へ敏速に移動することができることも記されています。さらに、微細身も、粗大身と同様に眼耳鼻舌身という完全な五根すなわち五つの感覚器官を有していること、金剛石のような非常に固い石をも自在に通り返けることができること、香りを食することも述べられています。また、この中間的な存在が、49日間続くと記されていますが、これが中国を経て、我が国にも伝わり、死後7日ごとに経典を読誦し、7回目の49日目を満中陰として、四十九日法要が営まれるようになって今日に至っていますが、この49日というのは、『俱舍論』に由来すると指摘されています。

この『俱舎論』から数世紀を経て、『チベットの死者の書』が著されます。このタイトルは、欧米にこの経典を紹介した人類学者のエヴァンス・ヴェンツが分かりやすいように命名したもので、チベット語の元々のタイトルは、難解で長いものです。それは、『寂静尊と忿怒尊を観想することにより自己を解脱させる深遠な宗教書』の中の「中有（バルド）の状態での聴聞（ト）による大解脱（ドル）」と称されるもので、チベット語では略して『バルド・トドル』と呼ばれています。チベット語のバルドは、『俱舎論』の「アンタラー・バヴァ」に相当し、その状態でこの経典の聴聞を通して、解脱に至らせることを目的として作られました。すなわち、死後49日間にわたって、バルドの状態の存在に対して、日本の枕経のように、この経典を聴かせることによって、輪廻の鎖から解脱させるためのものですが、これを聴いた者がすべて解脱するわけではありません。しかし、たとえ解脱に至らなくとも、地獄や餓鬼などの三悪道に生まれ変わらないうえにも、この経典を聴かせてより良い境涯に生まれるように導くという目的もあります。また、所謂『死者の書』は、死後に聴かせるだけでなく、生きている修行僧が、このような内容を生前から瞑想することによって、実際に死を迎えて光明が現れた瞬間に解脱に至ることが可能になるとも伝えられています。ダライ・ラマ法王が、この『死者の書』に関連して質問を受けた際に、日々、死に関する瞑想を実践していると答えています。具体的に『バルド・トドル』の内容を紹介すると、中有には三段階があるとされています。第一段階は、チカ（死）・バルドと呼ばれ、死の直後に光明体験をするとされるものです。第二段階のチューニイ（心の本性）・バルドになりますと、それぞれの生前の行為・カルマによって、様々なイメージが現れます。その過程で、タイトルにもあるように、穏やかな表情をした寂静尊が現れたり、怒りの形相をした忿怒尊が現れたりしますが、そのプロセスでもまだ解脱に至らない場合には、第三段階のシパ（再生）・バルドの段階へと移行し

ていきますが、この段階になると次第に前世の記憶が希薄となり、再生への強い衝動が生ずるようになります。

また、チベット仏教圏には、臨死体験者や体外離脱体験者の証言をまとめた『デロウ』という記録が存在しています。高僧の法話や書かれた物の中でも、この『デロウ』に記録されたエピソードが引用されます。かつて東洋文庫の研究者であったケツン・サンポ・リンポチェ（1921-2009）の自叙伝の中でも、この『デロウ』について言及され、ある有名な女性行者の臨死体験を紹介しています。その女性はしばしば仮死状態に陥ったようですが、家族は死んだものと思い、葬儀の準備に取りかかったところ、突然、彼女は息を吹き返しました。そして、その間の記憶が鮮明に残っていて、それを語り伝えたそうですが、その内容が『バルド・トドル』の第二段階までと類似しているのはとても興味深いと言えます。

最後に、冒頭でも述べました通り、私の恩師である玉城康四郎先生（1915-1999）の死生観を紹介します。先生は、浄土真宗を信仰する家庭に生まれましたが、高等学校時代から亡くなる直前まで、禅定を実践された方です。さらに、禅定の他に気功やヨガも実践されていました。学問の上では、天台や華嚴の中国仏教思想を専門とされていましたが、ある時期からインド・日本の仏教についても、多くの論文を残されていますし、比較思想という立場から、キリスト教や西洋の思想と仏教を比較したり、科学的な視点から仏教を解明しようとする新たな試みにも取り組まれました。先生は、その幅広い探求の一環として、1993年に法蔵館から『生命とは何か』という本を出版されました。この中では、臨死体験の症例が紹介されており、先生なりの見解を述べておられます。実は先生自身も、晩年には臨死体験と思われる体験をされています。さらに、これは先生から個人的にお聞きしたことですが、先生のお祖父様は一度亡くなられて、葬儀の準備に取りかかった時に、生き返ったのだそうです。それを幼心に覚えて

いて、先生はその体験がお祖父様にもたらした変化を分析されていました。お祖父様が生き返った後、それまで関わっていた事業から完全に身を引き、聞法に明け暮れる人生を送られ、聞法録を綴るようになったのは、その臨死体験を通して地獄を見てきたのではないかと想像されていました。生き返ってからも、このままの人生を送っていたら、本当に地獄に落ちると考えたために仏法を学ぶことに専念したのではないかと忖度されていました。

玉城先生は、『生命とは何か』の冒頭でも書いておられますが、我々の一生を舞台に喩え、それを表舞台とするならば、その舞台裏があるのだと語っていました。ブッダやイエスに代表される人類の教師達は、この舞台裏からのメッセージを敏感に感じ取っていたとも主張されていました。我々も色々な場面で同じようなメッセージを受けていても、明確に気付かないでいるだけかもしれないとも言っておられました。我々は今一度、その舞台裏の存在を考え直す必要があるのではないかと思います。それは、現代人が人類の教師達の残した貴重なメッセージを忘却してしまっているからです。先生は、

肉体の死によって、すべてが無に帰すのではなく、生命はさらに続いていくものであり、大いなるいのちと我々のいのちは繋がっているとも語られました。そのような視点から、『生命とは何か』では、次のような言葉で閉じられています。「死に対して、歓迎とまではいかなくとも、かすかながら親しい心地の萌え出てくることを願う」と。死というものを忌み嫌うのではなく、人類の教師達のメッセージに思いを馳せつつ、より根源的な視点から死というものを捉え直すべきことをお伝えして、不肖の弟子としての役割を果たしたいと思います。

【参考文献】

- 山口益・舟橋一哉『俱舍論の原典解明・世間品』法蔵館、1955年
- 川崎信定『原典訳・チベットの死者の書』（ちくま学芸文庫）筑摩書房、1993年
- ラマ・ケツン・サンポ著、中沢新一編訳『知恵の遙かな頂き』角川書店、1997年
- 玉城康四郎『生命とは何か—ブッダをとおしての人間の原像—』法蔵館、1993年

スパイラル史観と靈性的想像力

鎌田 東二

昨年秋、釜石で聞いた話である。長年釜石港近くで営業していたスナックが3月11日の大津波で流された。そこで、内陸部の空き店舗を探して、6月に営業再開した。経営者の大ママは60代半ば、娘のチイママは30代の半ばで、チイママには震災時に小学校6年生だった娘がいる。

その3月11日午後、娘は同級生11人と港の堤防で釣りをしていた。その時大地震が襲いかかった。その直後、町内のスピーカーから津波警報が流れた。そこで子供たちは近くにいた大人たちに促され、高台に避難した。寄せる波と引き波が何回か繰り返されるなか高台を駆け上り、みんなが避難を終えた直後に、大きな真っ黒な高波が襲った。子供たちは全員無事だった。が、その際、助けを求めながら流されていく何人もの人を目の当たりにした。

その後、子供たちは近くの寺に避難したが、寺に通じる道が海水に浸かって孤立した。携帯電話も通じなかったために、学校ではこの11人は「行方不明」の扱いとなっていた。チイママは半狂乱で娘を探した。

4日後、チイママと娘は再会できた。だが、中学1年に進学した娘は、半年以上経っても海岸方面には絶対に行きたがらない。最近、釜石駅前の電話ボックスを見て、娘が「たくさん並んでいる」と言う。だが、チイママが見ても誰も並んでいない。娘は何を見ているのだろうか。今、その娘の頭に500円大の脱毛跡がある。

この凄絶な経験が娘に特別な「靈視」能力をもたらし、無念に散って行った魂が成仏できずに「遺族」に連絡をとりたくて電話ボックスに並んでいる姿が見えるようになったのだろうか。それともそれは単なる「幻視」であり、「幻覚」なのか。

昨年秋、日本臨床心理学会のプレセッション

で「魂・祀り・心理：この世とあの世の臨床」がテーマとなった。昭和が終わり、平成が始まった頃とは隔世の感がある。

この間、さまざまな出来事や事件が相次いだが、混迷と混乱はますます深まるばかりだ。「平成」の世となった時、私は時代が中世的な乱世になると主張し始め、「現代大中世論」という史観を提起し始めた。鈴木大拙は『日本の靈性』(1944年)で、中世に「日本の靈性」が「情性方面」に念仏(大悲)として、「知性方面」に禪(大智)として顕現・出頭したと指摘していたが、実はその頃、仏教ばかりではなく神道においても「靈性」が大きな問題となり、『神道集』と題する室町時代初期にまとめられた神仏習合的著述においては「臨死体験」や「夢告」のことが記録され、吉野の笹の岩屋で修行していた日藏上人が承平4年(934年)8月1日に「頓死」して冥界遍歴を体験して13日目に甦ったことが詳しく記されている。そのような中世的問題群と現代的問題群が重なってくる。

近著『現代神道論——靈性と生態智の探究』(春秋社、2011年11月刊)において、歴史は直線的に発展ないし変化していくのではなく、螺旋構造的に前代および前々代の課題を隔世遺伝的に延引させ引き継ぎながら拡大再生産していくという史観を「スパイラス史観」と名付けて問題提起した。私が主張する現代大中世論とは、4つの「チ縁」の崩壊現象とそれを踏まえた再建への課題を指す。それはまず、地縁・血縁・知縁・靈縁という4つのチ縁の崩壊現象として現れてくる。限界集落を抱える地域共同体やコミュニティの崩壊。家族の絆の希薄化と崩壊。知識や情報の揺らぎと不確定さ。「葬式は要らない」とか「無縁社会」と呼ばれるような先祖祭祀や祖先崇拜などの観念や紐帯や儀礼が意味と力を持たなくなった状況。物質的基盤か

ら霊的・スピリチュアルなつながりまで、すべてのレベルでチ縁が崩落し、新たな効果的な再建築やグランドデザインを生み出せないでいるのが今日の現状であろう。

この「スパイラル史観—現代大中世論」は、古代と近代、中世と現代に共通の問題系が噴出しているとして、近代と現代を古代と中世の問題系の螺旋形拡大再生産の時代と見て取る史観の提示である。古代と近代の共通項とは、巨大国家の確立、すなわち帝国の時代の到来であった。古代帝国と近代国民国家の確立の中で覇権を争い、中央集権的な国家体制の確立を見、植民地支配を含む「帝国化」の過程が進んだのが古代と近代の特性である。

対して、中世と現代には、二重権力や多重権力に分散し、権力と社会体制の混乱が深刻化する。日本では、源平の合戦や南北朝の乱や応仁の乱が続き、朝廷・天皇と幕府・征夷大將軍という二重権力体制が進行し、西欧においても十字軍の戦乱により教会と封建諸侯に権力分散していくが、この時代はまた、宗教と霊性・スピリチュアリティが自覚的に捉えられた時代で、日本では一向一揆などが起こり、現代の「パワースポット」ブームにも該当するような蟻の熊野詣や西国三十三ヶ所などの聖地霊場巡りが流行した。同時に、この時代に「無縁・無常・無情」が時代的キーワードともなっている。政治経済や文化面だけでなく、自然そのものが繰り返し猛威を振るい、対策を講じたい疾病が流行する。そんな「乱世」に突入している。

鴨長明の『方丈記』には、元暦2年(1185年)7月9日の大地震と大津波の記述が、「そのさま、世の常ならず。山は崩れて河を埋み、海は傾きて陸地をひたせり。土さけて水わきいで、巖わかれて谷にまるびいる。渚漕ぐ船は浪にたゞよひ、道ゆく馬は足の立ちなどをまどはず。都のほとりには、在々所々、堂舎廟塔、ひとつとして全からず。或は崩れ、或は倒れぬ。塵灰立ち上りて、盛りなる煙のごとし。地の動き、家の破るゝ音、雷にことならず。家の中にをれば、忽にひしげなんとす。走り出づれば、地われさく。羽なけ

れば、空をも飛ぶべからず。竜ならばや、雲にも乗らむ。恐れの中に恐るべかりけるは、只地震なりけりとこそ覚え侍りしか。かくおびたゝしく振る事は、しばしにてやみにしかども、そのなごりしばしは絶えず。世の常驚くほどの地震、二三十度振らぬ日はなし」と記されている。

この中世という「乱世＝武者の世」に新仏教(浄土宗・浄土真宗・時宗、臨済宗・曹洞宗、日蓮宗)と新神道(伊勢神道・吉田神道)が生まれた。また、中世に「死と史と詩」が連係し、末法・末世意識に影響されながらそれに拮抗する慈円の『愚管抄』の怨霊史観や北畠親房の『神皇正統記』の正統史観が「発明」され、それが『平家物語』など「無常」を詠う鎮魂の文学や能(申楽)を生み、律令体制を支えた古代神話とは様相を異にする中世神話の展開を促した。またこの時期に大量の偽書群が発生した。

こうした中世的想像力を表現するキーワードの一つが「霊」ないし「霊性」である。例えば、唯一宗源神道(吉田神道)を提唱した吉田兼俱は、「霊性・霊徳・霊通・霊応・霊号・霊経・霊宗・霊宝・霊璽」など、「霊」を冠した語を多用したし、他にも「霊智」「霊覚」などの霊性的知覚や自覚を表わす言葉も頻出してきている。

そうした中世神話の一つに天台安居院流の編纂になる『神道集』があり、その9巻第49「北野天神事」に、先に触れた臨死体験の記録が二種記されている。第一に、小松天皇(光孝天皇)の孫で延喜帝(醍醐天皇)の従父兄弟の右大弁公忠が延喜22年(922)4月に大酒を呑んで頓死したが3日後に蘇生し、延喜帝に焰魔王宮で衣冠束帯の正装した人が帝に怨みを晴らしたいと冥官に許しを求めたので、改元前に怨みを晴らすように言っているのを聞いたと報告したところ、延喜帝はすぐさま元号を延長元年に改元したというものである。ここでは、臨死体験時に得た情報で元号が改元されている。衣冠束帯した正装の人とはもちろん菅公こと菅原道真のことである。改元したものの、延長8年(930)には、右大弁平希世朝臣、近衛忠兼、紀蔭連、

大納言清貫卿など80余名が雷火や毒気の犠牲になり、死者や病者が大勢出、終には延喜帝自身も毒気に当てられ重態となり、朱雀天皇に讓位し出家したものの、10日もしないうちに崩御したが、これも菅公の怨霊のなせる業と怖れられた。

この頃、日蔵という験力のある上人がいて、承平4年(934)大和国金峯山の笹の岩屋で參籠修行していたが、8月1日に頓死し、13日目に蘇生した。その間に日蔵上人は金剛象王に導かれて三界六道を巡り、鉄窟地獄(等活地獄)で苦しんでいる延喜帝を目撃する。延喜帝は5つの罪を懺悔し、日蔵に自分のために善根を積んでほしいと頼んだが、獄卒にふたたび地獄の火焰の中に放り込まれたのであった。日蔵はさらに西方浄土のような島に連れて行かれ、冥界で「大政威徳天王」と呼ばれる菅丞相(菅原道真)と会い、災厄を免れんためには「南無大政威徳天王と唱えよ」と教えられる。

この二種の臨死体験記録が『神道集』『北野天神事』に記されているのであるが、事の結末

は、天慶5年(942)多治比の娘の阿夜故(文子)に託宣が下り、右近の馬場の自宅に菅原道真を天神として祀る仮の社を造り、村上天皇の世の天曆元年(947年)に現在の北野の地に遷座したという次第となる。その後、一条天皇の世に行幸が始まり、大江匡衡の夢の中に天神が現われて、我が本地は十一面観音で、極楽では無量寿と称えられ、娑婆では北野天神として示現すると夢告したというのである。

このような菅原道真の霊=天神の靈威・靈験譚が実に事細かな靈性的想像力によって物語られた。「3・11」後の現代も、このような靈験を語り出す靈性的想像力が氾濫しつつあるといえるのではないだろうか？

【参考文献】

- 鎌田東二『神界のフィールドワーク—民俗学と靈学の生成』青弓社、1985年
鎌田東二『現代神道論—靈性と生態智の探究』春秋社、2011年

討 議

實川 幹朗

それぞれに意義深い提題のあと、発題者どうしの討議も活発であった。しかも、言葉の意味内容に留まらず、隠れた次元の働きの匂う、本企画の趣きにふさわしいやり取りとなった。全体を漏れなく収録はできないので、主立った発言や出来事を繋ぎ、實川がまとめてみる。

まず松本さんが、「深尾さんの話を聞いて、自分の体験は頭を打ったせいかもしれないという気がしてきた」と述べた。これは、ちょっと不可解な発言である。深尾さんは、脳の働きで体外離脱は説明できないと結論していた。松本

さんの体験も、近代医学を含むこの世的な「現実」を薄めていたはずである。しかし、その戸惑いは、直後の鎌田さんの発言で消し飛んだ。

鎌田さんが、自分も昨日、頭を打って怪我をしたと言い出したのである。彼は「東山修験道」なる行法を編み出し、しばしば比叡山に登る。ところが、昨日も登ると、夕陽があまりに美しく見とれ、下山時刻が遅れてしまった。その後、暗い山道で足を踏み外し、転倒して滑落、頭が岩に当たって大怪我をしたというのである。さいわい深刻な状況にはならなかったが、

「明日、もし行けなければ、臨死者として實川さんに取り憑いてやろうかなと思った」そうである。そして松本さんの体験を、「頭を打っただけの問題ではないというのが私の結論です」とまとめた。

松本さんの体験を下敷きにした展開を見込んで、シンポジウムの準備を進めてきた。だが、動いていた事象は、ただの情報提供に留まらなかったようである。鎌田さんの提題に絡み、もう一つ、不可解な出来事があった。開会直前の昼休みに、打ち合わせをしていたところ、彼の用意していたスライド数十枚が、ソフトの誤動作で消えてしまったのである。このため、映像の資料は提供いただけなかった。

続いて、合田さんの質問に答え、深尾さんが近代医学の研究の偏りを暗示した。松本さんの体験にもあった空中飛翔は、脳の局在論ではうまく説明できない。さらに、そうした体験は、ほとんど研究の対象にならない。医学は、自分たちの仮説に合いそうな事例を抜き出して研究している。十九世紀の後半、臨床心理学の揺籃期なら、心理学と超心理学とのあいだに区別はなかった。シャルコーやジャネは、ヒステリー(転換性障害)の患者に透視などの「超能力」が珍しくないと認め、研究を行っていた。ところが、今それらの知見はまったく顧みられない。脳の研究が進んでいると言われながら、その辺には壁があって、手が付けられない。

これを受けて鎌田さんは、その場の有り様を目撃しているので、記憶像ではなく、魂が抜け出すか、あるいはカメラが伸びるように視点を外部に移したと解するのが当然と述べた。そして古来、宗教はこれを前提に構築されていると指摘した。古来からの、普遍的とも言える知恵を踏み越える科学の立場をどう捉えるかは、それ自身、別の難問である。

少し前に出版された矢作直樹著『人は死なない』が話題となった。著者は東大の医学部教授である。近代医学を代表する立場の人物が、人は死んでも靈魂が残ると断言したのは大きな事件で、時代のさきがけではと、鎌田さんが指摘

した。これには合田さんも同意した。深尾さんは、精神科の教授ならともかく、著者の専門が救急医学なので、その意味が大きいと述べた。死にかかっている人を扱う部門で、死んでも終わりではないと語れば、問題が起こるかもしれない。東大を追われた福来友吉の処遇が思い出され、この先どうなるのかとの懸念であった。

すると鎌田さんは、「でも、クビになってもいいじゃないですか。そういう人の出てくるのが時代状況的で、出るべくして出てきたと言えるんだから」と応じたものの、京大では精神医学の初代教授の今村新吉が同様の研究をし、こちらは追放されなかったの腑に落ちないとも語る。深尾さんはこれに対し、やや声を潜めて、京大では今村教授の千里眼騒動への係わりは、ちょっとタブーのようにしていると明かした。京大医学部の古い蔵書にはESPなどの研究書がたくさんあるが、誰も手に取らないという。鎌田さんは、隣の研究棟なのでいっしょに読みましょう、と約束した。

その『人は死なない』は、この日に上條さんが持参し、私が託されていた。鎌田さんが、著者の山での遭難体験に言及し、なぜか壇上に本を所持していた私は、その箇所が出せると感じた。本を開いてみたところ、まさにその頁で、隣席の松本さんにもお見せした。こんどは合田さんが、著者の亡くなった母親の降霊体験に言及した。ふたたび本を開けて見たが、何度やってもその箇所には行き当たらなかった。これは、いわゆる再現性の基準の当てはまらない類いなのだと、改めて思った。

討議の終わりに實川が、上條さんに、疑問だった点を質した。霊に酒と塩を供え、般若心経を上げたが、このやり方を「正しくない」とされていた。理由を伺ったところ、悪いものとして取り除く除霊の作法だと、指摘を受けたとのことである。排除のつもりはなく、それらも傷ついていると考え、「いままで護ってくれてありがとう」と唱えたという。

続いて、会場の方々からの発言を求めた。上

條さんよりも一世代ほど上の、もと婦長さんが、魂のようなものがあるのはよくわかる、と語りはじめた。昔の終末期医療は、整備されていなかった。また、医者への権威が強く、患者の苦しみを見ても、看護婦は医者に意見ができなかった。患者も医者に遠慮していた。看護婦として、申し訳なかった方々がたくさんいらっしゃる。「できた唯一のことは、この方の生き抜いて行った様子を、私は絶対に忘れない、と決めたことだった。」

その覚悟で長年勤めたあいだ、二回ほど死のうとしたことがあった。そのとき、たくさん目の見ているのを感じた。その目には、見覚えがあった。苦しんでいる患者さんを「もし私があるあなたの立場だったら、私も逃げないから、あなたも」と念じつつ見つめていたとき、「苦しいんです、婦長さん」と患者が向けてきた、その目だったという。それに気付いたとき「あ、病気なんだ、死んではいけない」と思った。精神科を訪れ、反応性の鬱病と診断された。そして、記憶を介した自己防御反応と言われる方もあるが、長年、自分の魂で相手の魂と向き合ってきたから、魂からの働きかけがあったのではないかと、自己分析された。

たしかに、合理主義的な心理機制に訴えるよりも、説得力がある。情けは人のためならずが、霊魂の領域にも通用するのではないか。これを受け、鎌田さんが震災被災地の話に繋がった。

地震のとき、釜石港の堤防で、同級生たちと釣りをしていて小学六年の女の子がいた。その子は急いで高いところに逃げ、奇跡的に助かった。だが、「助けてー」と言いながら流されて行った他の子供たちを見た。数日後、ようやく避難所で再会した母親に、その子は、電話ボックスに人がたくさん並んでいると伝えた。だが、母親には何も見えなかった。それは、霊だと考えるのがふつうだろう。いまはもう、そういうこ

とがふつうに起こる状況になっている。

阪神淡路大震災のときに、新聞記者をしていた方の発言があった。当時もやはり、霊の話が聞かれ、取材して報道した。ところが、ちょうどオウム真理教事件と重なり、そうしたことを語るのがタブーとなって、肩身の狭い思いをした。いま、心理学の領域で採り上げる機は熟しているのか、位置づけはどうかとの質問であった。これには實川が、他ではあまりないし困難だが、広めてゆきたいと応えた。

修験道などで不眠や断食の行をすると、遠くから人の来るのがわかるなど、体験が変わるそうだが、との質問が出た。合田さんが、著名な修行者を呼んでシンポジウムを催したことがあると応えた。感覚が冴えて、線香の灰の落ちる音が聞こえたり、普段の数倍の速さで本が読めたりする。鎌田さんも、自身の体験から、五十メートルも先のタバコの匂いや、「気」の実感を語った。楽しそうな人からは力をもらえるし、喧嘩している人の側にいると、弱ってくる。何かその辺に漂っているものがあるからに違いない。

最後の質問は、臨死体験の共通性についてであった。親しい人が迎えに来たり、まだ来るかと戻される話をよく聞く。文化や宗教を超えた共通性がありそうだが、どのような仕組みだろう。これには、松本さんが、ある仮説を披露した。行く者と戻る者を整理する働きがあって、それが親しい死者の姿をとるのではないか。お地蔵さんは、それを表わすために作られたのだろう、とのこと。生物と無生物の境は曖昧だし、人間の生と死の間も、脳死問題などで揺れている。しかし、近代科学的な基準とは別のところに、生死を分ける分岐がある、ということだろうか。

どの議論も意義深く、眩暈のするほどの、充実した討議であった。

【大会プレセッション ラウンドテーブルディスカッション】

“多職種協働職場の専門性”報告

企画者：百田 功^{※1} 山崎 勢津子^{※2}
報告者：百田 功 八木 一洋^{※3}

OT・看護・心理・当事者の5名の事前申込者があったが、当日の参加はその内OTの1名のみで、別に心理の3名、社会学研究者1名、学会運営委員1名、企画者2名の計8名のこじんまりとしたセッションとなった。

今日の精神保健医療福祉では「入院から在宅へ」という流れがあり、精神障害を抱えながら地域で暮らす方を支える様々な支援が増加している（デイケア、地域活動支援センター、就労支援機関、生活訓練施設など）。これらの支援を単一の職種で運営しているところは実際には少なく、精神保健福祉士、看護師、作業療法士、心理士などの多職種で運営していることが多い。

最近では、学校卒業後すぐにそういった現場に配属されることもあり、実際の業務とそれまで受けてきた教育とが直線上ではつながりにくく、「自分自身は専門職としてやれているのか」「これは専門職がする仕事なのか」などの疑問を頭の片隅にどこか抱えながら日々を送っている方々も多いのではないだろうか。

そこで、浅香山病院ではそういう多職種職場に入職した職員に対して、合同の勉強会を開催し、多職種職場独特の「悩みと醍醐味」について、話し合う場を設けている。その勉強会にならない、今回の学会でも、「多職種協働職場の楽しさとむずかしさ」についてディスカッションすることとした。

以下に主な発言内容をまとめておく。

- ・一人の方（患者さん、メンバーさん）に様々な職種が関わる場合、精神保健福祉士であれば制度にまつわるフォロー、看護師であれば体調管理などのフォローができるが、作業療法士としては何ができるのかよくわからずにやっていた。今のところ「評価」をしようとしているが、なかなか職種の垣根を越えた共通の「評価」は難しい。
- ・これまでは先輩の真似をしてきたが、今は自分らしさを出そうとしている。そうすることで、対象者に専門職として求められているのか、キャラクターを求められているのかわからなくなる。
- ・枠がはっきりすればするほど（やることをしなればしなればほど）、専門性は発揮しやすいが、そういう専門性とはまた別の協働職場での専門性があるような気がする。その専門性は狭義の専門性より劣るというわけではない。
- ・「スタッフの対応は統一したほうがいいのか？」という質問に対して。対応を統一する必要はないが、各スタッフの考え方はお互いに把握しているほうがいいのか。

※1 浅香山病院A館デイケア 心理士

※2 浅香山病院A館デイケア 作業療法士

※3 生活訓練施設アンダンテ 心理士

- ・長時間関わり、共有する場だからこそそのメリットがあり、スタッフが介入せずにおいても、メンバー同士で解決していることもある。また、デイケアや地活のような場所だからこそ、その時の声をダイレクトに受け取ることができ、行動に移すこともできる。日々の脈略を共有できているから理解できる。
- ・多職種協働職場だからこそ、スタッフが先手を打たずに待つことができる。

多職種協働職場では、他の職種に対して「こうすることが自分の専門性」とはっきり主張できない部分はどうしても出てくるが、他職種との専門性の差が見えにくいからこそ、自分らしきをもっと生かそうという動きにつながってゆき、それがいい方向に向かうというような場合もあるのかもしれない。しかしとくに若手の職員は、そうすることで上司・先輩の考え方に反してしまうのではないかと、どこか恐れているというようなところもあり、少しずつ種をまくことしかできなくなる。

また、決まった答えのない職場でもあるということもあり、若手の職員にとっては悩むところかもしれない。しかし、答えがないからこそ利用者と一緒に関わり始めることができる。何かを始めることができるから、その時その場の声を受け取ることができ、行動に移すことができる。生活としての脈略があるからこそ意味が

ある。

生活の一部を共に過ごしているからこそ、一回限りの説明で理解してもらえなくても、利用者のタイミングで理解してもらえるように、何度も伝えることができるし、その人のタイミングを待つこともできる。

今の時代は狭義の治療が強く求められている。精神科領域も例外ではなく、デイケアや多職種職場にも、何がどう治ったのかということデータを基づいて論ずることが求められてきている。同一障害をもつメンバーだけで構成されたデイケアなどもあったりする。そういうケアや研究は、たしかにこれからも推し進めてゆく必要はあるが、精神科現場がすべてそういう雰囲気になってしまうとすると、ちょっと気味が悪い気がする。

効率は悪いようにみえるかもしれないが、様々な障害を持った色々なタイプの方が色々な目的をもって集まるからこそ、そしてそこに職員がただいるということが、利用者間の見えないつなかりを強くしたり、時に利用者間で問題を終結させたり、またこちらにもよくわからないような影響を及ぼすようなこともあり、そういう「余地」のようなものはやはりどこか必要な気がする。多職種職場にいる私たちがそういうところを担えればいいと思ったし、多職種職場だからこそできることもあると思った。

【研修委員会企画】

「障害児・者が地域で生活する」とは —今、「される側に学ぶ」「共に生きる」を問いなおす—

発題者：北口 昌弘^{※1} 谷奥 克己^{※2} 亀口 公一^{※3}
司 会：菅野 聖子^{※4} 高島 眞澄^{※5}

<発題1>

障害をもちながら地域で共に学び共に育ちそして共に生きること 北口 昌弘

発題主旨

1. 1974年に生まれた。
2. 生まれたあとの高熱と痙攣のため、手足と言語に障害をもち、車椅子生活を送っている。
3. 両親は私を一人の人間として当たり前に生きて欲しいという思いをもっている。
4. 私は、保育所を経て、地域の小学校と中学校に通った。
5. 私は、足の親指でパソコンを打って、府立高校に合格して、3年間通ったのち卒業することができた。
6. 障害があることは、いろんな場面で人の手助けが必要ということ。
7. 仲間との関わりが必要。
8. いじめにより、学校に通うことができない辛い経験もあったけれど、多くの仲間を支えられた。
9. 私の自宅で、仲間と共に遊び勉強する中で、私が生活する大変さを仲間が目の当たりすることで、理解が深まった。
10. 仲間の支えで、私自身も精神的に強くなることができた。
11. 支援する、されるという関係は、人間を区別することになり、対等にはならない。
12. 生身の人間がそれぞれもっている苦勞を分かち合うことで生きやすい世の中になる。
13. 障害者は、専門家が関わればよいことなので、支援学校や入所施設で過ごすことが幸せであると考えている人が今もいる。
14. 支援学校や入所施設で過ごすことは、障害者がいろんな人との関わりができなくなり孤立する。
15. 地域の学校や地域社会で障害者が過ごすことは、いろんな人との関わりをもつことができるようになり、生きる力を高める源になる。
16. 私が学生のころは、友だちが学校生活を支えてくれた。
17. 階段移動で私が取り残されたことがあっても、気にしてくれる友だちが戻ってきてお

※1 大阪バリアフリーネットワーク

※2 社福：インクルーシヴライフ協会 和音堂

※3 児童デイころぼっくる

※4 那珂市教育支援センター

※5 社会福祉法人 光風会

ぶって移動した。

18. 今は、地域の学校で障害者に常に介助員などがついていて、同級生が関わりにくくなっている。

19. 障害があると自分ができないことを周りの人に説明することが難しいため、誤解が生まれやすい。

20. 介助員などが周りの人に、苦手なことと手伝って欲しいことを説明して、周りの人が手伝うことで、仲間関係が生まれる。

21. 支える、支えられる関係ではなく、共に生きる関係になることで、分け隔てのない人間関係を構築することができる。

< 発題 2 >

全員が校区学校への就学通知を受け取ることは、地域で生きる原点 ～就学時健康診断実施前の11月初めに就学通知を出しています～

谷奥 克己

私は、1971年4月から2007年3月まで東大阪市教育研究所（現：教育センター）に勤務し、2007年4月から社会福祉法人「インクルーシブライフ協会」（生活介護・就労継続支援B）「和音堂」の施設長をしています。

2010年6月29日の「障がい者制度改革推進会議」の動きと同時期に、東大阪市が、2009年10月15日号の「東大阪市政だより」 「新1年生のみなさんへ 就学通知書を送付」に掲載された内容を中心として、今までの歴史的経過と意義について述べたいと思います。

1. 歴史的経過

日本の「分離・別学」制度は、自民党政権下の文部科学省を中心として「分離・別学」制度を巧妙にすすめて来ました。1979年の「養護学校義務制化」の最大の目的は、就学通知を送る前年の11月に就学時健康診断（以下、就健）を実施し、「障害の程度」によって就学させる

学校を指定し、地域の小学校から「切り離す」という「分離・別学」制度の確立でした。

さらに、2003年4月文部科学省は「新就学基準」を打ち出し、「特別の事情があると認める者」（以下認定就学者）以外は、地域の学校に就学することが出来ないという法律を作り出しました。そのため、各市町村にある就学指導委員会で「認定就学者」と認められない限りは、地域の学校に入学することが出来なくなったのです。

また、2005年4月には、「発達障害者支援法」という法律ができ、「支援」という言葉が広がり出しました。2006年4月には、「障害者自立支援法」が施行されましたが、「障害者の自立を支援する法律」と記述されていながら、外出等、社会参加をすればする程、利用費を徴収していくという問題点が指摘され、自立とはかけ離れた法律でした。

2007年4月には、「発達障害者支援法」を受

けて、言葉では「改正」という改正「学校教育法」が施行され、「特別支援教育」という言葉を法的に位置づけるだけではなく、同年12月26日同法第12条にも「生徒及び学生並びに職員の健康の保持増進を図るため、健康診断を行い」という文章も付加されました。2008年4月からは「養護学校を含めた特殊学校」も言葉が変更され、大阪府下でも名称が「支援学校」という名前に変わりました。

このように、「支援」という言葉に象徴される文部科学省の「特別支援教育」の目的は、「通常の学級」の中の「LD（学習障害）・ADHD（注意欠陥多動性障害）・高機能自閉症等」という子どもを対象にした「特別支援」の教育を実施するために生まれた概念なのですが、私たちが主張している「インクルーシヴ教育」とは違ってきます。

2. 東大阪市の就学の仕組み

大阪府は、文部科学省の「認定就学者」の考えに対して、【府教委ニュース】第21号（平成14年10月18日発行）に、「就学指導に当たっては、本人や保護者の意向を尊重」というタイトルで、「文部科学省の『新就学基準』に対しては、障害のある児童生徒一人一人の状況に応じた教育を推進することを基本とし、ノーマライゼーションを推進する観点から、『就学指導に当たっては、本人や保護者の意向を尊重し、就学に関する適切で多様な情報を提供すること』を市町村の教育委員会に働きかけてきたところであり（『市町村教育委員会に対する要望事項』）、今回の改正によりこれまでの方針が変わるものではありません。」という明確な意見を表明しています。

東大阪市においては、1980年の新年号から2010年の新年号まで、30年間にわたり、就健に関しては、「この健康診断は、法律に基づいて行っていますが、受けなければならない義務

や強制するものではありません。また、結果によって入学する学校を指定するものでもありません」という同趣旨の内容を「東大阪市政だより」に掲載してきました。もちろん2010年の「東大阪市政だより」（1月1日号）にも掲載されました。東大阪市では、「養護学校義務制化」以後の30年間、「就学通知」の発送後の同時期の1月に就健が実施されて来ました。具体的には、毎年の新年号（1月1日）の市政だよりに掲載されている「受けなければならない義務や強制するものではありません」と明記され続けることで、就学予定の子どもに対しても強制されることはありませんでした。この結果、就健の「受診の有無」に関係なく、校区の就学通知が送付されるわけです。毎年、就健が実施されていますが、その項目内容は、1979年の「養護学校義務制化」以前と同じ「内科、歯科、問診」のみを実施しているだけです。そのため、健診結果で「どこの学校に行け」というような「学校指定」に関しても、「その結果によって入学する学校を指定するものでもありません」と明記されていることで、学校指定もありません。

東大阪市では、「養護学校義務制化」以後の30年間、「就学通知」の発送後の同時期の1月に就健が実施されて来ました。昨年度からは、入学前年度の11月に就学通知書を送付する方式（11月10日）が実現し、就学通知書が送付された後に就健が実施されています。

私たちが求める教育は、1994年の「サラマンカ宣言」（ユネスコ世界会議）の「インクルーシヴな方向性をもつ普通学校こそが、差別的な態度と闘い、喜んで受け入れられる地域を創り、インクルーシヴな社会を建設し、万人のための教育を達成するためのもっとも効果的な手段である」という内容を受けて、2006年12月13日国連総会で採択された「障害のあるなしにかかわらず、すべての子どもを受け入れ、共に育ち学び合うという教育」なのです。

3. 国内法改正と校区学校への入学通知を

障害者権利条約は、2006年12月13日国連総会で採択され、第24条第1項にインクルーシブ教育（障害者を地域生活の一員として受け入れる教育）を保障することを強調しています。しかし、2007年9月28日、日本政府は「障害者権利条約」に署名しましたが、「分離・別学」制度の国内法が整備されない限り、いくら批准されても何も変わりません。

「特別支援教育」という制度は、文部科学省の局長通知にあるように「通常の学級」のLD、ADHD、高機能自閉症等の子どもの「困難を改善または克服」するための「専門家」の養成・指導によって「矯正・適応させる」ことが目的になっている教育で、インクルーシブ教育ではありません。「特別支援教育」には、「分離・別学」制度で切り捨てて来た「障害」のある子どもを含めた「共に生き、学ぶ」学校作りという観点は、まったくありません。

2009年に民主党政権になり、同年12月8日障がい者制度改革推進会議が設置され、2010年6月29日には、政府の基本方針として「障害者自立支援法を廃止し、2012年の通

常国会に法案提出、2013年8月までに自立支援法に代わる新たな法整備と総合的な障害者福祉制度を施行する」と閣議決定されています。

障がい者制度改革推進会議の中で、「就学先決定の在り方」として討議されている「障害のある子どもが障害のない子どもと共に教育を受けるインクルーシブ教育システム構築の理念を踏まえた制度改革の基本的方向性」を具体化する第一歩は、まず東大阪市で昨年度から実施された、入学前年度の11月に就学通知書を送付する方式（11月10日）を制度化することなのだと言います。

「全員が校区学校への就学通知を受け取るとは、地域で生きる原点」という考えは、障害のある子どもだけでなく、『同和地区』に通学することを嫌って、別の学区に越境すること」を越境差別と捉え、子どもたちの抱えている生活背景を大切にしたい解放教育運動とも連動しています。

ぜひとも、東大阪市の就健実施前の11月初めに就学通知を出す制度を市町村だけでなく、都道府県も具体化することで、政府に制度改革を要望してほしいと思います。

「教室の活気 エネルギーに」

全身の筋肉が衰えていく脊髄性筋萎縮症のため、人工呼吸器を装着している名古屋瑞穂区の林香ちゃん（9）が市立小学校の普通学級への就学が決まったのを喜び、京香ちゃん（10）と、両親の智宏さん（32）、有香さん（31）が二十一日、市役所で記者会見し、あらためて喜びを語った。

智宏さんによると、二十八日に就学通知が届き、「夫婦で涙を流して抱き合った」という。名古屋市内で人工呼吸器を装着した児童が普通学級へ進むのは初めてで、「重い障害があっても可能性を信じて進んでいくことが大事。他の障害児の就学にも道が開けてほしい」と述べた。

有香さんは「教室の

光や音、同じ世代の子供たちの活気がエネルギーになる」と期待した。

京香ちゃんは四月から地元の小学校に通う。河村たかし市長は三十日の定例記者会見で、エレベーター設置など校内の改修や、医療的ケアを行う介護員を配置する新年度予算案を認めたことを明かした。

林さん親子を支援してきた「名古屋・障害児・者」生活と教育を考える会（の川本道代代表は「今後は、教育現場ではインクルーシブ（共に学ぶ）教育が主流になっていく。名古屋市の決定は医療的ケアが必要なすべての子供たちに希望になる」と話した。

（酒井和人）

名古屋の難病女児 普通学級就学 両親が喜びの会見



就学通知を手にも喜びを語る林さん親子一名古屋市役所で

< 発題 3 >

子どもの自己決定／自己責任を考える — 「子ども主権」の構築に向けて —

亀口 公一

児童デイころぼっくるの亀口です。今日の私の発題要旨は、『臨心研』49巻2号の24ページに書いているのですが、予定では「子ども支援」の取り組み、「子ども主権」の考え方をお話し、最後に学校問題、特に障害児教育についてお話するつもりでしたが、すでに北口さんとフロアーの間で、当事者として「自分の障害」をどう受け止めているのかやり取りが始まっていますので、どこから話してよいのか少し戸惑っています。

私は、北口君が生まれた1974年に大学を卒業しましたが、心理学を専攻し発達テストや知能テストの実習が二日間ありました。当時、近くの幼稚園で知能テストを初日実施し、翌日私が担当した子どもが熱を出して休んだことを知りました。どうも知能テストそのものがその子にとって相当負担だったようです。私が学んでいる知能テストが子どもたちに強い影響力をもっていることをこの時初めて知りました。

この当時、近くの大学で視覚障害者が入試を受けることができないという障害者差別があり、私自身も当時は専門家志向もあり、テストする側—される側の関係にすごく敏感になっていきました。「する側」は、よかれと思ってやっている、善なる行為なのだという無前提の意識が自分にもあったことを随分悔いたことを覚えています。「する側」の行為が、「される側」にとってはどのような意味をもっているのか、「される側」から学ぶことそのものが一番大切なことではないかと思いました。特に、対人サービス

を仕事にする人間は、「される側」に学ぶことで、自らの専門性や知識を自己点検し、「される側」の人権を尊重することが大切だと学生の時に気づかされました。

この学会も当時、精神障害の患者さんから鋭い追求を受け、学会改革がなされていたので入会しました。1975年、私は自閉症、ダウン症、未熟児網膜症、水頭症など様々な障害を持つ子どもたちが通う公立の療育施設に就職しました。その11年間で生下時体重600グラムの子どものを始め300人以上の子どもの出会い、その内30人ほどとは、その後30年間以上点々と関わり続けています。11年後、同じ公立の通所授産施設に異動になり、そこで3,4歳の時に見ていた子が高等部卒業後に就労の場である通所授産施設に通うようになり、再び大人の障がい者として関わることになりました。

私自身はそのような経過の中で、「共に地域の学校へ」の運動に関わり、子どもたちは保育所や地域の学校に入っていました。最初の1,2年生は、周囲の子どもも好意的に受け入れ、支えてくれましたが、4,5年生になると変わってきました。掃除時間、車椅子の女の子に濡れたままの雑巾を手渡したりすることもありました。障害児も健常児もただ一緒にいればよいわけではありません。「共に生きること」の意味を教える、人間教育をする先生がいないといけません。

この40年間、子どもと関わってきて、何より学校から社会に出て行くときに多くの障壁や

ハードルがあることを実感します。就労ではまず会社までの通勤の足が問題になり、しかも障害をもっている人にとってはいくつも選択肢があるわけではありません。選択肢は自分の手の届くところに行くかあるわけではなく、自分が選びたいものは手の届かない遠いところにあるのです。私たち健常者は、あたりまえのようにたくさんの選択肢から選択して日常生活をおくっていますが、障害をもつ人には、選択肢そのものが、全くない状態なのです。学校教育では選択肢がかなり用意されてきましたが、社会生活の場では、まだまだ選択肢がない状態です。

今、私は改めて「子ども支援」に立ち返って、「子どもは本当に社会的に尊重されているのか」問い直したいと思っています。ここで、「子ども主権」と書いたのは、障害学という「当事者主権」を意識しています。「当事者主権」とは、「自分のことは自分で決める」、「どこで誰とどのように暮らすかは自分で決める」、「納税義務を果たすから雇用保障しろ」ということであり、自己決定に伴う自己責任を前提としています。北口さんが先ほどどのように地域の中で当たり前生きていくこと、それが「当事者主権」ということだろうと思います。

しかし、子どもにも同じように自己決定に伴う自己責任を求めることができるのでしょうか。以前は、教育界では子どもに対してあまり「自閉症」という診断名は使いませんでした。「自閉傾向」という曖昧な表現を使い、はっきりと個人の問題にはしませんでした。ところが、現在では「アスペルガー」、「高機能自閉症」、「広汎性発達障害」、「学習障害」、「ADHD」などやたらと診断名をつけ、薬物治療に結びつけようとしています。最近では4,5歳の子どもに対しても医師が、親の求めに応じてコンサータやストラテラを投与して行動抑制をしています。子どもは、自分の問題行動は、自分の脳機能の問題だから「薬を飲む」という自己責任を取らさ

れているのです。教室でよく動き回る子どもに対して教育の力や学級運営で社会規範を身につけさせるのではなく、脳に直接介入することで大人しくさせようとする感覚に空恐ろしさを感じます。

また、昨年、臓器移植法が改正され15歳以下の子どもからの臓器摘出が可能となりました。これは、親の同意があれば、脳損傷の子どもから小さな心臓を取り出し、命の贈り物として心臓疾患の子どもに移植するという法律です。これはアメリカで実際起こったことですが、無脳症の子が心臓移植用に延命措置がなされたというおぞましい光景を思い浮かべます。私は、脳死状態であれ、その子が生きようとしていることこそ自己決定であり、意思表示であると考えます。

確かに今は、差別や排除の構図が見えにくくなってきたと思います。先ほど谷奥さんから障害者基本法の改正に伴う教育部分についての話がありましたが、ここに「共育を考える会」の今年3月号があります。そこには障がい者制度改革推進会議の第二次意見（教育の部）と国がまとめた障害者基本法改正案（教育の部）が比較して掲載されています。推進会議の第二次意見では、「障害のある子どもとない子どもが、同じ場で共に学ぶことができることを原則とする」と明記していますが、文科省の考えは、あくまで子どもを障害があるかないかで分け、障害に応じた教育をすることを前提にした上で、相互交流をめざすものです。障害者基本法改正案の教育分野では、別学体制を死守したいという文科省の意向が強く反映されたものになっています。

障害者基本法改正については、全体的な方向としてはっきりとインクルーシブな社会への方向なのですが、障害者権利条約の中にある「合理的配慮」というスマートな言葉が、日本の学校教育の中では、別学体制を維持するための都

合のよい論理に使われています。もちろん、「合理的配慮」という視点は非常に大切な視点であることには違いはないのですが。

確かに、この30年、40年において、障害者解放運動に始まり、さまざまな障害者支援制度が作り出されてきました。来年には障害者総合福祉法が日の目を見るはずですが、三障害一元化（見方によって評価は異なりますが）や障害

者本位の視点に立った制度改革は準備されているのですが、国の協議でなかなか進まない現状があります。

このような状況を皆さんと確認しながら、これからも「する側一される側」という言葉が示す実態やその意味を再度いろんな角度から相互に点検できればと思っています。

討 論

報告：菅野 聖子

＜「差別を受けている」感覚が薄れている、なぜ？＞

- ・司会の高島より、「(当事者の方から)自分が差別を受けているという感覚が薄れてきていると聞いた。このことについて北口さんはどう感じているか？日本で差別禁止法が2年後にできると聞く。北口さんが『差別』と感じるものは？今、『する側』『される側』が分かりにくくなっていることには、このことも関連するのではないかと考えている。」という質問があった。
- ・それに対して北口さんより、「自分の仲間のうち、若い仲間は養護学校や入所施設で生活して来た人が多い。実態として、例えば山登りは無理だから、と初めからやらない。生活の中であきらめないといけないことが多い為に、自分からあれしたい、これしたいという欲求が出にくいのが現状。私は山登りでも、スキーでもやってきた。欲求が出てきたら満たそうとする。例えば出かける時バスに乗る時に、車いす対応のバスなのに、運転手

から『ステップが出てこなかったから乗せません。』と断られたことがある。これは差別で、バス会社に行った。『あれがしたい。これがしたい』気持ちを現実させるために突きつけられた壁を経験することが、若い障害者の人たちになくなってきているから、自分が差別されているという意識があまり出てこない。支援学級や入所施設のやり方が間違っている。自分がやりたいことに例え困難があっても、できるように仲間と考えていくことで目的を達成できる。そうしたことができるのは、地域の学校でしかないと思う。」との応答があった。

- ・さらに高島より、「初めからあきらめているから、自分の要求が出にくくなっているということと、ヘルパーさんの存在、制度ができて便利になったことが関わってくることはあるか？」と質問があった。北口さんからは「嫌なことがあってもヘルパーや支援者の方が対応してしまって、本人が『差別されている』ということが感じにくくなっていくこともあ

と思う。」「例えば車いすが乗れるバスが来て、『(事前の) 連絡がないから乗せません。』と言われた時、怒るのは障害者自身が怒るべきなのに、ヘルパーが代わりに怒ってしまう。私は言語障害があつて話すのは難しいから文書で抗議する。その方が相手にきちんと伝えられる。後日バス会社のホームページにきちんと乗せてほしいということを書いたら、きちんと対応してくれた。」

<現在の差別の実態について>

- ・フロアに参加していた北口さんのご家族の方より、最近の出来事について発言があつた。「いつもは本人が切符の購入もするが、ある時急用で、特急列車を使ってすぐある市に行かなければいけなくなり、自分が切符を買うことになった。特急券売り場に行って、車いす用の座席のある特急列車か、ない列車もあるのでできるだけ入口の方に座席を確保したいと申し出た。すると車いす用の対応になってないから乗れませんと言われた。電車で拒否されたのは初めてのことだった。急用でどうしても行かなくてはいけないので、特急券とおつりをもらい、改札でも同じやり取りはあつたが、とにかく列車に乗り込んだ。座席の後ろに車いすが入るスペースがあつたので、それを言ったら『あれは荷物置き場です』と言われた。電車だから、空いている所にどこでも乗ればいい。車いす対応の列車が全てだったらいざ知らず、駅員にちゃんと教育してほしいことをその会社に伝えた。対応がいいというイメージを持っていた電車の会社に初めて拒否された。」
- ・さらに他の体験について提起があつた。「まだガイドヘルパーの制度がない頃、ある市では本人が電動車いすでバスに乗っていて、ある市では必ず付添いがいなくてはいけないということがあつた。『他では一人で乗ってい

るので一人で乗せてほしい』と言ったら、一人で乗る時に管理職が来て、『付き添いを付けないなら乗れないようにするぞ』と言う。台風の日で最終バスに乗れない事態となつて、その場から家に電話がかかつてきた。『乗るなどということは歩いて帰れということ。その時に事故が起こったら責任をとってもらいます』とそこまで言ったら乗せてくれた。それを言えない親は言いなりになっている。『他の親は感謝して乗っているのに、あんただけだ!』と言われた。そういう状況があつた。」

<北口さんの社会との向き合い方>

- ・参加者より、交通局と交渉をする際に、一人で行くよりも人数を多くして談判に行く方が効果的ではないかとの意見があつた。それに対して北口さんからは、「普段からよくバスに乗っている私が直接運転手に言うこと、それを何回も繰り返して、色々な運転手と話すことで、運転手の人たちの考えが良くなってきて、今では乗りやすくなっている。団体で話し合いをすることも一つのやり方だと思うけれども、直接私達と関わる運転手に、時間を見つけては話し続ける。その繰り返しの中で運転手の考えが変わってくるんです。」という向き合い方について応答があつた。

<「障害を抱えるその人自身」をどう捉えるのか?>

- ・参加者より、北口さんについて「遺伝子の作用は普遍的に働く。言語障害は治らないが、自主性を回復され、理性が働き社会性を持って生活している。」という主旨の発言があつた。この意見に対し、司会の高島が、「私達は障害を抱えている人が、どう差別を受けているかということをお場で問題にしている。」と提示した。
- ・発題者の亀口氏より、以下の発言があつた。

「北口さんは誰かに代わってやってもらうことを一番拒否し、自分のやりたいことを自分の力でやっていこうとされている。そういう彼から学びたい。また、交通局に団体で行くという意見、発想が出ていたが、制度とかシステムで差別の問題は解決できる問題ではないんだということを我々はもっと知らなくてはならない。障害者手帳があるのは先進国で日本だけ。つまり身体障害者手帳とか療育手帳とか手帳制度で『あなたは障害者』という資格がありますよ、と。国は資格を出して、もらった人は資格分の支援を受ける、という構造。『障害者である』ということが大前提。レッテルがあつて初めて支援が起こってくる。」

- ・さらに続けて、「具体的なところでは、例えばある人がある人に『今、ラブレターをポストに入れたい』と思った時に何が障害になるか、というところで必要な支援—自分がやりたいことをやろうとした時に起こる障壁—がどう解決していくか、周りはニーズに応じた支援という発想を常にもっておかないとならない。北口さんは、『私のありのままを見てほしい』とおっしゃっている。」との発言があつた。

<ありのままを見てほしい>

- ・参加者より、「障害者という診断をつけるよりも、医療において治る可能性のある病気と診断する方が良い。障害者という診断は治らないと断定すること。病気だとすれば、心理療法と薬物療法の併用によって多数の病気が治る可能性を持つから、好ましい状態になると思う。」という主旨の意見が挙がった。
- ・これについて北口さんより、「今の意見は私たち障害者を否定することと同じです。」「私たちをかき消すということと同じです。」という強い主張があり、フロアの参加者から、

強い賛同の声が挙がった。さらに北口さんより、「私の個性の一部が障害ということ、ありのままに受けとめてほしい。」という提起があつた。

- ・発題者の谷奥氏より、「われわれは北口さんに生き方を話してほしい、とこの場に呼んだ。北口さんをどう捉えるかとか、『診断』や『治る』という問題ではない。この場の目的自体が参加者に伝わっていない。」という指摘があり、司会の高島が次のように応答した。「臨床心理学会で、『する側』である私たちが『される側』から学ぶ—そのことが曖昧になった。障害者を差別していることを、私たち自身が意識しにくくなっている。障害者の方たちも自分が差別を受けているということが分かりにくくなっている。じゃあ何がそうさせているのかについて、北口さんに自分の感覚で話してもらおう、それを私たちがどう受けとるかということが今日の課題なのです。北口さんがあれほど『自分のありのままを見てほしい』と言っていたにも関わらず、見ようとしなない。その現実がこの場で起こった。それが今の社会の中にあるということの結果的に示してもらったと思う。」

<当事者から「生の声」を聴く学会活動を>

- ・参加者より、北口さんに対して謝意が示された。「臨床心理学会らしい分科会になった。自分は心理学者として過去に、大学の授業で『障害者反差別』について扱い、北口さんと同じような脳性麻痺の人複数に授業に出てもらっていた。そこで北口さんと同じような話し方でせつせつと『心理学者のあなたがやっていることは何か』と問われた。これは今に続く問いです。歴史上重要な役割を果たした、茨城県の『青い芝の会』、脳性麻痺の若い人たちの集まりを北口さんはご存知ですか？（北口さん同意）彼らがお寺で共同生活

をしていて、そこに関わらせてもらったから、今の私があるのだと思っている。私は臨床心理学という立場で物事を考える。心なんて曖昧なことがあると全然信じていない。信じるのは脳、しかし脳の活動だけで人間を語れるなんて、また同じように全然信じていない。今回の大会で魂や霊の問題が出てきたのは極めて重要な視点。しかしそこだけに臨床心理学会がいくとしたらファシズムだと思っている。もう一方でこんな風に、今、障害を生きている人のその生の言葉をどれだけ受け取れるかが重要な課題なのだと思う。今日は本当にありがとうございます。」

- ・続けて若い参加者の方から、「今日の中で一番ドキッとしたことは、当事者の人が怒るべきなのに、ヘルパーが代わりに怒ってしまうという部分。自分も同行支援をしている時に、そういうことをしたことがあるし、そういうことがまた起こるかもしれない。『する一される』ということについては、初めての学会参加で経緯はあまり分からないのですが、学ばせてもらいました。ありがとうございます。」との感想があった。

<厳然としてある差別>

「バリアフリー」「障害者のニーズ・権利」などの言葉を多く聞くようになり、駅のエレベーターの設置など目先の変化を見て、安直に「差別的でない社会に変容してきている」と感覚的に社会を認知した報告者自身の軽さに気づかされました。今、車いすの利用者がノンステップバスなのに「乗れません」とバスの運転手に乗車拒否をされる事実があること。列車で車いすの利用者を目の前にして駅員が「そこは荷物置き場です」と言う、機械的で非人間的な文化・風潮があること。遺伝子をめぐる科学が進めば進むほど、障害を抱える人の存在がどう見られ、受けとられていく可能性を持つのか—そうした

ことを考えていく契機となりました。

<みなが生きやすい社会へ>

北口さんは言語障害により、とてもゆっくり話されます。司会の私は待ち切れず、初対面の自己紹介の時に北口さんの言葉をさえぎってしまいました。北口さんからはフロアに向かって最後に、「私は何をやるにも時間がかかる。急かされると体が緊張して話がしづらくなる。待ってほしい。」と伝えていただきました。

また、「自分には障害があって、できないことを周りに伝え、助けを得ないと生きていけない。障害のあるなしに関わらず、誰にでも苦しいことはある。」というメッセージもいただきました。「高校時代にいじめなどの友達関係で行き詰った時に、気持ちを周囲に分かるように伝えなければ、理解してくれる仲間を増やすことはできないと複数の人から助言を受けて、我に返って自分の障害と向き合い、周囲に気持ちを伝え、学校生活を継続できた。こうした体験を通じて、自分が重い障害を持つ人の代弁者となり、社会に障害者問題を主張して、障害のあるなしに関わらず全ての人々が過ごしやすい社会をつくりたいという思いが生まれた。」と北口さんは語られていました。助けを求めることが得意ではない自身や周りの近い世代の人々を連想しました。また、速さや合理性を求める社会の中で、子どもや高齢者など社会的弱者は虐げられています。今回の企画全体を振り返り、北口さんの志の意味を理解します。

<企画を通して>

私自身がエレベーターの設置などの目先の変化を見て、「差別的ではない社会に変わってきているのでは」と安直に社会を認知したことは、谷奥氏や亀口氏が前述において指摘した「日本政府は障害者権利条約に署名したものの、『分離・別学』制度の国内法を整備せず、実際の子

どもたちは特別支援対象児か否かと分けられた上で『相互交流』をしている」という構造と同じです。看板、表面だけを見て、生きる実態を見ようとしなかったということです。

今回は、北口さんの力を得て、四つの視点を得ました。一つ目は「法律や物理的整備といった大きな動きだけを見て惑わされない」こと、二つ目は「差別する側も、される側も差別そのものが見えづらくなっている」こと、三つ目は「今もなお差別は厳然としてある」こと、そし

て四つ目は「現在の社会状況を冷静に見つめながら、様々な社会的弱者が人間として当たり前の人権を得て、共に生きられる社会を目指すこと」です。

これらを大きな収穫として、「様々な障害や生きづらさを抱えて生きる人の生の声を聴く」、「そこから生活や支援、社会的活動を考える」臨床心理学会の活動を継続していきたいと思えます。

「オープン・スペース・テクノロジーは集団と組織の危機を創造的な変貌に転換できるか？」はどうだったか？

滝野 功久[※]

1. この報告、どのようにまとめるか、大いに迷うところである。全てが特別なことから、期待される提示からは大きく離れるかもしれない。また、そう言って始めないと、報告もなにもできそうにない。

私はこの学会との付き合いはかなり長いですが、学会の運営に直接携わったことは一度もない。学会活動というものが、そもそもあまり肌に合わず、この学会に限らず、中心にあって運動や運営を担うより、外野から質問や異議、そしてとり分け別の考えを呈したりする方が自分に合っている。また、それによる貢献も十分あると思ってきた。しかし、今回初めてもう少しコミットしようという気が起きた。それは、この学会組織が陥っている危うい事態に危機感を覚えたからである。間接的であれ、多少なりとも内部事情を知ると、<この組織は変わらなければ、近い将来自滅するかもしれない>とさえ心配になって来た。

本学会は、日本の臨床心理学の原点を構成する由緒正しき組織であるが、時代の流れのなかで大きく変貌した。ここから離脱して生まれた「心理臨床学会」が巨大な組織に急成長すると、その傍らで元祖である本家は今や全くマイナーなものになってしまった。

マイノリティーを支援し、多様性を維持しようとすることは、臨床心理の本分であるはずだが、日本ではこの業界でも「寄らば大樹の陰」という動きが非常に強い。しかし、ひとつの勢力に結集することは政治的に何かを実現させるには有効だが、個人をないがしろ

にすることはもちろん、集団や組織にとっても長期的にはプラスにならない。たとえその主張に全面的に賛同できないとしても、マイノリティとして貴重な存在価値のあるものを守るのは臨床家の本来の道ではないか！これを消滅・絶滅させてはならないと強く思った。これがまずある。

他方、現在私が強い関心をもっているOSTとは、集団や組織が重大な問題に直面して、その困難に対しての確実な解決法が知られていない時、そして組織内に葛藤がある時、大いに役に立つ集団活性化の技術である。この団体組織の問題を漏れ聞くにつれて、この手法を役立てられないかと思うようになって行った。全体でOSTを学び合い、それを応用してこの団体の重大な問題全般に渡って皆でこれまでと違ったやり方で取り組んでどうか、ということである。

2. OSTは、膨大な時間とエネルギーを準備にかけても結局は出来る限り予定されたことしか出てこない（ようにしている）多くの会議とは正反対に、思わぬことが思わぬ動きを生み出す創発性をねらっている。そこに働く原理はカオスと自己組織化であり、そのため基本的な考え方は<誰が来てもよし、何があってもよし、各自が出来る限り自由に参加して、会合そのものをメンバーで、その場で創って行く>ということである。この理念と考え方の基本は、この学会が謳っていることに驚くほど近い。それ故に、この手法をこの

[※] 立命館大学大学院

学会という組織・集団にとってなんらかの形で活かすことはできないだろうか、と考えたのも当然の成り行きである。

3. この OST を私は、2009 年にサンフランシスコで学び、日本に帰るや、大学院の「授業」のなかに取り入れたり、集団精神療学会の自主企画ワークショップでミニ OST を試みたりして来た。^{*}そのなかで、これが有効であるためには、いくつもの条件が必要で、それらは既存の組織文化のなかでは、すぐに満たされるようなものではないことも分かってきた。また、外に向かつての表現を控え、内輪の話しで重要なことが決まる強い傾向をもつ日本の集団と組織では、この OST の理念を活かすことは、容易なことではないとも痛感した。

特に学校という社会は、誰かに教えてもらうということが前提の世界で、知的・文化的ヒエラルキーによってつくられている。私は、このヒエラルキーを全て否定するものではない。ただ、それが無関係な領域にまで大きな影響を及ぼし、関係や精神をひどく貧困で固定化し不自由にさせる強い傾向を問題にしているのである。すぐに固定化し、硬直化してしまうところに楽しい揺さぶりがマッサージをしてあげられないか？そんなところに素朴でも根本的な問いをも発することができる素人の参加を歓迎するような OST をどう取り入れたらいいのか？ これをずっと考えてきた。

4. OST を活かしてのグループワークの前提は、参加メンバーが予め OST の原理原則を十分に理解しているということである。それなしでグループワークだけやってもうまくいかない。というのも、グループが動く時、メンバーは無意識の文化的社会的な前提をそこに持ち込んできており、それはグループの動

きを最初から規定してしまう。ところが、この OST の原理・原則というのは、日本の集団を支配している文化からは、かなりかけ離れる部分をもっている。

オープン・スペースには、コントロールしない空間を支える 4 つの原則がある。1) ここにやってきた人は誰でも適任者である 2) 何が起ころうと、それしか起こることはない 3) それがいづれ始まろうと、始まる時が適切なときである 4) それが終わったときは、本当に終わった、とする。これに加えて、「どの課題に参加することも自由であると同時に、自分が選択した課題に貢献できないと感じたときには、その課題が話し合われる場から自由に移動することができる」とする law of two feet と呼ばれるものが土台にある。

ところが OST でもっとも重視される自主自発的な動きは、配慮と遠慮のある「控え目」の美学と、「お付き合い」の文化が大切にされる日本の集団組織ではみごとに自主規制されている。自発的に動くのではなく、周りを見ながら、どうしても誘われれば動くということは、その後の結果責任を最小限にするためにも不可欠な方略となっている。そしてそれはあまりにも通常で有効に働くので、ほとんど無意識に集団を動かし全体を支配する文化となっているのである。

5. それ故、まずは基本の原理原則を学び、それを実際の組織のなかに応用するためになにが必要かを見極めることから始めなければならない。その趣旨から、私はまずは個別発表で、OST の説明と実際の体験などを披露して、OST についての関心を少しでも広めたいと考えた。「オープン・スペース・テクノロジーは個人と集団の学びの文化を変えることができるか？」と題した個別発表の申し込みはそのためである。その後、OST を学ぶワー

クショップを自主企画として入れる。そして、それらを体験し少しでも理解した人たちがそれなりの人数生まれれば、その後の総会などでこれまでとは違った新しい動きを創ることができるのではないか？

大きく成長・展開してしまった葛藤と対立がうまく扱われずにいると、既に危機的な状態に陥っている学会が、この大会で決定的な対立のスパイラルに陥るのではないか？ それを避けるために、OSTの導入応用は今こそ絶好のチャンスではないか。うまく行かなかったとしても組織について皆で考えるのには大きく貢献するのではないか？ このように考え始めてコミットしたわけである。

6. しかし、現実是最初から厳しいものがあつた。そもそも同じ大会で個人が二つも発表するのは好ましくない、時間帯や借りられる場所の配分などなどに問題があると言われてしまう。佐藤和喜雄大会長とのメールや電話のやり取りの末、(そして、もちろん大会準備委員会や運営委員会などの議論を通して)ようやくのこと、滝野の個人発表をナシにする代りに、総会での発言が容認された。しかし、自主企画と同じ日の総会での指定発言としてである。実は既にアジェンダは一杯詰まっていて、これだけを確保してもらうにも大変なことであつたらしい。しかも、この自主企画、2日目朝の9時からで、私などは前日の懇親会で飲んで京都に帰り、また朝5時半に起きて準備をせねばならず、相当にきついものがあつた。もっともそれらは大会準備委員ら実際の大会の準備と運営に携わった人たちの苦勞に比べると、とるに足らない無視できることであつたかもしれない。

7. 実際に当日を迎えてみると、なんとも情けないことに、そもそも人が集まらない。5名以上から2000人までOKというグループ

ワークだが、実際のところ20名位はいないとグループとしての面白い展開が起きるのは難しい。それだけではない。場所がだだっ広い教室(しかも固定式ベンチの講堂のような)の前のわずかな余白での寒々とした雰囲気のところなのである。グループが動くためには、場所のもつ雰囲気が極めて重要であることは周知のはずであるが、OSTでは、それをさらに暖かいものにするために、飲み物や食べ物が用意される。朝早く起きての準備の中にはそうしたこともあつたが、いずれにせよこの場はOSTを始めるにはあまりにも不適切な空間である。

そのことを前日に知って、どうにかしようと係りと交渉をしたが、なにせ変えるための余地が物理的にない。そして、9時になって集まっているのは、わずか3名である。隣にあつた大会事務局にいた佐藤和喜雄さんに実情を話し“これではなにも出来そうにない”とこぼした。しかし、そうこうするうちに佐藤さんと小濱さんが入ったり、かなり遅れて百田さんが登場したりで、総勢8名になった。

そこでようやくくやるだけはやってみよう>と元気をとり戻し、最初はOSTに関する説明をすることになった。大会案内には、この企画の趣旨と、OSTの考え方やり方の基本が(簡潔にはあるが)明記されていた。そこにはまた予め考え方と手続きを知っている人が多くいるだけワークにはプラスになることを告げ、日本語で読める簡単な説明のあるサイトを紹介し、質問がある人は滝野までどうぞと個人メールアドレスさえつけた。しかしながら、問い合わせは皆無であつた。当日も企画の趣旨を書いたものでも全く読んでいない人が多くおり、ましてやサイトを開いて多少なりOSTについて予備知識をもって参加した人は、一人を除いてゼロであつた。私が参加を最も期待していた運営委員の参加も上に挙げた二人以外はナシ。総会の司会を

する予定に決まっていた谷奥さんの姿もない。他のシンポの発題を仰せつかっているということである。

8. 私のこの企ては、運営委員会全体で、少なくとも一度は討議されたはずである。その際には滝野がこの学会組織の現在の危機状態を好機に活かすための全体で取り組んで欲しいと強く願うアプローチであり、ワークショップであることは、多少なりとも伝えられたのではないかと考えていた。しかし、運営委員からなんの問い合わせもなかった。すぐに対処・対応するべきこと、議論するべきこと、決定するべきことがあまりにも多すぎて、私の根本を問うような問題提起は、ほとんど耳にはいらなかったのであろうか？

学会の有り様が問題になった 60 年代末の大会では、予定されていた発表などはすべてすっ飛び、学会のあり方そのものを全体で話し合うことに全てが転換してしまったこともあった。当時私は臨床心理の世界には入っていなかったのですが、実際は知らないが、しかし、運営委員会で問題にされていることのなかには、それに値する問題提起があったのではないだろうか？これまでのやり方を問い直すなら、それくらいの意気込みもあっても悪くないのではないだろうか？

9. ともかく 3 時間でできることはやった。しかし、8 名で行われたこと話されたことをここで記載しても意味がないことであろう。OST では話が終わったら即、そのまとめをしたり、アクション・プランまで作ることもある。とにかく話しっぱなしにはしておかない。しかし、少なくとも丸 1 日か通常 3 日かけて行われる OST のミーティングならいざ知らず、ここでそれをするのは全く不可能なので、後で各自が振り返りをしながら、自分の発言をメールで滝野のもとに送るよう

をお願いした。その後、改めて具体的に質問事項を入れたものをメンバーに送ったが、これにすぐに応じてくれた人はほとんどなかったし、その後の催促の後に届いたメールにも依頼と質問にしっかり対応しているものはなかった。

しかしながら、一人だけから迅速な反応があった。本学会大会に初めて参加した人からの興味深いものである。その内容は「総会」にまで繋がる興味深いフィードバックとされたので、許可を得て、そのままここに引用することにする。そこにいた人でないと分からないこともあるし、書かれたことへの説明やコメントをしたいこともあるが、あえて何もつけずに載せることにしたい。それがまた OST の理念に重なるというものだ。

10. 上島有美さんの報告とフィードバック

1) 自分が発言したこと (要約)

自己紹介で、自分の所属先と職種、OST への参加動機を伝えました。

前職場でのスタッフミーティングで、出席者から本音の発言が出ないことに毎回、いら立ちを覚えていたことが、OST への参加動機ですと伝えました。

(百田さんの、海外で買い物をするとき、値段がついていないと戸惑う、必ず値切る云々の発言を受けて)

私も、海外で値段のついていないものを買うのは非常に戸惑いがある。

事前に百貨店など、商品に値段のついているところで金額を確認してから買い物にかける、何らかの基準があったほうが安心して買い物ができる旨の発言をしました。

(酒井さんの円になって座ることに対する発言を受けて)

最初に OST の教室に入った時は参加者はバラバラに座っていたが、私は円になって座り直すことで互いをより身近に感じ安心

できたと言いました。

また日ごろ仕事で接する患者さんのなかには、カウンセリングをする部屋が変わると非常に影響を受ける人がいることも伝えました。

(現在の臨床心理学会が抱える問題点について話が及んだとき)

私は、学会内部のごとごたからは距離をおき、自分にとって興味のあること、実になることには参加していきたい旨の発言をしました。

2) 言いたかったこと

(これは少し細かくてOK) → 3) と一緒に記載します。

3) 話し合いに参加して気づいたこと、新たに考えたこと

私は臨床心理学会の運営委員会内部のゴタゴタを詳しくは知りませんでした。

滝野先生は、学会がよりよくなるためにOSTのグループワークを行い、ワーク後の総会討論につなげられたらと考えておられるということに、ワークの途中で気がつきました。あと二人の運営委員の方たちは、滝野先生の意図を理解されていたようですが、他の出席者はそのことに気がついていたのでしょうか？

私はあくまでワークは、“今、ここ”での話をする場で、自然に流れていくものと理解していたので、ワーク後の総会討論につながるテーマを選ぶときには正直とまどいがありました。テーマを選ぶ時点で私の中では“今、ここ”ではなくなった感があります。またその時点で自分が異議を唱えなかったことに対しては、自分に対して少し憤りを感じています。

群馬大学の付属病院に勤務されている若い心理士さんが医師との関係のとり方の難しさを発言されました。

話題として、他職種との連携、他病院や他施設や他大学との連携なら出席者全員の共通話題になったのではと思います。

4) このグループ・ワークを行っての感想や発見などなど

OSTでは滝野先生が「秘密にしないといけないことは話さない」とおっしゃったことが印象に残っています。

自分の心のうちをなるべく話さないという作業が私はとても苦手で、OSTなのになんかどうしてもエンカウンターグループのようになってしまっていました。

5) その他

総会討論に参加するかどうか、すごく迷った末に参加しました。

私は初めての参加で、運営委員会内部の事情をよく知らないままの参加故、わからないことだらけでした。

今の時点では、次の総会には参加したくないというのが正直なところですが、ゴタゴタしているのに、運営委員に立候補する人が多く、みなさん、学会に対してなみなみならぬ情熱をおもちなのは驚きました。

11. 現在の危機を象徴的に表しているものがある。それは実川幹朗運営委員の総会での指定発言「日臨心腐敗方程式・民主集中制批判」である。多くの人が手弁当で支え合いながらやって来られたことはよく知っているのに、このようにすさまじく否定的な表現で分析がされることには違和感がある。

しかし、今回の体験を通して私自身も相当にやる気をなくしたことは確かである。腐敗ではなく、外からの新しい考えややり方が歓迎されるような余地・余裕がなくなっているのでは、と思わされた。腐って行くことより、干涸びて行くことこそが問題ではないか、と。腐るためには同じ水がずっと同じところに留まっていることが前提にされるが、

しかし、むしろその水自体がなくなり、全体が干涸びてしまうことを心配しなくてはならないのではないか？

そして、枯渇を前にしては、さらに言わなくてはならないと思う。新しい見方ややり方が入るとき、既存のものとの葛藤などが生じて来るのは当然のことで、今こそ、その葛藤を活かす道を探すべきではないのか、と。それまで集団を支えて来た重要なメンバーがやる気をなくして、全てを投げ出したくなる展開が生まれるようなやり方は、避けなくてはならないのだ、と。

*次を参照

滝野功久「臨床心理（学）の学びと〈振り返り〉」

2011 臨床心理学研究 Vol.49, No.1

滝野功久「グループ（を/で）オープン・スペーステクノロジー（を/で）学ぶ」で何を学んだか？集団精神療法 Vol.27, No.2

東日本大震災と「こころのケア」

藤本 豊[※]

最初に被災地に支援に入った報告者の藤本が以下の報告を行い、休憩を挟んで参加者の意見交換がなされた。

はじめに

東京都の派遣職員として、4月から7月までの毎月、計4回、延べ23日間、被災地の「こころのケアチーム」（以下、「ケアチーム」）に参加した。

最初に参加したのは、震災後1ヶ月ちょっと経ったところで、まだ新幹線も不通。新宿の都庁を朝7時過ぎにバスで出発し、宿舎に午後2時過ぎに到着。その後レンタカーを借りて現地の「ケアチーム」に合流したのが4時過ぎ。現地の「ケアチーム」はいくつかの自治体からの派遣職員と、地元の福祉法人の職員、NGO団体の職員による混合チームで、職種は医師、看護師、PSW、心理職などで構成されていた。

手探りの中で

東京都のチームとして民間病院の医師、看護師、事務職員と一緒に現地のチームに加わった。その東京チームも当日の朝初めて顔を合わせた即席のチームで、宿舎から現地のチームに合流する間のレンタカーの中で自己紹介しての出発。Aチームは3泊4日、Bチームは4泊5日、Cチームは2泊3日といったような日程のため、毎日のように入れ替わる目まぐるしさだった。また、時には1チーム以外の総てが入れ替わってしまうこともあった。

4月に入ったときは、支援チームが本格的に入るようになって数週間後だったため、チーム全体が混沌としていた時期で、「誰が」「いつ

「どこで」「何をするか」が手探りの段階だった。携帯電話のつながりも悪く、情報も入り乱れ、状況も刻々として変化するために、夕方話したことが翌日には変更されていることもあり、まさに臨機応変な対応が要求されていた。

チームと言っても一期一会のチームなので、チームリーダーもいるようでない状況だった。リーダーが誰かではなく、みんなで運営していく。朝のミーティングでその日の職員の活動内容や、訪問先の状況を確認する。何回も訪問している訪問先であればその時に前回の状況を確認し、その日の訪問内容を検討する。それを十数分の中で行うわけであり、日常の現場で1時間程度かけて検討するのは雲泥の差だった。とにかく短時間で要点をおさえての議論で、すべてが凝縮した空間だった。

「こころのケアチーム」が派遣されるまで

「ケアチーム」派遣は以下の順で行われた。大震災後の3月13日に厚生労働省（以下、厚労省）が、都道府県（以下、自治体）に「ケアチーム」の派遣が可能かの調査を依頼。それを受けて自治体が派遣の可否を回答。その結果を踏まえて、厚労省が自治体に派遣地の割り振りを行い、各自治体が割り振られた被災地に「ケアチーム」を派遣した。自治体以外からは日本赤十字社の「ケアチーム」や民間団体が、独自の判断でそれぞれの被災地に参加することもあった。

「ケアチーム」といっても被災地によって様々な形態があったと思われる。「ケアチーム」は、DMAT（災害時派遣医療チーム）のように体系化されていないこともあり、被災地ごとに違っていたと思う。これはこれでいいと思うが、反

※ 東京都立中部総合精神保健福祉センター

面素性のわからない「こころの専門家」や「カウンセラー」をかたつての宗教団体（いわゆるカルト集団）などが容易に入り込む懸念が現地ではあった。実際に聞いたことの無い心理の資格を名乗ったり、外国の心理カウンセラーの学位を持っているといった人がボランティアとして参加したいとの申し出があった。

活動内容

参加した、4月から7月までの活動の内容を、以下のように大まかに分けて考えてみた。

- ①混乱期（震災後～5月連休まで）
- ②小康期（5月連休後～7月中旬）
- ③仮設住居移動初期（7月中旬～8月）

①は、震災直後の混乱していた時期であり、対象者を③精神疾患の既往歴のある人、④急性ストレス反応を呈した人、と考えていた。しかし、③に関しては地元の医療機関で対応できていた。④も予想したほど多くはなかった。

ケアチームの活動は①避難所巡回時に1次予防の観点での「こころのケア」の啓発普及活動、②全戸訪問を実施している保健師からの依頼を受けての精神保健福祉相談、③市職員へのメンタルヘルスのスクリーニング、④臨時の精神科外来の開設、であった。この時期は市民も当面の生活に追われて気が張り詰めている状況で、ケアチームへの自発的な相談はほとんどなかった。また、「こころのケア」に対しての敷居が高く、避難所で敬遠されることもまれではなかった。

②の時期では、避難所での生活に慣れてきたが、まだ気が張り詰めていることもあり、①時期と同様に避難所では敬遠されることが多かったが、保健師からの依頼での訪問や面接の回数が徐々に増加してきた。

③の時期は、仮設住居（以下、仮設）に移ったことで様々な問題が新たに表出し「こころ」の問題が顕在化するとともに、治療を必要とする人々が増える傾向にあった。この背景として

は次のように考えることができる。④避難所は地域単位でまとまりがあり、人間関係もある程度うまく保たれていた。しかし、仮設では地域単位での入居ではなく抽選による入居だったことで、避難所で保たれていた地域単位の繋がりが少なくなり、孤立化してしまう傾向がある。⑤避難所よりも「いい環境」と理想化された仮設に実際に入居すると、「狭い」「音が筒抜けでプライバシーが保てない」など現実生活への不満が出てきた。特に3世代同居の家族では、それまでの広がった家から、2DK程度の「狭い」仮設に入居することで、「嫁一姑」などの関係が新たなストレスの原因となる状況が生じてきていた。⑥仮設に入居しホッとできたことで、個々の今後の生活を見つめる余裕ができてきた。そのために、ローンをどうするか、新しく家を建てられるか、以前のような仕事に就けるかなど、不安の内容が具体化してきた。このように不安の内容が具体化するに従って、抑うつ的な傾向が強まり、精神科外来の継続受診者が増え始めていた。

市職員もこの時期には、避難所が閉鎖でき仮設への移行の仕事が一段落したこともあり、市民と同様に疲弊感が増強することが考えられた。

このような意味では、「こころのケア」はこの時期から本格的に行う必要があるのだが、この時期には多くの支援チームが撤退していった。

一人歩きした「こころのケア」

「こころのケア」は、大変だという言葉に尽きる。ではどう大変かというと、「こころのケア」の実態が無いにもかかわらず、「こころのケア」が一人歩きしていた。

近年何か大きな事件があるとすぐに、「こころのケア」が大切とマスコミが煽り立てている嫌いがある。現地で何回かマスコミからの取材を受けた。その時のマスコミの取材の前提が、

被災者＝PTSD と思い込み過ぎていて、あたかも被災者の全員が PTSD になるかのような取材だった。マスコミで注目を浴びたこともあり、派遣される側も PTSD を過剰に意識していたように思った。

「こころのケア」というのは PTSD に限ったことではないが、ケガのように目には見えない難しさがある。さらに、PTSD が前面に出されたことで、支援に入った職員も、PTSD を見逃してはならないと思う余り必要以上に「ケアチーム」への受診勧奨をした部分も見られた。

「被災地支援ハイ」

ぼくを含めて「被災地支援ハイ」といった、ある種の「軽そう」状態になっていた部分もある。つまり、被災地に行ったのだから何か役に立つことをしたい、役立つことがあるはずだと、日常では往診にも行かない医療従事者が熱心に「往診」に行くこともあった。避難所に「こころのケアチームです」と出かけても、来られた側は「こころのケア」の必要性を感じていないので「結構です」と拒否することもあった。すると出かけた側ががっかりして帰って来る。つまり、被災者と支援する側のミスマッチが起ってしまうわけだ。

これは、「こころのケア」に限ったことではなく、A 地区に〇〇が無いと報道されるとその地域に〇〇が大量に集まるというミスマッチも見聞した。しかし、「こころのケア」の場合は継続性が必要となる部分があるので、支援者側は継続した支援を前提にした関わりを想定する必要があるが、なかなかその部分を考えての支援が出来ていなかった。

一方では、現地に行けばニーズがあるといって、断ったにもかかわらず押しかけられて困ったこともあった。4 月から 5 月にかけては、こうした「過剰な支援」を差し控えてもらうのが大変だった。

難しい心理職の関わり

実際に支援に入って感じたことは、「こころのケア」で何ができるかということだった。確かに話を聞くことは大きな意味を持っていた。しかし、それだけを目的にすることは無理があるように思う。避難所で見も知らずの「こころのケア」チームの職員が「何か困ってることはありませんか？」「夜眠れますか？」「心配事はありませんか？」などと聞いても、聞かれたほうは、初対面の人にはなかなか思っていることを話すことは出来ないのではないだろうか。

保健師や看護師であれば、「血圧はどうですか？」といった身体面からの話題があり、血圧を測りながら「避難所ではなかなか眠れないでしょう」「今のところ血圧は心配ないですね。でも何か困ってることはありますか」と自然な話の中から「こころのケア」に結びつけることができる。また介護職などでも身体介護をしながら「最近どうですか」などと話のきっかけを見出せると思う。しかし、心理職の場合は相手が心理職に相談したいと明確な思いがあれば面接することができるが、そうでない時はなかなか面接することは難しいと感じた。一方、面接の希望があっても支援体制が交代制のために毎回同じ人が面接することができない。このために、単発的な関わりとなり継続した関わりが難しくなっていた。

地獄を見に行こう

避難所で看護師さんと一緒に巡回した時に、今年小学校の 1 年生になる男の子と出会った。その家族に割り当てられた避難所の 6 畳ほどのマットの上で寝転んでいたもので、散歩に誘って外に出かけた。その時に彼がボソッと「みんな流されちゃったんだ。アルバムも…」と一言、誰に言うでもなく呟いた。その一言を聞いた瞬間「何と答えたらいいのか」「何か答えなくちゃいけない！」「でも何て答えたらいいのか」と様々な思いが頭の中を駆け巡っていった。

とても長い時間に思えたけれど、実際は数十秒の時間だったと思う。その時に「今度1年生になるんだから、そこから新しいアルバムを作ればいいじゃん」と言った。彼は「うん」と言って「ねえ地獄見に行かない。本当は行っちゃダメなんだけど」と話を続けた。その時は瞬時に「地獄」とは高台にある避難所の下の津波に押し流された世界だと感じたので、「怖いのは見たくないなあ」と言うと、「じゃあ、今度の学校の方に行こうか」と言って歩き出した。

子どもたちのなかでは、津波に押し流された街を「地獄」と呼んで「行ってはいけない世界」「見てはいけない世界」として大人たちから言われているのかと思った。津波に押し流された街を、誰が「地獄」と表現したかはわからないが、「地獄」と呼びながら失われた街とともに暮らしている子どもたちとどう関わっていったらいいかわからなかった。その時に、一緒に「地獄」探検に行ったらどうだったのか、行かなかったことを選択したのはたぶん「地獄」を見ることで彼の気持ちが揺れ動くと瞬時に判断したからだったが、それで良かったのかと考えると、今でも自分自身では整理できない部分もあり、今後そのことについても考えたいと思っている。

グループワーク的な関わり

被災地では個別面接よりも、グループワーク的な関わりの方が意味があると思った。ある避難所で訪問し「ケアチーム」のパンフレットを渡したときに、こじんまりした集会所ということもあったが車座になって説明することになった。その時に次の様な会話になった。

「大変だけどね、まだ平気だな」と区長さん。

「どんなところが大変ですか」とぼく。

「こいつん家なんか、親戚が避難してきたから昼間はここに避難してるんだ」と区長さん。すると区長さんに「こいつん家」といわれた人が、「そうなのよ、避難所から親戚がみんな来てき…」と話し出し、その後はみんなで「大変

な話」になった。

そこにいた人たちは「みんな大変な思いをしているのだから、私は家族も無事だったしそんなに大変ではない」「私一人が大変だなんて言えない」などの思いが強く、「大変な気持ち」を話せなくなっていたように思う。その時に偶然であったが「大変な気持ち」を一人の人が話したことで、何となく話せる雰囲気が出来たのは良かったと思った。

これは市の職員でも同様であり、なかなか「辛い」「大変だ」と話せる雰囲気ではなく、その結果ストレスが高じていることが見受けられた。こうしたときも小グループでのストレスケアの啓発を行いながら、グループワークとして一人ひとりの辛い気持ちなどが話せる場があるのがいいと感じた。実際にストレスケアの研修会をした後でのんびりと話が出来たこともあった。避難所でもその場にいた何人かの人と話したときには、嫁に来たときの昔話が出たりして、避難所での生活場面とはちょっと違った話が出来たことで多少リラックスしていた場面もあった。

愚痴がこぼせる大切さ

今回被災地支援に入って感じたことは、お互いに「大変だね」といえる関係をどう作るかが必要だと思った。一人ひとりがお互いに「みんな頑張っている、だから『大変だ』なんて話してはいけない」との思いが強くあるように感じられた。大変だとの弱音を吐けない閉塞感を少しでも和らげるためには、お茶会などのようなデイケア的なグループワークの場が大切ではと感じたが、そうした視点での被災地支援は、支援者側にその発想が無く、あまり実施できなかったと思う。

健康面への着目

「こころのケア」での支援に入ると、どうしても「疾患」といった負の部分に目が行くこと

が多い。公衆衛生的な視点での全戸の健康調査では当然ではあるが、特にこの部分が強くなっている。例えば「眠れない」との訴えがあると、「眠れないと大変だから先生に診てもらって、お薬をもらいましょうか」となる。しかし、避難所の環境を考えれば「眠れない」のはある意味では「普通」といえる。その中で「どの程度眠れないのか」「眠れないことで日常生活にどの程度支障があるか」を考えることが大切なのだが、どうしても大事に至らないようにとの予防的な視点が強くなる傾向があった。

ある意味では、「眠れない」⇒「お薬」は、「薬を飲むほど大変なのか」と相手に不安を与えかねない。それよりも、「この環境だから眠れないのが普通」と言われることでの安心感があると思う。被災地で大切なことは、不安を少なくすることだと思う。そう考えると、なるべく「健康な面」に着目した対応が大切だと思った。

被災地の邪魔をしない支援

被災地支援の基本は、被災地の邪魔にならないようにするのが第一だと思う。その上で被災地のニーズに即した支援であり、最終的にはどのようにして支援をフェードアウトしていくかを常に考えることだと思う。そして、被災地支援に特化した支援方法があるのではなく、日常の支援の延長上に被災地支援があることを、遅ればせながら痛感した。その意味では日常業務をしっかりとすることが総てに通じると再確認した。

<意見交換>

休憩後以下の意見交換が行われた。

スクールカウンセラー（以下SC）を派遣した立場として県の臨床心理士会が被災地への派遣説明会を3月に開いたら、多くの若手が参加した。しかし、仕事を休んで現地に行ける人が少なく、1チームのみの派遣となった。

派遣先の学校では、被災状況のデータベースの整理など先生方のお手伝いをしたのが喜ばれた。生徒との面接はしにくい状況だった。被災状況などを先生方が知らない高校一年については、SCにお願いしますといわれたが、2・3年生は被災時を乗り切った仲間との意識があったので、SCに依頼が来ることはなかった。短期間なので継続支援が難しかったが、関係ができた学校とはメール等での支援を行った。

現地に入ったSCからは、マニュアルが使える状況ではなかったし、どうしたらいいかわからないとの連絡が入った。しかし、送り出した側としても手さぐりで十分なバックアップは出来なかった。現地では余震があって不安、眠れないとSC自身が不安になりながらも頑張っていた。戻ってからの報告会のあと疲弊してしまっていた。また、こころの健康チェックをした班もあったが、その後のフォローが十分できずに、やりっぱなしに成った部分も否めなかった。SCの場合は、現地での責任者がいなかったのをしたらいいか見え難かった。また、保健師との連携ができると良かったとの話があった。

被災の状況

それを受け、藤本からは、被災地の関係機関の現状について以下の説明がなされた。

被災地でも縦割り行政の弊害があり、学校は教育委員会指揮下にあるので、「ケアチーム」も学校には関与しにくかった。そのために、SCとの連携が上手く取れていなかった。一方、学校が避難所になっていたので、教員が避難所の運営に関与せざるを得ないこともあり、余裕がない状況にあった。また、SCが来てくれるのはありがたいが短期間で交代するSCに学校の状況説明をしなければならず、多忙な教員もどう連携をとるかわからない部分もあった。

「ケアチーム」だと医師が精神安定剤を処方したら、コメディカルによる精神保健福祉相談

など業務内容が具体的であることに加え、チームで動いていた。S Cの場合は単独での派遣のため相談相手もなく、派遣されたS Cが戸惑っていた事実もある。

支援に行った後は個人差もあるが、高揚した気分と、何も出来なかったといった喪失感が入り混じり一時的に不安定になる人もいますので、支援に行った人同士がその後に集まる機会を持つことも支援に行った人への支援ということでは必要だといえる。

支援に行けないもどかしさ

被災地の友だちから聞いた話と、次の発言があった。被災地には場所によってまだ拌みやさんという人がいて、いろいろな相談にのっていた。その人たちが民間レベルでの精神保健福祉の相談役を担っていたが、その人たちも亡くなったりして民間での相談を受ける場所がなくなっていると思うが、実際はどうなのだろうか。

また、宗教者として支援に入っても、被災地

では瓦礫の撤去などの作業で、日頃の宗教者としての業務ではなかった。そうした意味では、心理職も同じかもしれないとの意見があった。

現地に行けなかった人からは、何か支援をしなくてはいけないとの思いがあったが、現地に行って自分の体が保てるかと思うとなかなか行けなかったが、何もできない自分がしんどかった。現地に行かなくても、被災地から来た人に支援ができればいいのではと思ったりもした。今回のように、被災地に行った人の講演会を聞くことで自分が保てているとの話も出されていた。

病院の職員からは、被災地から認知症のストレス反応の人や知的障害の人を受け入れた、その中には被災地の体育館に返した人もいた、どのように現地に帰れるようにするかが難しい、との体験も語られた。

最後に福島出身の方から、原発も含め、問題は収束しないと思うけど、忘れないでほしいと思う、との意見が出された。

【全体会シンポジウム】

臨床心理学－宗教－社会、その関係性を探る

発題者：佐藤和喜雄^{※1} 山口 洋典^{※2}
 川島 堅二^{※3} 渡辺 順一^{※4}
司 会：宮脇 稔^{※5}

シンポジウム設定趣旨

近代以降、臨床心理学は科学的測定・評価法を重視して発展し、理論と技法を編み出す一方で、精神医学の薬物療法主導性と相まって、治療を求める人を対象化し、社会の支配秩序に組み込んでいく状況に関与してきたことを我々は自己点検的に論じてきた。

宗教は、人と人、人と神佛が通じ合う体験から、教義と形が備わると、個人や社会に大きな影響を与え、愛と平和の基盤を支える一方で戦争の火種ともなってきた。

現代は、科学技術の著しい発達の下で、地球環境と人間の絆の破壊に対する人間の制御力の限界がかつてなく自覚され始めている。とりわけ2011.3.11の東日本大震災・福島原発大事故という危機に遭遇した我々は、救援・支援活動の中で心の傷や病あるいは絆や命の喪失に関して、臨床心理学も宗教も、今こそ学び合うべき時だと考えてこの企画がなされた（臨心研49-2号27頁参照）。

宮脇（司会）：これより全体会シンポジウムを始めさせていただきます。まずは壇上4人の方に各20分ほどお話をさせていただきます。休憩の後1時間余りを討論にあてる予定です。話がどのように展開するのか司会者にも予想できませんが、自由闊達な展開を楽しみにしております。

最初に佐藤さんに話題提供をお願いいたします。そのあと、山口さん、川島さん、渡辺さんと続けてお話しいただきますが、佐藤さん以外の3名の方は宗教家であり、大学教員の方もおられ、臨床心理学の直接関係者ではありません。そのことを考えますとフロアの皆様にはその役割が重要になると思いますので、積極的にご参加くださいますようお願いいたします。

< 発題 1 >

一臨床心理職者が支えられている宗教的基盤

佐藤 和喜雄

生い立ちの縁と青年期の離反

私の生い立ちは金光教との深い縁に拠っている。金光教は江戸時代末期に、岡山備中の農村

で氏神などに信心深い実直な農夫赤沢文治が、あるべき信仰と生活を求め求めていくうち、神の声を聞き、大きな難儀から救われ、当時の迷

※1 福祉会菩提樹、本シンポジウム企画者

※2 浄土宗應典院、立命館大学

※3 恵泉女学園大学、日本基督教団

※4 金光教羽曳野教会、支縁のまちネットワーク

※5 大阪人間科学大学

信に満ちた因習的束縛から解放されて新しい生き方を実践するところから始まった。救いを求めて彼を訪れる人が絶えぬようになり、神から、「なんと、家業を辞めてくれぬか。世間になんぼうも難儀な氏子あり、取り次ぎ助けてやってくれ。」と『お知らせ』を受けた。文治は畏まってこれを受け、訪ね来る人の難儀を専ら聴き、神の教えを伝え、「神もたすかり氏子も立ち行く」という「取次の道」がおのずと開かれた(1859年)。大工であった佐藤範雄は19歳の時教祖に出会い、その人柄と偉大なる神観と教えに打たれて入信し、やがて金光教教師として、教会布教、教団の形成発展に生涯を捧げた。私の祖父は幼い時に佐藤範雄の養子となり、長じては養父が設立に尽力した金光教教師養成所から枝分かれした金光中学校の二代校長として、生涯を教団と一般教育に尽くした。父もその道を継いだ。このような環境の中で私は育てられ、人格形成がなされた。

思春期・青年期から私が好きであった金光教の教えに、「人を軽く見るな」「天にまかせよ、地にすがれよ。天^{あめ}が下に他人とすることはなきものぞ」等がある。大学で私は心理学を専攻した。その頃は自覚的に信仰をもっていた。しかし、無神論を堅持する友人との論争に敗れ、悩んだ。私は金光教の合理性を尊んだが、一方で信心話の中には神秘性の濃いものも時折登場するので、その部分をどうしても受入れられず、遂に父親に向かって信仰破棄宣言を敢行した。

「まめ」の気付きから信仰へ回帰

法務省の心理職国家公務員として、少年鑑別所、少年院に勤務した私は、5年目に、新設の青森少年院に転勤となり、一家で寒冷の地に赴任した。2年目の4月、庭に草が萌え始めた頃のある日曜日、4歳の長女と2歳半の長男が庭の竹垣に登っては地面に飛び降りて遊ぶ姿を、私は目を細めて見ていた。突然金光教祖の教え

が閃いた。『信心はせんでもおかげはやってある』……もの心ついてから現在までの私の過去が走馬灯のようにぐるぐると廻っていった。私は大地にひれ伏す気持ちで7年に及ぶ信仰拒否を詫び、慣れぬ寒冷地で幼子をもつ一家が元気で早春を味わえることに感謝した。次の日曜日、青森市内の金光教教会を電話帳で探し、車で1時間ほどの青森教会に一家で参拝した。これが私の信仰回帰、神との再会であった。

心理学を学んだ私は、少年鑑別所や少年院で9年間、精神科病院で21年間勤務した。それ以降は英国と日本の地域精神保健福祉の現場で勤務し、1999年に精神障害の体験者に供する共同作業所を自らつくり、現在に至っている。これらの勤務を通じて、心の機能の極端な動きとか不安定さ、或いは疾病と障害の概念を学ぶ一方で、彼らのヴァイタリティーや人間的な優しさに触れた。病院など大きな施設では、彼らが簡単に人間の尊厳を軽んじられる施設環境や職員の扱い方に大いに疑問をもった。地域事業では、当たり前の人権を持ち、当たり前的生活者であろうとする彼らを支援することに努力してきた。

学会改革の中での自覚

私が日本臨床心理学会改革運動の中で仲間と共に学んできたのは、障害児・者を別扱いしてしまう社会構造の中に、いつの間にか専門家としての自分が位置づいてしまっているということだった。被差別のどん底から患者会や障害者自助グループを立ち上げ、専門家たちに「人間の声を聞け」と突きつけた人たちと、人間として対等に交わることから学ぼうとし始めた。そのことは、社会を、人々がインクルーシヴに生きる場として捉え、自らの差別意識を顧みながら、自分がどう変わっていくことなのか、関係の変化を求めて仲間とどう関わり、人々の差別的意識、諸々の差別的制度にどう対峙し、どう

闘っていくのか、そういうことを探求しながら、専門職と日常生活のあり方を求めることにつながっていた。

私の場合、そのようにして自らの職業的営為を見直し、学会改革に関与することは、気がつくくと、金光教でいう『天が下に他人ということ』はなきものぞ』の導きにスーツと繋がっている、非常に自然なものなのである。

しかし個々の場合に、上に述べたような態度と方法で物事を実践しようとする、障壁だらけである。制度や人々の意識は一朝にして変わらない。病気にはそれ自体の苦しみの上に、社会的偏見差別による苦しみを伴う。社会的に困難な状況では、例えば鎮静作用の強い薬物の投与とか、行動制限など、弱者・少数者側を抑え、我慢させることによって、「当面の解決」をはかろうとする。「ともに」を求めて支援する者にも行詰りや自責感が生じる。

車の両輪

社会構造の認識と宗教的支えは、私にとって車の両輪である。「祈り」によって、ともに耐え、明日への希望と行動のエネルギーを与えられる。死への時間が迫る人を前に、「何もできない」と対面を避ける医師に対して、キリスト教哲学者アルフォンス・デーケン「そばに居ること」「一緒に祈ること」ができるという。Doing ができなくても Being ができると。超宗派寺院ネットワーク「寺ネット・サンガ」の僧侶中下大樹は新刊「悲しむ力」で、同様のことを述べている。

金光教の教えに「祈れ、薬れ」ということがある。「やれ痛や」という時に、「先ず祈りなさい」という。「薬れ」は人間の知恵で経験的・合理的に発見されてきた薬ほかの治療法を求めよということである。「祈れ」は赤子が親にすがるといような、合理的説明を超えた、体験的レベルのことである。そこで与えられる力によって、不

安を越えて合理的対処法を探索できるようになる。これは臨床心理学的に言って、自然治癒力が一番強く働く方向である。この逆は、『薬れ祈れ』にするからおかげにならない」と説かれる。「痛い苦しい、さあ大変！」という時、先ず「薬は、医者は！」と求めるが、いざ薬をもらおうと、『この医者は大丈夫か?』と不安が募る。ストレス倍増である。そこで『無いよりはまし』と神仏に祈る。これでは効くものも効かなくなる。

AAの「無力」と「助かり」

アルコール依存症に対処してアメリカで生まれたAAというものがある。回復のための12ステップの第1は「われわれはアルコールに対して無力であり生きて行くことがどうにもならなくなったことを認めた」である。これは、まだ「飲み過ぎないように飲む」ことができると信じたアルコール依存症の人が、最も受け入れ難い「無条件降伏」の表明である。しかし、人はもっとひどい状態になって、「助けてくれ、死にたくない！」と言う。そしてステップ2は「われわれは、自分より偉大な力が、われわれを正気に戻してくれると信じるようになった」と導く。即ち、「どうにもならない。無力だ。でも死にたくない。神さま助けてください!!」という気持ちを持ち、助けてもらえることを信じよ、ということである。

このあたりの状況に対して、通常の心理療法は通用しない。しかし、「無力—助けてくれ」を叫べない人にも、AAや断酒会によって同様の危機をくぐり抜けて酒なし人生への道を歩み始めた人が上記のメッセージを運ぶとき、苦しむ人が第1歩を踏み出すのである。

変えられるものと変えられないもの

AAミーティングでは、最初に「平安の祈り」といわれる祈りの言葉が唱和される。『神様、

私たちにお授けください。自分に変えられないものを受入れる落ち着きを！ 変えられるものは、変えてゆく勇気を！ そして二つのものを見分ける賢さを！』

私は、この祈りの言葉とアルコール依存症回復 12 ステップの第 1、第 2 を、何の抵抗もなく吟味し、吸収した。後に、この祈りは、米国のキリスト教神学者ラインホルド・ニーバーの書に由来するものと知った。

いのちの源を知る

私が最初に就職した東京少年鑑別所の当時の所長鱒崎轍博士は、治療理論など自然科学の対象とし得る「心」と、教育の対象たる道徳・文化・価値観などを形成する「心」と、哲学または宗教の対象とされる「心」を峻別した。宗教は心に高い栄養をもたらすと彼は考えた。それだけに、「心」が弱っている時、不安定な時に、栄養価の高いものを一方的に与えると、個人は強く反発するか、逆に無批判にはまってしまうか、一層混乱して「心」の変調をきたすと論じた。私はこの説を今でも尊重している。「医師—患者」関係のような、関係の傾斜が強い「場」で、特定の宗教的教導がなされると、そのような混乱をきたしやすい。特定の宗教への導きは、あくまで自由な、対等性が保証される関係の中でなされるべきだと思う。

これと矛盾するが、人は困難の極みに遭遇して、個を超えた力を求める。そこでこそ宗教の出番がある。とことん「難儀の人」の「苦しみ・痛み・願い」の側に密着し、難儀からの助かりを神仏に祈るあり方は、心理療法を遙かに超えた在り方＝ちからを顕す。

金光教の場合、「不思議体験」が生じた場合、それを心から喜び感謝し合いつつ、そこで留まらず、おかげの「もと」、つまり元々「命を賜っている」ことの喜びを自覚するよう探求することを重視する。そこに「話を通して救われる」道、「取次」がある。『痛いのが治ったのが有難いのではない。いつもまめなのが有難いのだ』——まさに私が青森でわが子の日々の姿から「賜った」劇的な転換である。

そのようにして、治るものは治りが早くなる。治らないとみられたものも治る場合がでてくる。

相互に学ぶこと

そこは心理療法が学ぶべきところではないか？ 学ぶといっても方法を学ぶのではなく、自らの限界を自覚し、かつその限界の先にも「救い」があり得ることを知ることである。

人間の営みには、病が治らず続くものもあり、死に至る場合もある。究極の「わかり」(＝悟り)は、治らないままでも、苦しいままでも受入れることであり、逆説的だが、ほんとうに受け入れると、苦は和らぐ。究極は死へ向かうことを受入れることになる。金光教祖は「死ぬこともおかげの中でのこと」と教え、キュブラー・ロスは、人は様々な過程を経て、死を受入れ、死へ向かう生を成長するととらえる。

臨床心理学はもっと社会との関係でのあり方を自ら探求する必要があり、更に社会的あり方を真摯に探求している宗教との関係で相互に学び合う必要がある、学び合う可能性があると考えている。

祈りと願いを結ぶ他者のまなざし — 物理的距離と精神的距離のあいだで —

山口 洋典

1. 葬式をしない寺・應典院を通じて覚えた「喪の文化」の変容

大阪市天王寺区に、葬式をしない寺がある。浄土宗一心寺の高口恭行住職（当時）の設計で1997年に再建された、鉄とガラスとコンクリートで出来た、浄土宗應典院のことだ。筆者は2006年から、檀家制度に抛らず、お墓を持たず、だからこそ葬式をすることがない應典院に、その本寺である大蓮寺の秋田光彦住職の徒弟として僧侶となり、まちに場を開くための事業の統括責任者の職に就いた。「應典院の特徴は、とにかく日本でいちばん、若い人たちが集まる寺だということだ」⁽¹⁾と言われるように、あるいは言われ続けるように、日々、多くの出来事づくりに取り組んでいる。

本稿では、教育、福祉、アート、葬送といった分野の活動を企画し、実施してきた僧侶が、東日本大震災を経て、人々の暮らしの中にくいのちの問題がどのように根差しているのか、また、そうした問題にどのように向き合っていくべきなのかについて、文字通り臨床の実践についての展望を述べるものである。應典院では、多様な人々がお寺の伽藍に出入りするような環境を提供し、活動の場を創造することによって、さしずめ関係性のデザインに取り組んできた。それは、「人のつながりを構築する」という「コミュニティデザイン」⁽²⁾の実践である。例えば、出会いと気づきと学びと交流の場として「寺子屋トーク」なる不定期の公開講座を1998年から実施し、

2000年からは生と死の連続性を見つめる学び合いの場として「いのちと出会う会」というトークサロンを毎月第三木曜日の夜に開催し、毎年1回表現活動を通じた社会的な問題提起と人材育成の場として「コモンズフェスタ」と題したアートとNPOの文化祭を、さらには「大蓮寺・エンディングを考える市民の会」との連携で「エンディング見本市」といった現代における葬送文化の変容を捉えた催しを展開してきている。

應典院に着任して以来、幾多の関わりの中で現代における喪の文化の変容を痛感してきた。ここでいう喪の文化とは、看取りと見送りと供養という、生から死へと向かう時間軸に対する連続的な行為の創造と継承を指している。その過程で、我々は喪失を単なる個人的な体験としてではなく、共同体を維持・発展させていく拠り所としてきたのではなかろうか。しかしながら、近代合理主義により、喪の文化にも経済的側面が重視されてきたことにより、そうした喪失による悲嘆を悼む尊い営みにおける儀式的な側面が、単なる形式的な手続きとして矮小化されて捉えられる向きがあるとは言えないだろうか。

折しも、2011年の東日本大震災の前年には「無縁社会」ということばが世間を席卷し、少産多死社会におけるつながりの喪失が問題視された。しかし震災の後には絆という文字が各所に立ち現れ、突然の大量死に見舞われた災害被災地に悲しみが思いを馳せられた。とはいえ、テレビを中心にしたマスメディア

による報道で直接に遺体の映像が出ることは稀である。ここに、メディアを中心にした死の美化と、経済的な合理化の進展に伴う宗教性の無臭化の問題が指摘できよう。

2. 東日本大震災と阪神・淡路大震災とのあいだ

宗教性の無臭化とは、やや挑発的な、あるいは自虐的な表現ではないか、と受けとめられるかもしれない。ただし、ここで指摘しているのは、あくまで死にまつわる議論、さらには葬送文化において、宗教儀礼への重点が相対的に希薄化しているのではないか、という問題提起である。例えば、樹木葬や手元供養など、葬送にまつわる新たなサービスとその担い手の登場は、死という現象の美化に取り組んでいるとは言えないだろうか。その一方で、宗教は日常生活の中で自ずと生じる死に対して、その恐怖や不安といった畏れを異化する営みであったのではないだろうか。

そうした新たな潮流からの揺り戻しとも捉えられる事象が、東日本大震災により見られた。特に仏教関係に注目して例示するならば、4月当初に石雲禅寺（盛岡市）の小原宗監副住職が津波で破壊された岩手県の沿岸部を読経しながら歩く写真は多くの関心を集めたであろう。それは一僧侶の動きである。しかし大阪大学大学院人間科学研究科の稲場圭信准教授による「宗教者災害救援ネットワーク」による情報集約を参考にすれば、僧侶も、教団も究めて多様な実践がなされていることが明らかである。これらの結果からも、各教団が大規模・広域・複合型災害に対して、各地の風土や状況への配慮のもとで、各教団ごとに多彩な活動がなされていることを見て取ることができる。

言うまでもなく、宗教者個人も、宗教教団も、また宗教にまつわる個々のコミュニティ

も、災害による悲しみには丁寧に寄り添われるものである。実際、阪神・淡路大震災の折には、焼失した地元教会のために、阪神・淡路大震災地元 NGO 救援連絡会議などによって、建築家の坂茂氏とボランティアの手により教会が建てられ、その後の復興への活動拠点となった。また、超宗派の僧侶によって設立された「仏教ボランティア大阪」は、神戸市長田区日吉町に設けられた防災公園の防災器具倉庫を兼ねた地藏堂に、黒こげになった地藏と、頭部がなくなった地藏のあいだに立つ「あわせ地藏」を寄贈した。こうした、多様な人々の関わりによる活動は、地域住民が震災を語り継ぐ上で、重要な要素となった。

では、現代社会における宗教の無臭化は、東日本大震災を通じて、どのような変化が見られそうなのか。以下では、東日本大震災に対する臨床の動きとして、應典院で起こった動きを紹介し、現代社会における宗教の関わりについて述べていくこととしよう。

3. 遠隔地からの支援の眼差し

「こういう場があると、胸騒ぎが収まる気がします。」これは2011年4月10日、浄土宗應典院で開催された「東日本大震災・祈りの市民集会」の参加者が会場で残したことばである。とりわけ首都圏を中心に計画停電が続いていた折、16年前に阪神・淡路大震災を経験した関西在住の人々は、一層の悲痛な思いを抱えながら、「何もすることのできない」虚脱感や無力感に苛まれているのではないか。そのような観点から、震災から1ヶ月目に、18人の呼びかけ人を擁して、地震発生時刻の14時46分に311本の蠟燭の献灯と献花を中心として、現地の写真のデジタル投影、宗教者と研究者による支援の現状に関する対談、手紙と詩の朗読、ダンス、参加者どうしのトークセッションと、盛りだくさん

の内容で一日を過ごすこととした。その他、いくつかの企画が大阪で開催されたが、全体を通して特徴的なのは、他力本願の名のとおり、念仏を通じて願うことを基軸とする浄土宗寺院において、祈るということを全面に押し出したことが挙げられる。

古来、人間は抗いようのない苦境に臨んだ時、ただ「祈る」以外はなかった、これが呼びかけ人代表である秋田光彦住職の思いであった。何より、悲しみを「祈り」として表出し、皆と分かち合うことは、内に封印されがちな悲嘆の感情を癒すグリーンワークの一つとなる。「何もすることのできない」といった虚脱感や無力感に浸っているときこそ、亡くなった方々への、また遺された方々への、さらには一部では生命を救い、一部では生活を奪った高度文明に思いを馳せるべく、再生に向けて支援の輪を広げるために、集い、祈りの場をつくることにしたのだ。

こうした取り組みは、宗教者が内発的な衝動に駆られたためだけではない。とりわけ今次の大震災においては、ソーシャルメディアを通じた、見えない他者からの眼差しによる外発的な側面も一定の影響を及ぼしていたと思われる。仮にそれをプレッシャーという表現で置き換えるなら、應典院は「何もしないでよいのか」という問いを自らに突きつけていた。

遠隔地から、彼の地に対していかに思いを馳せるのか。悩みの只中でソーシャルメディアを通じて知った、2011年3月25日の鷺田清一総長（当時）による大阪大学平成22年度卒業式・修了式の式辞は、前掲の「ただ、祈る」場の意味と、そうした場をお寺に創出することの意義を鮮明にさせてくれた。とりわけ次の部分は、安易な共感が逆に当事者の立場を蔑ろにするのではないかと想像力を駆り立てた。

「被災地のひとたちと、被災の全貌を知ることができずに遠くから案じるだけのわたしたちのあいだには、どうしようもない隔たりがあります。被災の現場に行って被災者の方々にインタビューする放送記者の人たちと被災者のあいだには、おそらくもっと大きな隔たりがあるかもしれません。それはちょうど、介護施設でスタッフが食事のお世話をしながら「おいしい？」と訊ねることと、ユニットケアの施設でスタッフが入所者の人たちと同じ食べ物をともに口にしながら「おいしいね」と囁きあうこととのあいだの落差のようなものだと思うのです。」

4. 精神的な距離と物理的な距離の多重性

2011年4月、筆者は應典院と兼職していた同志社大学から立命館大学に移ったのだが、図らずも4月21日に設置された立命館災害復興支援室の事務局に就くこととなった。

とかく、臨床での支援にあたって効果よりも効率が求められる。阪神・淡路大震災の際に臨床に立った精神科の中井久夫医師との対話を参考に、鷺田⁽³⁾は「コ・プレゼンス」(ただ、傍ににいるということ)という概念を提示している。これは、効率重視の結果として効果が軽視されることへの警鐘と共に、専門家の使命感が先行する場合に、個人が問題を背負い込みすぎて、問題解決のチームワークが適切に機能しないことへの注意を促してくれる。

こうして、非日常の際の臨床での動きは、日常における活動の規範の問い直しの契機を生む。例えば筆者は、2011年8月、上述の立命館災害復興支援室の業務で岩手県大槌町を訪れたとき、瓦礫が撤去された市内中心部で、忽然と仮設の仏具店が営業している風景に出会った。お盆を迎えるにあたり、線香や蝋燭を購入し、供養にあたるためなのであ

ろう。喪失からの悲嘆、将来への不安、それらに対して、「これはどうか」と内からの知恵を提示する、それこそが困難な状況にある方々に臨む際の基本的な姿勢となろう。

浄土宗では21世紀を迎えた折「劈頭^{へきとう}宣言」が発表された。4つの句のうち、筆頭に掲げられているのが、自らの力量に傲慢にならず、謙虚な関わりをと説く「愚者の自覚を」である。他者のまなざしを受けとめ、誰かのために役に立ちたい、そうした願いを掲げるときこそ、ただ、そっと自らの祈りを捧げる。とりわけ支援の現場では物理的距離を縮めて

向き合うことが求められるのだろうが、改めて今次の大震災を経て、支えたい対象とのあいだの精神的距離を大事にして心情へと寄り添っていく、そんなささやかな実践にあたりたい。

- (1) 上田紀行 2004 がんばれ仏教！：お寺ルネサンスの時代, p.113 NHK 出版
- (2) 山崎亮 2011 コミュニティデザイン 学芸出版社
- (3) 鷺田清一 1999 <聴く>ことの力 TBSブリタニカ

大学生が新宗教（カルト）に入信する 心理的理由と社会的背景について

川島 堅二

はじめに

大学生が新宗教に入信する理由と背景について、正体を隠した巧みな勧誘、性の管理、(神秘)体験の詐術という三点から説明を試みる。

(1) 正体を隠した巧みな勧誘

カルトの行う正体隠しの勧誘の違法性についての明確な司法判断は、最高裁 2003 年 10 月 10 日決定の統一教会に対する判決で、そこでは正体を隠した勧誘を「組織的・欺瞞的・強迫的であって勧誘される側の信仰の自由を侵害するおそれのある違法なもの」(『判例タイムズ』1121 号 202 頁) と指摘している。宗教の選択は人生の一大事である。人の価値観、道徳倫理観に強い影響を与えるものだ。したがって、入信にあたっては、その団体の沿革、教え、入信後の義務などが十分説明されることが必要なのである。宗教も説明責任が要求される時代なのである。

カルトはそうした説明責任を果たさない。たとえば、摂理の公式ホームページ (<http://www.j-cgm.net/>) を見てみよう。教祖が鄭明析(チョン・ミョンソク)という韓国人であるという事は書かれている。しかし教祖の紹介として、彼がいかに立派な人物であるかということは詳しく書かれていても、肝心の事実、すなわち強姦致傷罪で懲役十年の実刑判決を受け服役中であるという事はまったく書かれていない。こうしたサイトが公開されたことは、私たちが「正体隠しはいけない、ちゃんと名乗りなさい」と摂理を批判してきたことによるひとつの成果であると思う

が、これではまったく不十分である。

多くの大学生が情報収集や友人との交流の目的で参加しているソーシャル・ネットワーキング・サービスのミクシー (mixi) などでもこうした勧誘に用いられている。そのコミュニティ検索で「韓国語」で検索すると常にトップに出てくる「これ韓国語でなんという?」というコミュニティがある。その大部分は問題のないものだが、時々宗教団体が正体を隠して勧誘を行っているものがある。たとえば「韓国語ボランティア」などと名乗り、無料で韓国語の学習や韓国人留学生と文化交流ができるというのだが、開催場所について「チャペルでひとつの教室を無料で借りてやります」とくる。これはまったくの嘘で、信者達が自分達の教会でやっているというだけの話なのだ。これにうかうか行ってしまうと、個人情報をとられた上、執拗な宗教勧誘を受け、その教会の礼拝に半強制的に参加させられてしまうということになる。

こうした正体隠しの勧誘は単にネット上だけではなく、大学生の日常生活のいたるところで、すなわち大学の図書館、学食、ロビー、通学の電車の中、アルバイト先等々、あらゆる所で行われている。このような不当な方法によって知らずしてカルトと関わってしまい、気がついた時には後戻りできなくなってしまっていたという場合も多い。大学生など、人生経験の乏しい若い人がカルトに入信する理由は、こうした巧みな正体隠しによる勧誘に騙されてという場合が多いのである。

(2) 性の管理

性の管理もカルトに共通の特徴である。多数の若い独身男女が集まっているサークルであれば、恋愛関係が生じるのは自然であるが、自由恋愛、特に婚前交渉は「墮落」「罪」として明確に禁じられる。入信以前に、そうした関係のある人は、はっきりと別れるように指導される。それが嫌な人は、教え込みの段階でカルトを去るし、そうした理由で去った人をカルト側も引きとめはしない。そのような人は「滅びの世界」に落ちてしまった人と見なされる。入信後も、相手が信者であっても、個人的付き合いは厳しく規制される。婚約から結婚にいたるプロセスは、厳密な手続きを経て行われ、それらの時期を当人同士で自由に決めることはできない。

このような仕組みに、現代の大学生がまっぴらいくのは意外と思われるかもしれない。しかし、ここにも現代の大学生ならではの落とし穴がある。大学生時代に性的経験を持つ人は相当数いる。どのゼミあるいはサークルに所属するか、卒業後の進路をどうするかといった問題が、大学生が入学後迫られる表の選択肢とするなら、いつ、どこで、誰と、性的経験を持つか、あるいは持たないかは裏面の、表に劣らず深刻な選択肢である。結婚までセックスは控えるべきという倫理観を持つ学生もいないわけではないが、少数というのが実感である。「欲望の赴くままに誰とでも」という極端な学生も少ないだろうが、「結婚を前提とした性関係しか認めない」というのも少数意見である。大部分は、「愛」があれば、「本当に好きな人」であれば関係を持ってもかまわないというところではないか。しかし、ここに大きな落とし穴がある。何が「愛」なのか、「本当に好き」とはどういうことか、誰も確かなことを教えてくれない。一昔前の世代であれば、このような問いの答え

をもとめて文学や哲学の世界に踏み込んだかもしれない。もちろん今でも、そのような学生たちはいる。しかし、今は、親その他第三者の目の届かないところで携帯電話やメールなどにより二人だけのコミュニケーションを結び、また二人だけで過ごすことのできる個室環境を容易に手に入れることのできる時代である。「愛」とは何か、「本当に好き」とはどういうことかを、ただ精神的、観念的に考えるだけではなく、実際に性的関係に踏み込んで悩み、考えるというのが現実である。

このような状況は、しかし、大学生に相当な重荷、ストレスをもたらしている。女性であれば妊娠の不安、そして、男女を問わずエイズなどの性感染症の不安は相当なものである。あるカルトでは、婚前交渉を懺悔すべき罪として、入信時に告白することを求めるが、ある人の告白に「興味本位にセックスをしたが少しも楽しくなかった。それどころか、性病が怖くてしかたがなかった」とあった。また、自分は「本当に好き」と思って体を許しても、相手は必ずしも真剣ではなく二股をかけられていたという衝撃。自由恋愛に踏み込めば、こうしたリスク、ストレスを負わなければならない。

ただここでも問題なのは性の管理自体ではなく、そういう管理をしている団体であることが、入信の段階では隠されていることである。大学のサークルでも、公式戦の上位入賞を目指す本格的な団体の中には部員同士の恋愛を禁じるところもある。しかし、そのことは入部の段階で明示され、学生はそれを承知で入部するのである。カルトの場合は、そういう団体であると知るのは入信の儀式等を済ませ、心理的に後戻りできなくなってからである。十分な説明責任が果たされていないことによる自己決定権の侵害という問題がここでも明らかである。

(3) (神秘) 体験の詐術

オウム真理教による地下鉄サリン事件が衝撃的だったのは、一宗教団体が大量破壊兵器サリンを製造し、それを無差別殺人というテロ行為に用いたことに加えて、その実行犯五人の内三人までが非常な高学歴だったことによる。一流大学を優秀な成績で修了した彼らが、なぜオウム真理教のようなカルトに入信してしまったのだろうか。ここではサリン散布の実行犯、広瀬健一死刑囚を中心に述べてみたい。

広瀬は理系の学生であったが、広く社会的な関心も旺盛だった。彼は、オウム入信という自分の失敗を若い学生が繰り返さないようにと、獄中で「学生の皆様へ」という手記を著し公開している。その中で自分がオウムに入ってしまった経緯が次のように記されているが、入信の最大の理由は「神秘体験」だったという。広瀬の手記から引用してみる。

「ところが、(麻原の)本を読み始めた一週間後くらいから、不可解なことが起こりました。修業もしていないのに、本に書かれていた、修業の過程で起こる体験が、私の身体に現れたのです。」「粘性のある温かい液体のようなものが尾てい骨から溶け出してきました。本によると、クダリニーは尾てい骨から生じる熱いエネルギーとのことでした。そして、それはゆっくりと背骨に沿って体を上昇してきました。腰の位置までくると、体の前面の腹部にパッと広がりました。経験したことのない、この世のものとは思えない感覚でした。」「クダリニーは上昇を続けました。クダリニーは、胸まで上昇すると、胸いっぱいに広がりました。」「クダリニーが喉の下まで達すると熱の上昇を感じなくなりました。代わりに、熱くない気体のようなものが上昇しました。これが頭頂まで達すると圧迫感が生じ、頭蓋がククッときしむ音がしまし

た。それでも、私は身体を硬くして、耐えるしかなす術がありませんでした。突然の出来事に、どうなることかと思いましたが、それをピークに一連の現象は収束しました。どうやら、無事に済んだようでした。『オウムは真実だ』オウムの宗教的世界観が、一挙にリアリティーを帯びて感じられました。麻原をグル(修行を指導する師)として、解脱・悟りを目指すことが私の『生きる意味』であると確信しました」

このようないわゆる「神秘体験」が、広瀬の知性を欺いてオウムを信じさせたのである。これは多くのオウム信者に共通の体験である。

このような「神秘体験」をどのように理解したらよいのか。伊東乾氏は、これを医学・生理学的な観点から明確に説明し、それは人体の背骨の下部、尾てい骨がくっついている仙骨という神経組織が集中した部分の痙攣、一種の生理的反応だと断言する。すなわち伊東氏によればオウムの神秘体験は「ある種のマスターベーション技法の体得」に過ぎない。松本智津夫が「最終解脱」したとは、性器などに触れずに、独力で、身体的なエクスタシーに達することができたという風変わりな自慰行為の会得程度のものに過ぎないというのだ(伊東乾『さよなら、サイレントネイビー』集英社122頁)。

グローバル化した現代社会では地縁血縁を土台とする帰属意識が希薄である。その結果、伝統や歴史といった個人の経験を超えた宗教的なもの、神話的なもの、感覚でとらえられないものは、多くの人にとって根拠のない迷妄、信ずるに値しないものとなってしまった。そのような個人に残されたのは自分の感覚、身体的実感である。オウム真理教のようなカルトはこれを逆手にとって、人を騙し、狂信へと駆り立てたのである。

< 発題 4 >

民衆宗教の『救い』の技法と宗教者の身体

渡辺 順一

1、「淫祠教」的自己像からの逃亡

70年代に隆盛した幕末維新期の新宗教（民衆宗教）研究は、次の三つに大別される。

①村上重良や安丸良夫ら歴史学による「民衆宗教」論的アプローチ。村上は、金光教祖の宗教思想に「近代宗教の萌芽」を見出し、その人間平等観やヒューマニズムを「土俗的な近代の芽生え」と評価している。②堀一郎や宮田登らによる、御霊・人神信仰やシャーマニズムとの関係性を論じた民俗宗教論的なアプローチ。③島藺進や井上順孝ら宗教社会学による「新宗教」の発生論的アプローチ。

「民衆宗教」論と「新宗教」論からのアプローチは、キリスト教や仏教など「伝統宗教」に比して「浅薄」な宗教だという、「新宗教」教団に対する一般的イメージ、あるいは「新興宗教」＝「低俗」・「インチキ」という戦前から続く負的イメージを、学問的に払拭しようとする意図に支えられていた。明治中期頃からマスコミは、「神道」を標榜する天理教や金光教の布教実態を問題視する立場で、「淫祠邪教」批判キャンペーンを執拗に繰り広げ、警察による宗教取り締まりの素地をつくるとともに、「新興宗教」＝「淫祠邪教」観を日本社会に定着させてきた。「民衆宗教」論と「新宗教」論による教祖達への内在的・共感的なアプローチは、それらの差別的なラベリングに留保をかけたのである。

しかしながら、それらの研究は、「近代（宗教）になる」という「大きな物語」の中で自己組織化を果たしてきた宗教教団にとっては受け入れやすいものであったことから、教団の宗教当事

者達の自己理解に、一つの共通する傾向をもたらした。それは、教団の宗教伝統の中から、「近代の知」で理解し評価できるものだけを取り出し、「淫祠邪教」ではなかった「近代宗教」としての教団の歴史を紡ぎ出そうとする、自己理解の態度である。

もともと、「新興宗教」＝「淫祠邪教」観を払拭したいと願う「新宗教」教団の側の欲求は、信仰「二世」達の教団意識によって支えられてきた。彼らは、信仰「一世」達の土臭い信心の世界の中で育てられながらも、「近代の知」を獲得することになる少年期から青年期にかけて、「淫祠邪教」観による市民社会からのまなざしを「痛み」として内在化させ、同時にその近代のまなざしを自らも共有していくようになる。金光教の場合では、明治末から大正期にかけて、信仰「二世」達は、「神水下附の淫祠教」と揶揄される教団の社会的評価や、自らの目にも「御祈祷教会」としか映じない病氣治癒に重点を置いた各教会所の布教実態を問題視するようになっていた。彼らが「伝統宗教」の近代教学や神学に学びながら開始した、「近代の知」による自己理解（教学）の運動は、「淫祠教」的自己像からの離脱の欲求を根底に持っていたのである。

このように、日本近代の歩みと共に教団形成をおこなってきた「新宗教」諸教団は、近代化の出発時点で翻訳言語として発明された「宗教」という概念枠組みを、自らの共同体を国民国家の構成物に編制していく上での当為として受け入れ、「近代（宗教）になる」という大きな物

語の中で再帰的に自己組織化を果たしてきた。このことは、一面では、こんにち様々な共同体が経験している揺らぎや組織疲弊・閉塞化の状況を「宗教」もまた共有せざるを得ない一つの理由となっている。しかし他面では、その「近代（宗教）になる」ことへの主体的努力の歩みそれ自体が、日本の諸教団が容易に「宗教」になり得ないでいたことの証しでもある。すなわち、諸宗教の教団制度の内側には、発生段階での経験が、近代の共同体枠組みを脱していく「集合的な記憶」の装置として埋め込まれているように思える。問題は、教団制度や信者達の信心生活・慣習的宗教行為に隠されたその記憶を、どう「脱・埋め込み」するかである。

2、「身代わり救済」（代受苦）としての「取次」

金光教は、教祖（金光大神）の立教（安政6年）以来150年間、「取次の宗教」としての歩みを進めてきた。「取次」は、金光教の「定型化された救けのわざ」（島蘭）として、全国1600の教会で、時間を問わず参拝者に応じて行われている。戦後教団の教勢低迷の理由の一つは、「取次」が概念的に純化され抽象化されていく一方で、取次者の身体性や「救け」を実現するコミュニケーション能力（「わざ」）の部分が見落とされていき、なぜその一対一の関係性において「救い」（宗教的治癒）が実現し得るのかが、理論的・実践的に問われないまま、取次者の「わざ」が磨かれてこなかったことによる。

戦前期、金光教のスタンダードな教会の信徒数は、数百人～数千人規模であった。それでは、マスコミから「淫祠教」として非難されたその頃の教団風景の中で、取次による「救け」とはどのようなものだったのだろうか。今日では「言葉」のやりとりが中心なので、「救け」の場での身体接触はないが、戦前期の金光教の教会では、①病者・怪我人の患部に「お土」を塗る。②取次者が「お神酒」を口に含んで、願い主の

身体に吹きかける。③取次者が病者と共に入浴しながら身体を撫でる、などの治療行為が広範に展開されていた。

また教祖時代の「おもてがえ」と呼ばれる「救け」は、次のようなものであった。

金光様の奥様の弟御が大病にて、其時御祈念に力入り、笠岡（斎藤重右衛門）と西六（高橋富枝）と共にお取りさばきと云ふことをせられ、笠岡は血を髪結だらいに一杯もはかれ、西六は白きあわの様なものを吹かれたり。（『研究資料 金光大神言行録』）

教祖さまから代理を立てられ、らい病患者の願いをお頼みになった。初代（斎藤重右衛門）は一心に御祈念なされ、富枝師が受けておられたおはぐろ壺に沢山黒血を吐かれ、故白藤権九氏は初代の顔の汗を拭いておった其の時刻に、大谷では初代が血を吐かれる度に、病人がぎゃあぎゃああと声を立て、今にも息が切れそうである。

（金光教笠岡教会『笠岡金光大神 改訂版』）

祈念の際に斎藤や高橋が吐き出した、「黒血」や「白きあわの様なもの」といった汚物は、願主の身体を蝕んでいたウイルスの塊と見做される。そして、これらの光景で注目される点は、金光大神らが、病者達、特に村落社会の中で忌み嫌われ、排除の対象とされた「業病」者達との接触を厭わず、彼らを自宅に招き入れていたという事実である。自ら血や汚物にまみれて、病者の救済を祈念する、金光大神らの「病気直し」の行為は、「死穢」や「血穢」のただ中で、人間の身体を蝕む死の諸力と積極的に交わり、向き合いつつ、人間の蘇生（生まれ変わり）を実現しようとするものであった。

教祖時代の布教者達が行った様々な「救けのわざ」は、やがて「取次」として定型化されていくが、その基本型は、取次者が、願い主のウイルス・穢れを一旦自らの身体に引き取った上で、その

「お取り払い」を神に取次ぎ願う、「身代わり」の救済であった。

そして、このことは金光教の宗教伝統にのみ見出されるものではない。例えば天理教では、布教者が病者に息を吹きかけたり、体を撫でたりしながら、「あしきはらい、たすけたまへ、てんりわうのみこと」という言葉を唱える、「おさづけ」という「救けのわざ」が伝えられている。この「救けのわざ」のポイントは、病者が靈験を受けて癒されていくプロセスに、布教者の身体を媒介とした「はらい」（祓い・清め）の行為が組み込まれている、ということである。「おさづけ」をする布教者は、病者の病毒や悪い「いんねん」を、一旦自らの身体に引き受ける形で「はらい」ながら、「てんりわうのみこと」の靈力を注ぎ込んでいる。つまり、息を吹きかけることは、息を吸い込むことでもあるのである。

ところで、このような民衆宗教の「救けのわざ」は、教祖達によって「発明」されたものであるとは思えない。それらは、古代から続く日本民衆史の中に蓄積されてきた、「はらい」（祓い・清め）の呪法による代受苦的救済の伝統が、近世後期から近代にかけての歴史的文脈の中で、民衆宗教の教祖達の「救けのわざ」として「発現」されたもの、と考えられるのである。網野善彦は、中世の非人集団や遊女達が、一般の平民が出来なかった、救け技能を身につけた宗教的「職人」達であった、と説明する⁽¹⁾。彼らの職能は、神事や芸能、性交によって、「ケガレ」や邪気を祓い、人々の生命を浄めて蘇らせる、「はらい」の特殊技能である。彼らが畏れられ同時に敬われたのは、神々や靈が住む異界と交わりながら、人々の罪・穢れを自らの身体に引き受け、祓い浄める、その異能者としてのわざによるものであった。このような代受苦的な救済は、神道や民俗宗教の神々（人神達）も担ってきた。不動明王、縛り地藏、身代わり観音などの民間信仰や、流し雛などの習俗もそうであ

る。神社の大幣による祓い行事は、神官が手にする幣（しで）に願い主の罪・穢れを付着させることによって浄める、「はらい」のわざである⁽²⁾。大祓詞に登場する女神達は、人々の罪・穢れを身に背負い、各地をさまよいながら、根の国・底の国（異界）に消えていった。古代より神々の民衆救済は、痛みや苦しみの要因を、人々の身代わりとなって吸い取り、祓い浄めることによって果たされていたのである。

教祖時代の代受苦的な「救けのわざ」は、病者と共に入浴したり、患部にお神酒を吹くといった、近年まで数多くの布教者達が行っていた「救け」の行為や、「言葉」による「取次」の、原型のようなものであると思う。これらの「救けのわざ」は何れも、取次者の身体を媒介とした、「お取り払い」による靈験授与の行為である。お神酒を、ただ病者に授けるのではなく、取次者が自らの口に含んで吹きかけたということは、病者の病毒を吸い取りながら、神の靈力を取次ぎ授ける、「お取り払い」の行為であったことを意味している。取次者が病者と入浴する場合も同じである。つまり、「風呂」は、土（釜）と水と火の力が合わさった「神（天地金乃神）の身体」に擬せられる。病者はその神体に包まれ、清められて、生命力を復活させることができる。そして、その神体の中に取次者も一緒に入ったということは、取次者が、病者の病毒を共に担うことによって、生命の清め・蘇りを実現しようとしたからに他ならない。すなわち、救けの神々は、人間の「痛み」を吸い取った取次者の身体を媒介に、ケガレのただ中で現れ出る、ということを物語っている。

- (1) 網野善彦『中世の非人と遊女』、講談社学術文庫、2005年。
- (2) 鈴木千代乃『神道民俗芸能の源流』、国書刊行会、1988年。

討 論

宮脇（司会）：今宗教者の視点や立場から様々お話ししていただきました。共通点だと思ったのは、一つのもの信じて『これしかない』ということになる危険性と、そして儀式の大切さについてです。儀式性が高まりすぎると今度はオウムようになって困ったことになるんですが、儀式的なことを生かす、異界の世界が自分の位置と世界をつないでいるようなことを体験するのに必要なのではないかと、お話を伺いながら感じておりました。

皆さんのお話の中に、自らとして生きていたときには気づかなかったものを、ある時突然自ずからのできごととして体験することがあったようです。佐藤さんの場合は従来教えられていた神の教えが、ぱっと降ってくる体験、それは自らではなくて自ずからという、自分が変わる瞬間の体験であるように思います。そういうことが今、カウンセリングや心理療法の場面や関わりにおいて非常に求められているのではないかと私自身思っています。

臨床心理学の基本的な姿勢として、いわゆる自我の強化というのがある。しかし、本当にそうなのだろうか疑問に思っているので、皆様のお話はとても刺激的でした。

これから4人のシンポジストの方々がお互いの話を聞くことで、何を感じ、何を確認したいかというようなことを一言ずつお話いただきたいと思います。

その後實川さんから、それぞれのお話から、頭でなく身体で何を受け止められたか、お話をいただいて、フロアに振ろうと思っています。まず佐藤さんから順番にお話ください。

佐藤：山口先生のお話で、社会で色々なアート、

文化などの活動に開かれている一色々な市民活動の中で、生きる・死ぬに直接関わりながら社会的なつながりを作っていく。すごいなと思いました。そういう活動を作ることと、どう生きてどう死んでいくかという一人一人の助かりという点は、ご活動の中で、どういうふう表れてきているのでしょうか。

山口：私たちはやってくる方々に直接そのような問いを掲げていないんですが、その問いを深めていく要素はここにあるということを提示し続けています。應徳院には年間3万人くらいの若者が来る。その多くは演劇を観に来る人達ですが、観に来る前の色んな関わりがあるんです。

演劇をやっている人達はウチのお寺を稽古場として借りてくれる人です。お金がありませんので、稽古場代を何とかならないかという相談にきます。するとこちらは「これをお手伝いしてくれ」といったバーター取引になる。その人々の願いに応じていくために『どうしたらいいのか』共に考える。演劇の場合はそもそも集団の活動ですから、どう生きるのか、どう助かりたいか、どう死んでいくのかというパーソナルな相談に関しては、半分現場ではずらして、まずは悩みをそのまま場所が受けていく。

宗教は施設ではなく拠点にしていかなければいけないんだと。宗教的な活動拠点だけでなく良い、例えば劇場としてとらえている人達が居る。そうして家でもない学校や職場でもない第3の場所として、それぞれの羽を休める巣になるんです。それは、どう生きるか、どう助かりたいか、どう死んでいくのかという問いをさらに深めていくきっかけを生んでくれているのだろうなと思っています。

畑中（大阪市立大学）：工学部の教授です。今山口先生の言われたことを端的な言葉でまとめると、神仏に対峙するには一人の実存では不可能で、共同性を前提にしないと不可能だということなのでしょうか。

山口：『そうしませんか？』という提案です。仏教の場合は、仏と教えとその仲間、仏法僧、それを「三宝」と言います。その三番目の「僧」は一人であっても一人じゃない、ちょうどお遍路さんで回るときに同行二人と書かれているように、一人じゃない。

私たちにとっての本堂は、劇場を使う劇団の皆さんにとっては劇場空間として何が必要なのか共に考えていくという時点で、かなり共同性が意識されているはずです。必ず共同性があれば救えるかという条件になってしまうと、それは押しつけになり、エゴになってしまう。共同性の絶対化はカルト化してしまう。

共同性が鍵かと問われれば『そうです』という答えです。それがなくても我々浄土宗の場合は念仏を言っていけばいいのではないか。しかし念仏を言っている中で生まれてくる世界があるという以上、そこには一人であっても共同性が成り立っていると思う。

畑中：法然と親鸞の関係を考えてみますと、決定的な違いが一つあるんです。浄土真宗の親鸞は共同性を前提にしてはダメだと。共同性に捕らわれていたら弥陀の本願に救われるはずがないという親鸞の言葉をどうとらえられますか。

山口：法然上人が比叡山を下りていく過程の中では、念仏を言えば救われるという。念仏は条件であった。しかし、親鸞聖人は、「救われている世界に生きているんだから」と感謝の念仏として念仏を意味づけていったという話を伺っています。そこにおける共同性と、念仏という一つの信奉を広めていくときの原理は、たぶん語り方が違っていったんだろうなという気がします。

オウム真理教は「現実への逃避」か

川島先生にお願いします。先ほどの、学生の弱さに対して宗教は光になって快感というリアリティが色んなカルトの世界にあるという話を伺って、大澤真幸さんの『不可能性の時代』という本を思い起こしたんですね。これはオウム真理教以降が虚構の時代、「現実からの逃避の世界」からむしろ「現実への逃避」が始まったとおっしゃっている。

この現実とは何なのか。逆に虚構でもないし現実でもなく、現実のむこうにどんどん走っていく人達が出てきたというように言っている。それはエリート達が安定しない価値観の中で、終りが見えないその苦しみの中からよりどころにしたのが現実への逃避だという話です。これはエリートだからこそなのでしょうか。それとも若者におけるエリートというものが何か屈折したものを持っているからこそ、きれいに育っていつている人ほどこういうカルトの世界に進んでいくことになってないかという気がしてならないのです。オウム以降16年17年たつていく中で、事態がより深刻になっていないですかね。そのあたりいかがでしょうか。

川島：山口さんから投げかけられた問いには、十分に答える材料を持ち合わせていない。私の現場が大学なので、大学のカルト対策に限って関わっています。しかしターゲットになるのは大学生とともに高齢者あるいはある程度安定した収入のある社会人です。エリート（大学生）という枠組みだけでカルトの問題は十分に扱いきれないのです。

私からも各発題者に質問が

まず佐藤さんに対しては、このレジュメの文章を読ませていただき一宗教者として共鳴いたしました。しかし後半があまりにもきれいにまとまりすぎているのが気になりました。ご発題ではAAの12のステップとか歎異抄のお話もあって、もっと複雑な求道の過程があったのか

なと想像いたします。そのあたりをお伺いできればということです。

山口さんに対しては、應典院の活動で何か他宗教との関わりとか、広がりがあるかどうかをお伺いしたいと思います。

渡辺さんに対しては、金光教の今のあり方、その合理性・開明性で満足しておられるかどうか伺いたい。それと、多神教というのが世界的にも今非常に評価されてきている。最近でもウルリッヒ・ベックというドイツの社会学者が、日本の神道、多神教への期待を吐露した著書が翻訳出版されている（『私だけの神』岩波書店）。そうすると期待されるのは教派神道で、たとえば大本教も金光教も黒住教も一緒になって月次祭をやったりとかそんなことできないのかなと思うんです。そのあたりをお伺いしたいと思います。

宮脇：それでは順番に手短にお伺いできますか。

佐藤：川島先生が私の感動をご自分の体験からも共鳴されたというお話を嬉しくお聞きしました。今回自分の宗教的体験をお話しする時、感動した経験って他にないのかなと考えたのですが、やっぱりこれが最大なんですね。私は癌の手術も受けて、そこで感動したものがありますけど、やっぱりこの話が最大です。

回帰という言葉を使いました。カムバックしてきたとき、宗教学を広く勉強したかったわけでもない、金光教の教えが好きでしたし、子供の頃から血肉になっている。ですから迷わずそこに帰るという感じですね。この学会の仲間の中でも、キリスト教の方もいますし、一方無宗教だという人で、社会的に圧迫される人達との関係をシビアに見据えて活動している人達も沢山います。そういう仲間と共有するものは沢山あります。金光教だけでなく、書物とか神父さんや僧侶の方など宗教者との関わりの中でも沢山良いものを得てきました。AAに関しては、ニーバーの『平安の祈り』は非常に私にとって

キリスト教の良い所を受け入れるきっかけになりました。

山口：他宗教と應典院の交流ということでは、一緒に何かやるということと場所を提供するという2つのレベルがありますね。一番近い所では渡辺さん達の「支縁のまちネットワーク」の皆さんで、仏教系では圧倒的に浄土真宗の大谷派、本願寺派が多いです。また新宗教の新宗連というのがあり、金光教も含めて新宗連のネットワークを通じて色々な他宗教との連携があります。キリスト者の皆さんでは、神父・牧師さんを単発の講演会にお招きすることはあります。イスラームについてはアフガニスタンの支援のために大阪府の仏教青年会がベルシャ絨毯を売った催しのときに、ウチの本堂を使っていた。日本グリーンケア研究所に我々僧侶が講師に行かせていただいたりとかの交流があります。圧倒的に多いのは場所を提供すること。さらには我々の行う講演会等の単発物の催しに講師として招く、招かれる、こんな関係作りをしながらネットワークがあるんです

渡辺：二点への応答です。宗教教団を越えた、共通儀礼とか月次祭とかは新宗教の間だったらできるんじゃないかというご質問ですけど、実際の話は難しいなと私は思います。「支縁のまちネットワーク」という形で最初に考えたのは葬送支援なんです。釜ヶ崎の高齢者とか路上あるいはアパートの中で孤独死した人に、非常に丁寧な形で安価に葬送していくべきだと。生きてる間に関係作りをして、もしその人の宗教がわかっていたら、我々のネットワークからその関係の宗教者を派遣して、その様式の葬儀をする。しかし総論はいいけれど各論ではなかなか難しい。仏教だけでも、どのお経を読むのかとか非常に難しい。

多宗教経験は必要だと思いますが、それをすることによって自分の信仰をはずすかと言われるたら、そうではなくてむしろ再発見していく

んですね。例えば應典院には私、何回も行かせてもらって、そこででの問いの中で自分の問いを鍛えあげていく。じゃあ僕が浄土宗になるかといったらならない。しかし宗教的な問題を共有する部分はものすごく沢山の、その問いが普遍性を持っていくときにはどの宗教にもあてはまっていく。

そういう宗教の枠組みを超えた議論の場に関わってくる宗教者の多くは、自分の宗教集団の現状に満足していない人達ですね。例えばホームレス問題なり被災地支援なり、現代社会の現実との関わりで出てくる問いとどう向き合っていくのか、どういう問いを投げかけられたと受け止めていくのか。そのような問いを共有する共同体ができていって、そこでは、普段の教団活動の中での人間関係よりもはるかに濃厚な関わりが生まれてくる。

一番目の質問への応答に戻ります。近代教団の儀礼なり枠組みは、わずかに百何十年の間に時代状況の中で出来たものにすぎません。例えば金光教は、一番最初は神社神道をモデルにして、それから明治中期になると浄土真宗の教学を学んだり、キリスト教をモデルにしたりして、その鋳型の中に当てはめて教団形成をしてきている。その中で自分が満足できるかと言われたらこれはなかなか難しい。むしろその近代的枠組みの基盤となっている、近代にならざる隠された周縁的な部分を掘り下げていったら、古代にまで繋がるような、人々の宗教的な営みの範囲がずっと広がっていった、その中に今の教団は支えられて宗教活動をしているんだというようなことです。

戦後になって教団は近代にならざる部分を削り落していった、非常に純化した信仰の共同体を形成しようとしてきた。そこで削り落したのは、宗教の肉体の部分、神の身体の部分であるし、宗教者の身体の部分でもあるし、宗教活動の身体の部分でもある。霊験や祈りや儀礼や宗

教的生活慣習の部分です。そこにもう一度着目していきたいというのが私の解釈です。近代の枠組みからはずしてもう一度、今宗教のコンテンツとしてあるものを再解釈する、そういう営みが必要なのではないかと思います。

—休憩—

宮脇：4人のシンポジストの方にお互いお話いただきました。ここで實川さんから臨床心理学と宗教という視点でご発言をいただきたいと思っています。

實川 (姫路獨協大学)：実は、私は宗教というのは嫌いなんですね。日本語で宗教というのは、広い意味では、組織や教義に捉われない宗教性、靈性といったものも指しますが、狭い意味では団体としての宗教、組織で活動するものを指す。嫌いなのは、この後の方なんです。

まず佐藤さんのお話を伺って、一番強い宗教体験が、ご自身のお子さんから得られたということに感銘を受けました。そこに大きなヒントがあるんじゃないか。子供は組織的な宗教が教える神ではない。けれども、子供の力には、大人を超えたものがあります。なにか神々しいものが現われて、元の金光教に戻れた。負うた子に教えられ、という日本の諺をまさに地でいっているのです。

これに川島先生のお話を対比します。カルトとは、まさに集団の問題です。さきほど、集団の持っているものを一人の人間に集約すると権力的になって危険だとおっしゃいました。そのあと渡辺先生が、人の所で止めずに神の所に流していくと言われました。人への集中はたしかに危険ですが、私はその説明ではちょっと足りないような気がします。カルトの権力集中の手段として、外部との遮断や、性の管理を言われました。性をなにか汚らしいものにして置いて、そのうえで管理を非常にきちんとやる。集団としての宗教を形成する上で、その力が非常に重要だと、改めて発見できました。

ただこれは、カルトに限らないのではないか。例えば日蓮宗には、修法師という方々があります。それを養成する大荒行は、寒中に男達だけ閉じ込めて、ほとんど飲み食いさせず、眠らせずに100日間いじめぬくという行らしい。オウムの行に似ている所があります。でもカルト集団ではないのです。つまり、世界宗教と呼ばれるキリスト教、仏教、イスラム教は、オウムの行に似たことをそろってやっているんだと、改めて気がついた。そういう中で出てきた力を個人から神に流せばカルトにならないかといったら、そんなことはない。世界最大の宗派であるローマカトリックが歴史の中でオウムよりもずっと激しい虐殺をしたのはれっきとした事実です。

したがって、カルト化の問題はもっと別の所に何かがあると思うんです。オウムの場合、エリート達が殺人に関与しました。彼らが学校で受けたのは近代合理主義教育で、これは合理主義と功利主義の複合した形の教育です。この複合にはまさしく、マックス・ヴェーベルが言ったように、キリスト教的な思想が強く入っている。つまり、一見世俗と見えるものの中に、すでに宗教性が含まれているんです。団体としての宗教だけを見ていたのでは、いわゆる世俗の中に含まれる宗教性が見えなくなる。オウム事件は、一つの団体の仕業ではなくて、もっと広い近代という大きな時代の起こした宗教的事件なんだと思わざるをえない。それをどう越えていこうかと考えて、山口先生のお話に戻ります。

應典院の事業は、ちょっと見たところあまり宗教らしくない。演劇とか集団空間を大事にされるのは、宗教のもっとも大事な部分を欠落させて、イベント屋さんになっているという違和感を、初めのうち実は感じたわけです。しかし、待てよと考えなおしました。それはつい先ほどそこで、ある方と立ち話をさせていただいて、思いついたことです。

その方と私は、ほぼ30年ぶりに今度の大会

で再会しました。私に語ってくださったことは、魂というものはある、母の霊がずっと守ってくれている、そして自分は死んだらお母さんの所に行くんだ、ということでした。しかし、あらゆる宗教をまったく信じていない、無宗教だとおっしゃるけれども、そこに広い意味での宗教性はないのでしょうか。渡辺先生のさっきおっしゃった、古代からの連続ということと関係すると思うんです。さらにその方は、癌とか大病を何回もして、さらには精神的にも不安定になって何度も死のうと思った。その時に、かわいがっていた犬が、自分を守ってくれている感じがした。そして、悩みに悩んだ末、よし、私はもうこれから、生きられるだけ生きよう、と決心したその時に犬が死んだ。犬が身代わりになってくれたんですね。その犬は、やはりお母さんの所に行っているそうです。その方は子供のように育てた犬や猫たちのおかげで、自分はお母さんになったと、おっしゃいました。そして、死ねばお母さんの所に行く。天国でも極楽でもないんです。この広い意味での宗教性を回復するのが、本当に大事なことだと思うのです。

普通の人達が、もっと普通に感じていること、これを取り戻すのは、団体としての宗教にこだわっている限り多分、非常に難しい。そのヒントが、ひょっとしたら山口先生の活動の中にあるのかもしれないと思っております。

大きな宗教であればあるほど、一番のつとめは、自分たちの組織を解体することではないか。そして、持っている知恵を広く、一人一人に伝えて欲しい。自分一人の神とは言っても、自立した近代的個人ではないのです。一人一人の魂や、守り神や、そういうところに繋ぐ拝み屋さんの活動などを回復させる手伝いをしていただくのが、むしろ宗教者としての務めではないのか、というふうな気持ちです。

そうなりますと、心理学とほとんど区別がつかなくなる可能性がある。それがまあ臨床

心理学との接点だろうと思うんですね。ただし現在の臨床心理学の議論は、とてもとても、そういう所には届きません。非常に浅薄な所で、合理主義や功利主義の枠で動いています。ですから、それを越えた所に通じていられる宗教者の方々から知恵をお借りしたいと、私は思っているわけです。

宮脇：フロアの方で今の話を受けた形で何か発言ありますでしょうか。

亀口 (NPO アジール舎)：この法人の代表で、自称、発達心理カウンセラーです。

山口さんのお話は、宗教施設であるお寺を地域や若者に積極的に開いていくということでした。施設の開放という意味では、戦後50年以上、国の措置制度で運営されてきた障害者施設が、21世紀になり、それまで隔離された施設から地域にねざした施設に開かれようとした流れとどこか似ているように思いました。その場合宗教のもつ精神性、まさに宗教性そのものがどのように変質していくのか気になりながらお聞きしました。

臨床心理学においても、臨床心理士など専門家がもつ精神への侵襲性が、クライアントの精神管理や差別的選別の役割を担っているのではないかと、自らの営みや職を捉え直す自己点検をこれまで本学会は行ってきました。宗教者が、自らの施設を地域に解放し、若い人たちと繋がっていく営みがどのような展望を見いだすのか、興味深く聞かせていただきました。

川島さんのお話から、改めて「健康な懐疑心」が必要だなと感じました。特に若い人にそのような精神が今失われているように思います。特に思春期の危機、いわゆる宗教的覚醒期が16歳から18歳ぐらいにあると言われてます。若者にみられるこの突然の宗教的覚醒に対する社会的なサポート体制が十分ではないと思います。宗教的支援であれ、心理学的支援であれ、この時期の若い人たちの精神的覚醒や心理的危

機に対してしっかりと社会的サポート体制がないと、カルト問題には適切に対処できないのではないかと思いました。

滝野 (立命館大)：すばらしいお話を聞けたんですが、違和感もあるんですね。表題は「関係性を探る」となっているが、何も探っていない。探るとは、真っ暗の中、手探りで何か見つけようとする感じのことを言いますが、もういろんなことがあり過ぎ。日本では宗教をちゃんと考えないし、臨床心理学も何となくできあがっていると思われていることをそのままにして、専門知識として教え、後は形を整える技能をトレーニングするだけみたいになっている。しかし、本当はそのこと自体を問わなければいけません。そのためにも、関連のこととの関係を考えることは極めて重要です。

シンポの中心テーマの一つが社会ですが、しかしこの日本に社会なんか本当にはなくて、あるのは世間だけだという説もあります。その辺りを含めて根本的から考えないといけないと思います。

シンポのやり方に関しても、これでは何を話して良いのか分らない。ここの4人のシンポジストの方の話には知らないことが沢山あって大変良かったんですけども…フロアの人々ともっと交流させ、自分には宗教など関係ないと思っている人でも、『ああ、こういうことが自分には関係あった』ということが出てくるようなものに工夫して行かないと。これでは、普通の大きな学会でやっているシンポのやり方と変わらない。やり方自体がこの学会の扱う内容と繋がるようにしていただけるとありがたいと思います。

栗原 (精神科デイケア)：山口さんのお話の中に、お寺さんには社会と少し違う時間が流れている、という言葉がありました。私がやっている仕事でも、社会と少し違う時間が流れています。デイケアに患者さんたちが集まって過ごす

とき、外の社会のペースよりもゆっくりした時間が流れているように思います。その後山口さんから、周囲からのまなざしの中でお寺のあり方も変わっていく、というお話がありました。

私たちの活動も周囲からのまなざしと無縁ではありません。それは、「社会で流れている時間に近づく方向に活動を組み立て直しなさい」というプレッシャーとして感じられる場合が多いです。「社会復帰に役立つ内容をプログラムに入れなさい」というような形の変化が求められます。そういうことが、そこに通ってきている人たちにとって本当に良いことなのか。そうとばかりは思えない。

つまり、社会からのまなざしに対応していくと、もしかしたら社会とは違う時間の流れの中だからこそ生まれる可能性のあるものが、そこで損なわれていってしまうことがあるのではないかと、ということ強く心配しています。

もう1点は渡辺さんからの、苦しむ人から聴いたお話を最終的には神様の方に渡していく、というお話に関連してです。私たちも、人のしんどい話・苦しい話を聴く機会が多い職業です。そういうことに関して私はどうしているのか。

1つは聴く範囲を限定するという。時間とか内容の掘り下げを限定しながら、一生懸命その範囲の中で聴く、ということです。

2つ目は、自分だけで聴かないということ。一緒に仕事をしている仲間とか、一緒に活動している患者さんたちと一緒にいる場で話を聴く。そのように、個人ではなく集団という形の中で受け止めていけることがある、ということです。

3つ目は、自然が引き受けてくれるものがある、ということです。もちろん木や草が私の話を聴いてくれるわけではありませんけれども、そういう自然界の植物とか動物とかが、私が聴いてきた何かを少し吸収してくれるように感じます。私はそのことで少し楽になります。

この3つ目のことは、私たちの身体性、渡辺さんのお話でいえば宗教の枠組みの基盤の掘り下げということに近い気がします。自然というものは、人類が発生してからずっと一緒に生きてきた何者かでありますから、そこと私たちがどこかつながっていて、私の中の何かを吸収してくれるという部分がある、そしてそれは宗教の深い部分とつながっているんじゃないかと思うのです。

私はその部分はとてもありがたいと感じているのですが、同時にカルトのお話の中にあつたある種の身体性に通じるものでもあるのではないかと。健康的な批判力が落ちてきている今の時代の中で、「感覚」「感情」「身体」といった「思考」とは異なるものが「深い」ものと感知され、人に与えるインパクトが強くなってきている。そういう意味で、身体性というものはとてもありがたいものなんだけれども、同時に危険なものでもあると、お話を伺いながら感じていました。

宮脇：有難うございました。最後にシンポジストの方々から20秒ずつくらいで、ご感想などいただいて終わろうと思います。今度は渡辺先生からお願いできますか。

渡辺：いつも思わされるのは自分が素人だということです。医師でもないし、看護師でもないし、心理師でもない、経済の専門家でもない。そういう立場をもち、それに限定しながら、どういうふうに関われるのか、そういうことをちゃんと考えていかないといけないと思っています。そういうときに、宮沢賢治の「雨ニモマケズ」の詩の一節のデクノボウという存在が、これからの社会の中で非常に積極的な大きな働きがあるんじゃないか。神社でもお寺でも教会でもいいですが、いつもその場において受け入れてくれて寄り添ってくれる。そういう存在と場所が、「無縁社会」と呼ばれるような時代には非常に大切になってくるのではないかと

思っております。

山口: 亀口先生のお話も非常にいたみいる所で、私にとっては在宅ケアを進めていく流れというのは家の施設化を進めていくことだと感じていて、それは手元供養とかにも重なってくるんですね。

そこで栗原先生がおっしゃる、効率が悪いかもしれないけれども世の中にどう響くのかを見ながら、奥ゆかしく、そして時間をかけて、その場に立ち会うということ、大変大事な気がしています。それこそが先ほど言った愚者であるという姿勢にあるのかなと思っています。

實川先生の話に戻ると、我々は制度の中に捕らわれながら最大限できることをやっているのに、制度から抜けてしまうと、枠組みの中でできていることがむしろ単に一寺院がやっている奇異な取り組みになってしまう。制度と葛藤しながら色んなイベント即ち出来事を起こし、その企ての中から何かができあがってくれたらなと思っています。

川島: この学会は現場を持って活動されている方々が多く、大変勉強になりました。實川さんの言われた、宗教を制度としての宗教と個人の

宗教性に分け、制度としての宗教はむしろ解体する方向へ宗教者は働くべきという点ですが、これはまさにウルリッヒ・ベックが『私だけの神』で言っている主張で、私も同感です。ただ宗教者が自ら宗教を解体するのはなかなか困難で、その前段階がたぶん必要です。複数帰属を許す宗教、つまり私は大本教徒であり金光教徒でもあるとか、イスラム教徒でキリスト教徒ですとか、そういう段階を実践していく必要があると思います。

佐藤: このテーマを全体会に出すということは、私の大きな関心事でありましたが、こんなことができるのかなと大変心配しながら、願い祈りました。そして自分だけでできるわけがないと分かり、願い祈りながら投げかけさせてもらって大変良かった。思い切って、自分のチャレンジだけでなく、神に祈る形で投げかけさせてもらって、皆さんの力をいただき非常にありがたかった。

宮脇: まだまだ話し足りなかった方もおられるかと思いますが、時間が迫ってしまいました。いったんここで終わりにさせていただきます。どうもありがとうございました。

今、学会で起こっている問題は何か？

発題者：實川 幹朗^{※1} 菅野 聖子^{※2}
栗原 毅^{※3} 滝野 功久^{※4}
司 会：谷奥 克己^{※5}

< 発題 1 >

日臨心・民主集中制批判

實川 幹朗

1. 問 題

運営委員を一期務めてみて、学会運営上の様ざまな問題に気付いた。その一つに、運営委員一人一人と委員会などの組織、また委員長など「長」の付く役職とのあいだの関係、権限の問題がある。それらの整理が充分でないと思われ、じっさいにもいくつかの不都合が感じられた。

例えば、委員の判断で行なっている活動に、委員長が中止を命じたことがある。委員長が会議での決定を無視したり、また「長」のつく複数の役員が、会議で定められた担当者を通さずに外部との交渉を行ない、その結論に従うよう求めたこともある。学会運営への運営委員の調査活動に対して情報が開示されず、また守秘義務についての見解が運営委員長から、会議での決定を経ずに表明されたこともある。

学会運営の活力と風通しのよさを保つためには、問題点を明確化したうえ、改善の方向

を示す必要が感じられた。

2. 会則の解釈

この問題は、会則第 12 条の解釈として提示できる。

第 12 条（運営委員） 運営委員は、運営委員会を構成し、本学会の事業運営の責任を負う。

この条文を、私は次の意味に解釈する。

運営委員は、運営委員会を構成し、【かつ】本学会の事業運営の責任を負う。

これを「甲」の解釈とする：運営委員はそれぞれに、会員を代表して学会事業運営の責任を負い、かつ、合議機関としての運営委員会を形成する。

しかし 19 期では、次の解釈での運用が見られた。

運営委員は、運営委員会を構成し、【これを通して】本学会の事業運営の責任を負う。

※1 姫路独協大学

※2 那珂市教育支援センター

※3 北沢保健福祉センターデイケア

※4 立命館大学

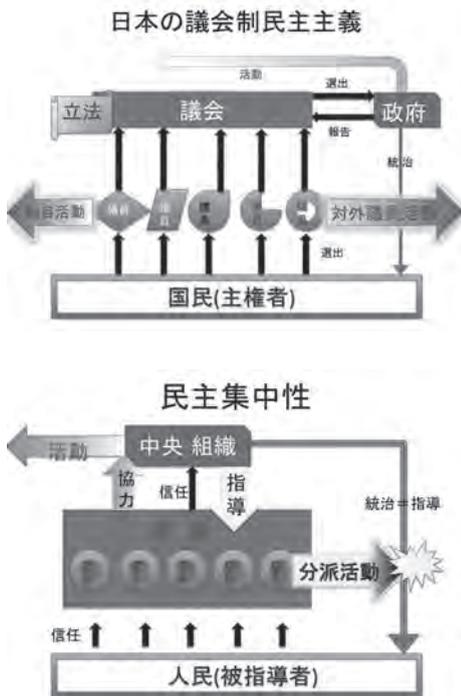
※5 インクルーシヴライフ協会 和音堂

これを「乙」の解釈とする：運営委員はまず運営委員会を構成し、これによって会員を代表し、合議を通してのみ事業運営の責任を負う。

私が甲の解釈を採るのは、そのほうが学会に活力と風通しが産まれると考えるからであり、また、次の第13条の「運営委員は本学会員が、自主的に立候補し、同時に立候補理由を表明し、総会において運営委員の任務を遂行する意志を相互理解するため討論をつくしたのちに、決定される」との規定で、委員各自の意志と方針とが尊重されているからでもある。

3. 二つの「民主主義」

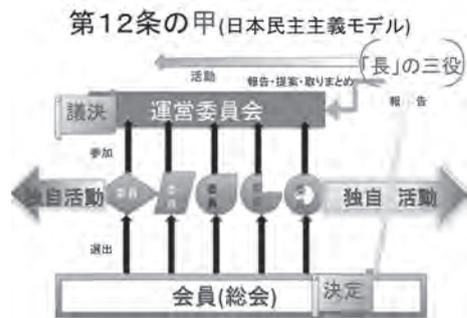
今の世界には、「民主主義」を標榜する体制が、大きく分けて二つある。「議会制民主主義」と「民主集中制」とである。どちらに従うべきか、私の結論は明らかである。「議会制民主主義」に与りたいし、その考え方で日本臨床心理学会も運営されるのがよいと思う。まず、二つの体制の概略を、各人の権限を中心に図示してみる。



議会制民主主義では、議員の一人一人が主権者の国民を代表する。だから、国政の調査や議員外交など、独自の判断で活動を行なうのである。そのうえで、重要事項を議会に諮り、法案などの形にする。いま準備されている心理師の法案も、そのような議員立法の一つである。これに対し、民主集中制では中央組織が強力で、議会はその指導を受けるし、議員各自の独自行動は「分派活動」として、なによりも忌避される。指導者を批判でしようものなら、命がいくつあっても足りない。

4. 学会運営の二つのモデル

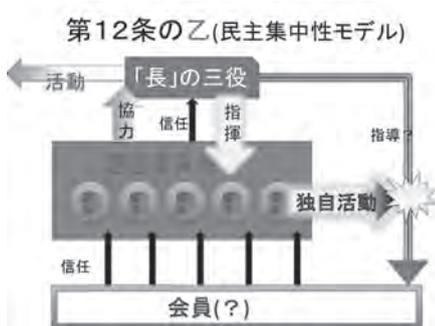
さて、これを日本臨床心理学会の組織に当てはめたのが、次の図である。議会制民主主義は、第12条の甲の解釈に近く、民主集中制は乙に重なる。



甲の解釈では、運営委員の一人一人が主権者の会員を代表し、学会運営の調査や外部との連携など、独自の判断で活動を行なうのである。そのうえで、重要事項を運営委員会に諮り、議決する。「三役」など「長」のつく役職者は活動を報告し、提案を出し、委員会のまとめ役となる。運営委員長は、対外的には会長として学会を代表するが、その活動はあくまで運営委員会から委任された範囲に留まる。私は、20期の運営がこのようであってほしい。

これに対し乙の解釈では、運営委員はまず運

営委員会に諮ってからでなければ活動ができない。独自行動は「個人的」な活動として、批判される。他方、「長」のつく役職者は強力で、運営委員会に諮らず活動の方針が決められる。その際、一部の情報を秘密としたうえで、運営委員や会員を指導する。役職者を批判することは、調和を乱す行為となる。



私はどうしても、甲の解釈にこだわりたい。会則第11条に「運営委員長は、日本臨床心理学会会長として本学会を代表する」とあるが、これを読むかぎり、現行でも会員や委員への命令、指導の権限はないと考えられる。しかしこの点も、よりはっきりさせねばならない。

5. 具体化のために

甲の解釈を定着させるには、現在の条文を、誤解の余地なく改めるのがよからう。

改訂案：第12条（運営委員） 運営委員は、会員を代表して本学会の事業運営の責任を負い、運営委員会を構成する。

こうすれば、乙の解釈の余地はなくなる。

日本臨床心理学会は、いま、危機に瀕している。心理学ブームと裏腹に会員を減らし続けた

のは、名利に走らず正しい道を歩んだから、と言う人もいる。しかし、それだけではなからう。「正しさ」に酔って、己れへの省みを忘れてはいなかったか。「正しい」ことに、改める理由はない。これが停滞を産むのである — 淀んだ水は腐る。この仕組みを、数式を借りて解説したのが、ポスター発表した「日臨心腐敗方程式」である。

民主集中制は、マルクス主義国家に限らない。日本でも世間にありふれている。「内部では指示に従って和を尊び、外部での発言と行動は組織の許可を得てから」との事なかれ主義が、多くの営利企業や他の学会でも採用されている。

しかし私は日臨心が、発言と行動に自由な組織であってほしいと願う。政治で言えば国政調査権、企業なら内部告発の保証と似ている。その際、内輪の論理に捉われないことが必須である。「顔の見える」内部の融和を優先しても、かえって組織のためにならない場合が多い。独自性と意欲とを備えた異質なものを許容し、尊重せねばならない。

証拠を改竄した特捜部検事も、粉飾決算のオリンパス重役も、私利私欲から行動したのではない。彼らの顔は、組織の内部に向いていた。馴染みの人びとの気持ちを大事にするあまり、「顔の见えない」被疑者、国民、株主らをないがしろにしていた。これが結果として、組織をも傷つけたのである。東京電力の多くの社員は外部からの、また内部の異分子からの、原子力発電への異論、警告を無視し、抑えつけて「会社の方針」を推進し、その結果、当の会社にも莫大な損失をもたらしたのであった。

< 発題 2 >

学会の理念と運営体制，運営方法について

— 「される側に学ぶ」「共に生きる」と私たちの行いを照らして—

菅野 聖子

当日は、『臨床心理学研究』第49巻2号，pp. 44～45を読み上げ，発題をしましたので，重複する内容の掲載は避けさせていただきます。

同誌 p. 45，右段8行目に，運営委員会活動において使用している「編集委員会メーリングリスト」「運営委員会メーリングリスト」について，第19期運営委員全員に対して「メーリングリスト利用に関するアンケート」を行ったことを記しましたが，総会討論の場で会員に結果を報告しました。

大会前に第19期運営委員17人に対しアンケートを郵送し，13人の回答を得ました。質問内容は，以下四つで，それぞれについて自由記述欄を設けました。①「第19期を振り返り，学会運営にとって，ML（メーリングリスト）のメリット（長所・利点）は何だと思えますか？」，②「(①と同文で) デメリット（短所・弊害）は何だと思えますか？」，③「第19期を振り返り，あなた自身にとって，ML（メーリングリスト）のメリット（長所・利点）は何だと思えますか？」，④「(③と同文で) デメリット（短所・弊害）は何だと思えますか？」の①～④問です。

自由記述の反応を質的に整理した結果，「学会運営にとって」と「あなた自身にとって」については分化させず，当日は「メリット（長所・利点）」と「デメリット（短所・弊害）」について2つに分け，5件以上の反応があったものを報告しました。

下記がその内容です。

メリット（長所・利点）

- 事務連絡を一齐に（全員宛に同時に）できる。
- 通信費が節約できる。
- 情報伝達が迅速にできる。
- 自分ペースで，見たいときに連絡内容を確認できる。

デメリット（短所・弊害）

●感情的，情緒的応酬になる。

（詳細な回答内容）

- ・事務連絡以上になると思いもよらない方向へ発展し，人を傷つけるような言葉のやり取りになる。
- ・プライバシーに触れるなど，事務連絡以外には危険と不安を感じる。
- ・不信感の増強につながった。
- ・感情的表現に気分が悪く，メールを開く気になれなくなる。
- ・延々とやりとりが続き心身が疲弊する。メールを開くことが憂うつになったり，日常生活中メールの内容が頭に浮かび，うつの気分，食欲不振，集中力や意欲の低下につながった。

●議題が増えすぎる。

※8名の委員が，「危険，不安，相互不信，混乱，しんどい」の表現の内のいずれかを使用し，回答しました。

当日は，5件以上の反応を中心に報告しましたが，5件以下の反応では，利点・弊害の双方について，以下のようなものもありました。

<メリット（長所・利点）>

- ・発言が記録に残る。
- ・会議（運営委員会）と会議の間の何ヶ月かの間に決めるべきことを決められる。
- ・その場の雰囲気にならず、事情をよく考えてから発言できた。
- ・遠隔地でも情報を共有できる。
- ・使い方の問題であり、MLそのものの問題ではない。

<デメリット（短所・弊害）>

- ・情報が流出するという危機感が薄い。
- ・メールをやることでコミュニケーションがとれていると思込んでいる人が多い。
- ・結果的に関係が疎遠になる。
- ・メールという発信手段が得意な人に発言が限定され、その人が有利になる。
- ・情報が多すぎて、読むのに時間がかかりすぎる。要旨が分かりづらく混乱する。

また、『臨床心理学研究』第49巻2号、p.44、左段、本文11行目からの私の記載について、当日議論となりましたが、訂正がありますのでここに記します。該当部には、「ある一委員より、『編集委員会としての議論の経過等の情報は全て、『当事者手記の筆者が誰か』の情報も含めて、運営委員会、さらには会員全員に知らせるべき』との意見が出されました。」とあります。総会討論において、私は意見者を特定し、「この発言は、ML上のどこかに記録が残っている」と発言しました。大会後、この発言内容はMLの記載通りではなく、「編集委員会としての議論を行うのであれば、運営委員会と会員に公開されるのは当然と考えます。」というML記載が正確であり、「公開されるの

は当然」との記述はあっても、「知らせるべき」との記述はなかったことを確認しましたので、訂正します。諸事情から「当事者手記」の筆者御本人が、「(実名を)公開されるのは当然」という委員会内の表現を知り、非常なる危機感を感じて、われわれ学会への不信や事態の改善を求めてきました。「『本人の了解』もなしに、個人情報を開示されるかもしれない。論理の暴力に直面している。改革40年に積み上げてきたものが一挙に崩されてよいのでしょうか。」と問われました。そうした問いを受けながら、「学会活動によって、当事者を混乱させ、脅かしを与えることなどあってはならない」との強い感情、信念で総会討論を設定しようと提起し、運営委員会として設定するに至りました。その思いは今も変わりませんが、そうした主張の中で、学会誌掲載や総会の場の発言において、冷静さと緻密さに欠いたことを認め、記します。

この確認作業を通して、重要な議事、事柄、感情的問題が絡むことについては、ML上の発信・着信に依拠せず、①意見者の「意図」、②「発言内容」、③意見を聞いた複数の者の「受けとり」について、直接相互に丁寧に確かめる作業が必須であることを改めて確信します。総会討論当日、「臨床心理の仕事に携わる者として、人との関係を結び、仕事をするにおいて、MLによって不安定となっていることは情けないことである。」と発言しました。アンケート結果から得られたメリット・デメリットの双方を確認し、今後、デメリットとして挙げた事態が起これば、「運営委員会業務の遂行」が停滞、衰退しないようにしていきたいと考えています。

< 発題 3 >

編集委員会での議論から

栗原 毅

総会討論では『臨床心理学研究』49巻2号の報告(46P)に沿って発題しましたので、ここではその要点とそこに付け加えた私の意見だけ報告します。

1、投稿規定と「不整合」な論文の掲載

19期には投稿規定を改訂し、「論文の体裁も重要だがそれよりも内容を重視する」ということを確認しました。

しかし、このことに端を発した「学会運営の恣意性」(運営委員会が、外の会員からはよくわからない基準で各種の判断を行っているということ)への批判は、課題として十分検討できませんでした。

2、当学会における論文と査読

改訂した投稿規定により、当学会は独自の判断基準で論文の採否を決めていくことになりましたが、査読者によってその判断も分かれるという現状は難しさを伴います。

また、1、査読者を開示するか、従来通り覆面査読を続けるか、2、学会員以外の専門家にも査読を依頼するか、という点について、私は、1、覆面査読の継続、2、査読者は学会員に限る、という立場ですが、委員会の中では意見が分かれました。

論文以外の原稿に関しては、私は、基本的に掲載して、『臨床心理学研究』批評で内容については議論すれば良いのではないかと

いう立場ですが、投稿規定に「論文に準ずる審査」とあり、その観点から採否を判断すべき、という意見もありました。

3、学会誌発行の遅れ— MLでの議論・決定のルール

編集委員会は学会誌の発行にあわせて年3回行われてきましたが、委員会と委員会の間にML上のやり取りで何か決めねばならないことが発生したときの決定のルールが無かったために、ML上で延々と議論が続き、学会誌発行の遅れにつながりました。私は1、重要な決定はML上ではなく委員会開催を待つてそこで行う、2、ML上で決めねばならないことで意見が分かれた場合は、委員の多数決、あるいは委員長判断で決定する、という考え方でしたが、そこも一致できませんでした。編集委員長としては、納得のいかない意見を委員会決定としそのことに委員長が責任を持つ、ということには納得できませんでした。そこも一致できませんでした。

4、「当事者(手記)」について

私は1、当事者のプライバシーは守る(納得できる理由があれば匿名投稿も可)、2、その場合の個人情報オープンにしない、という立場ですが、1、2、共に異論があり、委員会としてはまとめられませんでした。

集団と組織の危機を好機に！ 創造的変貌のための一つの工夫

滝野 功久

私のここでの発言は、現在の学会の危機に対して、OST という技法を用いてそれを好機にしようではないかという提言につきる。その趣旨は別途に提示した自主企画「オープン・スペース・テクノロジーは集団と組織の危機を創造的な変貌に転換できるか？」の報告をぜひ読みたい。

危機のなかにあるこの学会に関しては、旧友の久能徹（現、代嗣）さんの名言を思い出す。確か、第2の危機に見舞われた横浜大会の時に語られた言葉であったと思うが「日本臨床心理学会は日本社会党と同じではないか？」ということである。由緒ある立派な歴史をもち有能で多様な人材を抱えながら、どんどんと弱っていく。力が無いのに、内部対立をずっと続けている。理念はさておき、政治的に戦略があまりにも甘い。こうしたことが共通する特色である。

今回の学会の危機は、實川幹朗さんの大変刺激的で挑発的とも言える問題提起にも表現されている。これは逆にこの学会の度量の広さを示していることであり、組織としてすばらしいことと思える。實川さんの説にはなる程と思えるところがいくつもある。しかしながら、学会であっても「運動」としての意味がやはり含まれていることは忘れてはならないだろう。全ては政治的であることから逃れられないという意味においても、そうである。

会員の減少ひとつとっても、資格団体の研修

ポイント制の影響も大きいだろう。その意味で、現在の学会の危機は社会全体の流れのなかでみる必要がある。

内部の問題というより、社会全体の構造的なものから来るところが大きい。それは、競争原理が全てに大きく働く今日、大学教育が市場主義のなかで内容的に空洞化し、大学そのものが追い詰められているのと同じものを感じる。

そうした現状がある時、この組織ももっと戦略をたて工夫こらしていかなくてはならないだろう。昨日カルト問題が全体のシンポで語られていたが、カルトからメンバーを引き付ける魅力に関して我々が学ぶことも必要かもしれない（カルト団体は実は臨床心理学から多くのことを学び大いに活用している）。

工夫の一つとして、場面設定ということがある。グループ活性化のために、スペースをどうするか、どのような場面設定にするか、などは臨床心理の実践を通して学ぶ者として、あまりにも基礎的なことなのに、そういった空間に対して意識や工夫があまりにも足りない。例えば、この教室、椅子はベンチ方式になっていて、管理するには好都合であるが、ここでグループに新しい動きが生まれ、ことが展開するためには最悪な条件になっている。

そういうことに対しての意識をもっともっと敏感にさせた方がいい。こういった空間に違和感を全く感じないで、はたして心理的援助の臨床家と言えるだろうか、とさえ思ってしまう

う。学術会議なので話し合いの仕方は、こうしたシンポジウム形式のものしか考えられないのか？ この総会のやり方からして、全く別なやり方も出来る。新しい人が来たら、〈他の学会とは全く違って面白い！また来たい！関わりたい！〉と感じてもらえるような工夫ができるはず。

その工夫として、私は今回オープン・スペース・テクノロジー（OST）なるものを皆さんに提示し、試みてはどうかと言っているのである。OSTは葛藤が存在するところにこそ有効に働くものであり、欧米を中心に多くの地域で、集団や組織の問題解決のために使われているが、スペース（場面や時間）の活かし方を根本から考え直すのに極めて重要なことをいくつも示唆してくれる。

スペースをいかに活かすか、それは場面設定あるいは、場面を今ここで新しく創り変えるべく、既定の路線ではない動きが創発してくることをねらっている。現在のこの学会組織の危機にしては、3日間全てOSTで話をつめてやったらどうかさえ思った。事実、我々の歴史においては、予定されていたプログラムを止めて、全体で組織の危機状況を理解し、組織全体の課題を徹底的に話し合うことに変更してしまったことも、かつてはあったのである。

そこまで要求しているわけではない。しかし、せめてこの総会のやり方については、この空

間利用のことからして、考え直してもいいのではないか？ 別の部屋に代えられないのか？ 今からでも出来るかもしれない。我々は一度あるところに尻を落ち着かせると、めったなことでは動けなくなるという強い傾向に支配されている。もつともつといろいろ提案したいことはあるが、とりあえずの最大の呼びかけは、固定したところから《動きをつくろう、今・ここで！》ということである。

【この後、一時休息をはさむことになった。かなりの時間は残っており、外が工事中になってうるさくなるからダメとされた他の教室に——工事は実は終わったのか始まらないのか、騒音は全くなかった——移ることもできたはずだが、議長の裁断（？）によってそれもナシになってしまった。

私は、そもそもパネルが前に並ぶこの学会形式のシンポのやり方に疑問を感じていたので、自分の発表する時にだけ前のひな壇に上がり、後半の全体討議の時は、会場やスペースの使い方について提案しても取り上げてもらえず、フロアーの一番奥に座った。（実際、そのまま途中退席の可能性も頭をよぎった）。これはやり方への異論の意思表示でもあったが、同時にこのように自由に動くことも、可能だということを行動で示すためであった。私が階段教室を何回かあちこち移動するのを、奇妙な動きと違和感をもたれた人もいたに違いないだろうが…。】

討 論

討論内容については、発言趣旨を要約して報告する。

*メールの取り扱いについて

田中：メールの扱い問題については、あくまでも道具の扱いの問題。学会としてルール決めること。道具の扱い方を間違えばいろいろな問題が出てくる。私は企業にいたので、1日100本200本のメールを見るのがあたり前。その中で、処理しなければならない問題、そうでない問題、感情的な問題がある。感情的な問題を、メールでやり取りした場合は、当事者に「相手に会いに行け」「飲みに行け」と伝える。ノンバーバルのところはメールでは処理できない。それを前提にルール決めでしてはどうかを提案する。

吉田：メールをどうするかは、20期運営委員会の議論する課題。総会の課題は、これからどうするのか。

宮脇：田中さんの提案は、メールで決めず顔を合わせてやることの提案。

*運営委員と運営委員会について

亀口：委員は独自の権限をもって、委員長はそれをまとめるだけという實川さんの表現は、運営委員会が意思決定の機関ではないと言っているのと同じではないか。

實川：運営委員会の決定に逆らって勝手なことをしていいと言ったつもりはない。ただし、運営委員会の決定を批判する自由はある。運営委員が運営委員会の外で動いて、運営委員会に諮るための資料を集めて、提案して、議論する。日本の議会制民主主義でも議員は実際にやって

いる。それと同じことを言った。

佐藤：運営委員会と各運営委員との関係ですが、運営委員が調査をしたいと、事務局に問い合わせるということがあった。運営委員長と事務局長の判断が不適切ではないかという疑義が出たことがある。問い合わせには、事務局は運営委員会の指示で働いている。してよいかどうかは、事務局長や運営委員長に問うことになる。待ってもらいなり制限することはあり得る。それに疑義ある場合は、運営委員会で議論するしかない。組織的に維持する上で必要だと思う。

田中：運営委員より疑義があったことへの調査を止める・止めないことについては、ここは学会で事業団体ではない。秘密にしなければならないことがあるのかが分からない。プライバシーは守る。個人情報保護法に基づいて動く。それに抵触しない限り学会である以上、どこでどんな議論がなされたかや、問題があったことについては、学術のためのグループですから、オープンにして、調査をしたい人がいるのであれば調べたらよい、というのが前提条件ではないか。議論できる場が学会だと思う。

*総会のあり方と研修会など

滝野：総会はみんなが1年に一度だけ集まる貴重な時間で場。ここですぐにもできることもある。この場がそもそも出来上がった構造を維持し、管理するためにできている。このいかにも硬直化した場面を超えて、場所を移動するか、この場でも、小グループに分かれて、全員が参加できるものにするとか、できることはある。今、ここで、なにができるか、考え、試みる、そういう動きをこのなかでつくらないと！

酒井:今の流れを変えて、グループに分かれて話をしてもよいのではないか。

滝野:その他、臨床の基本である事例検討もちゃんとやる必要があるし、場面・状況を読めるために集団力動を学ぶことも是非とも必要。そのための研修会なども真剣に考えていい。お誘いを受けた運営委員への立候補は、この今の全く動かない状況を観て、もうやる気も失せたが、臨床心理の基本的な〈学び〉に関する活動・研修などには、役に立つなら、関わってもいいという気はある。

*学会の公開性について

吉田:改革委員会の時も、運営委員会になっても『臨心研』を編集発行してきた。当時の改革委員会がその経過を提起し続けた。改革委員会のミッションであり、パッションであり、アクションであると考えている。そのミッションは運営委員会になっても変わっていない。臨床心理学会に同意する人の意見を排除しない。それが基本的な編集委員会のミッションだった。どこかでズレた。運営委員会内部の問題だと思う。6年間運営委員長の時に、議論にならないという不愉快な思いをしたことがない。

何人かの査読をして、査読者名を投稿者に伝えてくれといっても、伝えないことに不愉快な思いをした。改革委員会からの公開性の問題。改革委員会のパッションが変わってきている。これを否定するつもりはない。これが臨心のリアリティだと受け取っている。

今回、学会をどうするかという課題提起がされたことは、喜ばしいことだと思っている。私は、誰か分からない人の論文に注文を付けた。編集査読は、私の人生、時間を使っていることで、その結果を知る権利がある。このことを人権の問題として位置づけていかなければならない。当事者の人権を守ることだけの問題ではないことを提案する。

亀口:査読の件については、私が編集委員長の時に、投稿者に査読者の名前と赤の入った原稿を送った。再度、査読者に返した時に、投稿者が査読者に対して失礼な反応をした。査読者名を公開したことで問題が生じた。その後査読は原則覆面で行っている。公開する場合は、査読者に公開してよいかの許可を得て行っている。

*個人情報の取り扱いについて

高橋:昨年、大会委員長を担った。学会の目的に沿っている内容と考え、全体会の企画を立てた。運営委員会に提案したが、学会としてふさわしくないのではないかと疑義が出てショックを受けた。最終的には、やりたいようにやらせて欲しいと押し通した。

一方で、全ての委員活動を自由にやれることが良いとは考えていない。ある委員会委員長より事務局に会員真正の調査依頼があり返答したが、返答に不服がある委員から、入会申込書のコピーを送るよう、個人的に依頼があった。依頼方法や情報の取扱い方が決まっていないので、コピーは提出していない。

田中:この問題は、秘密保持契約を結ぶ手段がある。一般社会で行っているルールを学会に取り入れていくのも必要ではないか。ルール化すれば問題ないのではないか。

金田:学会誌に投稿することは、顔をさらすこと。匿名にするのは基本的におかしい。社会的に顔を出せない場合、例えば獄中から発信している場合には、言葉について責任を持つという法定代理人が顔を出す。委員会は顔にはなれないと思う。障害や病気にも適用できるのではないか。

高橋:田中さんの提案にもあるように、入会申込書を学会がどう扱うか、ルールがない中で起きている問題だと認識している。20期運営委員会の課題になる。

***臨心の理念が伝わっていない**

百田：臨心はどんどん廃れていっている感じは否めない。昨日のプレセッションのラウンドテーブルも、集まったのはほとんど身内だけといった有様であった。内容的には、とても重要なテーマもあって、外部の人にとっても興味深いものがあると思うし、今回のような総会討議ができるような学会は、とても面白いと解釈することもできる。しかし、いかんせん説明不足で、その意図はまわりに全く伝わっていない。「日臨心腐敗方程式」というようなタイトルだけを見せられれば、普通は関わるのがこわくなるのももつともである。周囲にきちんと意図を伝えるためには、メールや文章を見せるだけでは不十分である。単なる情報の伝達ということであれば、メールなどはとても便利であるが、最終的な詰めは実際に会って話すようにした方がいいと思う。

藤本：運営委員長として、会員が増えない、誘い難い点は何かについて意見を出してもらいたい。

藤原：臨床心理学会が、専門的過ぎず、福祉や

教育、老健施設等いろいろな領域とつながってやっていこうとすることがいいと思って入会した。学会によっては、専門的領域にこだわっているところが多い。

野村：ネット上の「ウィキペディア」記事を読んだことがあるか。この学会が小さくなった歴史が書いてある。不安を覚えた。個別発表で「青少年健全育成条例」について報告した。そのようなところに首を突っ込んで論じていく。多くの人に注目される機会になるのではないかと思う。

大島：入会して浅い人にとっては、学会の目指す課題が分かり難い。学会が目指しているところを確認し共有し合える場があるといいと思った。

戸口：会員を増やすには、学部・院生の立場から見ると、ホームページや学会誌でも、臨心の特色である多面的な学際性や人の理解と癒し等が強調されていない。他の学会との根本的な違いが分からない。特色を文字にして見えるものとしていくことが必要だと思う。

【論 文】

知的障害児の幼児期教育における課題学習の意義と有効性 —知的に障害のある幼児の学習支援を例として—

菅原 伸康*

要約

本論は知的に障害のある幼児の幼児期教育における課題学習の意義や有効性に関し、筆者のこれまでの知的に障害のある幼児との課題学習を通しての発信活動から、幼児期教育における学習支援のあり方を考察しようと試みたものである。

課題学習での発信活動は、知的に障害のある幼児にとって、「感覚を使って新しい行動を組み立てていくこと」と「精神的に安心して過ごすことのできる大人の存在」の両方が相まって進んでいくプロセスであり、このプロセスの中で、知的に障害のある幼児は、課題解決やコミュニケーションの高次化と情緒の安定に伴う日常生活での落ち着きを獲得していった。つまり、知的に障害のある幼児にとっての課題学習は、係わり手との共通理解や大切な触れ合いを作るための手がかりとして有効であることが分かった。

また、臨床現場（特別支援学校幼稚部*、障害乳幼児が通う通園施設等）における「課題学習の有効性」、「課題学習の意義」について整理した。

キーワード：知的に障害のある幼児、幼児期教育、課題学習、感覚・運動、概念形成

1. はじめに

知的に障害のある幼児が通う臨床現場では、幼児への支援方法や内容について、筆者の経験では十分に整理されたものはなく、幼児を担当する教師や指導員、幼児の所属する学習支援グループなどの判断に任されていることが多い。

その時々待たなしに行われる各種の支援において、教師や指導員は確固とした手がかりが見出せず、自信をもって取り組むことができない場合が少なくない。「前の幼児で上手くいったのに、なぜ今回はうまくいかないのか。」「こんなに障害の重い幼児がどうやってコミュニケーションをとれるようになるのか。」など、

教師や指導員は問題を掘り下げて納得いく答えをみつけるところまでなかなか到達しない。

教師や指導員にとって、専門書や研究論文から得られる知的に障害のある幼児の発達や指導法などについての知識は、幼児を支援する上で不可欠なものである。そして、目の前にいる幼児を正しく理解する「目」と「技術」も併せて養わなければ、たとえ知識があったとしても、結局のところ、幼児たちへの支援が自分の教師（指導員）の絵空事をなぞるだけのものに終わってしまう可能性も高い。筆者は、経験だけが、あるいは知識だけが一人歩きするのではなく、教師や指導員が、課題学習の意義や役割、学習

* 佛教大学

の系統性を理解し、課題学習を通して、幼児を正しく理解する「目」と「技術」を磨き、発信活動を行うことが、幼児期の知的に障害のある幼児の発達支援において大切なことであると考ええる。

本論文では、筆者のこれまでの知的に障害のある幼児たちとの課題学習での発信活動の中から明らかになった幼児期教育における学習支援の在り方について理論的検討を加えていくことを目的とする。

2. 知的に障害のある幼児が通う臨床現場での発信活動

知的に障害のある幼児が通う臨床現場では、教師や指導員が幼児の指導目標をたて指導に当たることが一般的である。例えば「食べ物をスプーンですくって一人で食べることができる」という目標を設定し、教師や指導員がその幼児の指導に当たる場合、①スプーンを握る、②スプーンを皿の上にのせる、③スプーンで食べ物をすくうなど、スモールステップを組み、そのステップに沿って幼児が学習し、教師や指導員はステップごとに評価をし、次のステップへ進むという指導法がなされる場合が多い。このような指導法は、知的に障害のある幼児が通う臨床現場では、「科学的である」、「客観的である」などと考えられていることが多い。しかし、筆者は人間行動^{1) 2)}の学習としては根拠のない乏しい指導であると考えている。

課題学習は、単に「食べ物をスプーンですくって一人で食べることができる」というような技能的な行動が可能になるというような断片的な技術の習得を目指した学習や、「トイレで排尿ができるようになる」などの身辺自立が可能になるというような表層的な行動の確立を目指した学習ではなく、この断片的な行動や表層的な行動を支えている人間行動の基礎となる学習であると言える。

さらに、知的に障害のある幼児の学習支援で

は、幼児の示している事態を直接改善しようとする働きかけがあまりにも多く見受けられる。例えば、身辺自立していない幼児に直接箸の使い方や衣服の着脱を習慣づけようとしたり、指示すれば理解できるからといって、直接ことばを教えようとする。さらに、はさみなど道具の使い方がうまくないと、直接道具を使う訓練を繰り返す。このような働きかけで、それらの事態が改善されるほど、知的に障害のある幼児の学習支援は生易しいものではない。

このような学習支援は、幼児にとって単なる機械的な訓練になりやすく、直接的、強制的であるため、日常生活などに般化のきかない固定的な行動を形成することになってしまう。知的に障害のある幼児の指導課題としては、一旦、断片的な行動や表層的な行動の確立の指導から離れて、感覚の使い方やその感覚に基づく運動の自発における外界の構成や初期のコミュニケーションの芽生えを目指す外界の理解¹⁾の学習を進める必要がある。

3. 課題学習の意義とその役割

課題学習を中島¹⁾は、「課題学習とは、あらかじめ用意されている課題を外界の刺激の状況から理解し、その課題を解決するために、その幼児が意図的に感覚を活用し、課題解決のための新しい運動の組み立てを行い、運動の自発から、持続的調節を通して、課題解決の終了を確認するまでのひとまとまりの経過である。」と定義している。

また、中島¹⁾は、「人間行動の成り立ちの基礎を形成する学習として、①感覚を活用して外界刺激の受容の高次化をはかり、その高次化をもとにして外界へ積極的に働きかけていくための運動の自発とその統制学習 ②外界に設定された課題を十分に納得して、その操作的解決のため予測し、探索し、新しい運動を組み立て、行動の終了とともに確認がおこってひとまとまりとなる概念行動の確立の学習 ③外界を位

置・方向・順序によって構成し、それに基づいて自由に枠組みを変換し、記号操作の基礎を形成する学習の3段階に分けることができるが、これらの学習はいずれの段階においても、子供と教師の深い相互理解において初めて可能となるものである。その門の入口は狭く、厳しく、本当はなかなかわかりがたい。しかし、ほんの少しずつ確実に実践研究を積み重ねることにより、人間行動の成り立ちの基礎を形成する意味の深さがしだいに明らかにされる。そして、その意味が重い障害児を育てることだけでなく、さらに人間存在の根本に流れるものを感じ取るために、また自分自身の存在そのものを明らかにするために極めて重要な人間理解への鍵であることを示している。」と述べている。

筆者は、この中に知的に障害のある幼児の人間行動の基礎としての課題学習の意義や役割、学習の系統性の重要性が指摘されていると考えている。この学習は、中島¹⁾²⁾が言う、①初期学習 ②概念行動形成の学習 ③記号操作の学習からなる。知的に障害のある幼児は、人間行動の基礎を、これらの学習を積み重ねていくことで成立していく。この人間行動の基礎は、幼児が外界を受け止めて、外界を区別して、その幼児なりに外界に積極的に働きかけていくという関係の理解である。それを教師や指導員が教育活動や日常生活の中で、教えることが困難である場合が多い。教師や指導員は、関係として外界を理解していくための課題を、時間割などに意図的に設定して、その幼児自身が納得して、感覚に立脚して外界に働きかけ、課題を解決していくプロセスを考えていく必要がある。課題を解決していくプロセスも、その幼児が気づかないうちになんとなくできたというプロセスと、感覚に立脚して課題の解決の仕方を納得して新しい運動を組み立てていくようなプロセスとは明確に区別されるべき事柄である。知的に障害のある幼児の人間行動の基礎は、外界を関係的、構成的に理解していく行動にあり、課題

学習のねらいは、人間の成り立ちの基礎を形成することにあると言える。

(1) 初期学習

初期学習は、知的に障害のある幼児が、意図的に感覚を使って、新しい運動を組み立て、自ら課題を解決するという、運動を自分自身で調節することができるようになるための学習である。

進³⁾は、知的に障害のある幼児には、「生理的感覚から触覚を基礎としたヒトとしての感覚への高次化や体の動かし方、姿勢の調節、手の使い方、手の操作に基づく視聴覚の高次化などの初期の行動を形成するための学習が必要となる。」と述べている。

このことから、知的に障害のある幼児は、この初期学習が不足すれば、体を自由に動かしたり、姿勢を保持したり、手を操作的に使ったりなど、外界へ積極的、課題解決的に働きかけていく人間行動の基礎が形成されないことになる。幼児は日常生活の中で、物や人に直接に触れ、これらのことを自然のうちに学ぶ。しかし、知的に障害のある幼児の場合、障害がゆえに、物や人に直接触れ、自ら学ぶ機会が制限されることが少なくない。教師や指導員などは、初期学習の積み重ねを通して、生まれながらに備わっている生理的感覚を、人間行動の基礎としての役割を果たすヒトとしての感覚へと育てることによって、その感覚を意図的に使い、「運動の開始、方向づけ、停止」を、自分自身で調節することができるような学習場面や学習内容を工作する必要がある。

(2) 概念行動形成の学習

概念行動形成の学習は、知的に障害のある幼児が、意図的に感覚を使い、それに基づいて運動を自分自身で調節することを基礎として、位置づけや方向づけ、順序づけが可能となり、操作的な空間を形成し、外界を一つのまとまりと

して捉えるための学習である。

知的に障害のある幼児にとって、概念行動形成の学習としての重要な学習を、進³⁾は、「直線性の学習である」と指摘している。この直線性とは、「ある運動が開始し、方向づけられ、持続的に調節され、やがて終了するまでの一連の運動³⁾」を自分自身でコントロールするプロセスである。知的に障害のある幼児は、初期学習によって高まった感覚の受容を前提として、運動の直線性が習得されれば、バラバラであった外界の刺激が一つのまとまりをもち、位置づけや方向づけ、順序づけに基づいて、自分自身で外界を構成することができるようになる。

例えば、進³⁾は、『「ことばの基礎は、三角は、いかなるあらゆるし方をしても同じ三角である」という等価変換ができ、さらに、あるまとまりをもった形として外界を組み立て構成することができるようになることである』と述べている。つまり、「三角形は大きさや置かれている方向、厚さ、重さ、材質、輪郭図形、三つの点など違って示されようと三角形は三角形である」という形の学習は、概念形成の基礎であり、ことばの基礎であると考えることができる。

教師や指導員などは、形の弁別や分解・組み立て、構成学習を通して、位置づけや方向づけ、順序づけが可能となる学習場面や学習内容を工作する必要がある。

(3) 記号操作の学習

「三角形は大きさや置かれている方向、厚さ、重さ、材質、輪郭図形、三つの点など違って示されようと三角形は三角形である」という形そのものの認識は、概念行動を形成するための基礎的な学習を通して理解される。この等価変換の基準が形成されれば、記号操作の学習が可能となる。進³⁾は、この記号操作の学習を、「①図形の重なり合いの弁別構成学習 ②枠組みの中の位置の弁別、変換の学習である。」と述べている。この「枠組みの中の位置の弁別、変換

の学習」は、単位の拡大・縮小、さらに自由な変換のための基礎と考えられる。この枠組みによる位置づけ、方向づけ、順序づけとしての形の分解・組み立てが、例えば、「写真1」のように形態盤の枠組みの中に、4つの木片を位置や方向、順序などを考え、形の分解や組み立てが可能となれば、文字を記号として操作することが可能となる。文字を記号として操作ということは、一つのまとまりある全体として枠組みを基準化し、その基準を背景として文字を直線や曲線、それらの重なりとして構成することである。そして、文字を道具として操作的に扱えるということは、その重なり合いが一つのまとまりを示していることを理解することである。教師や指導員などは、幼児がそのまとまりからみた位置や方向、順序が操作的に納得できる学習場面や学習内容を工作する必要がある。

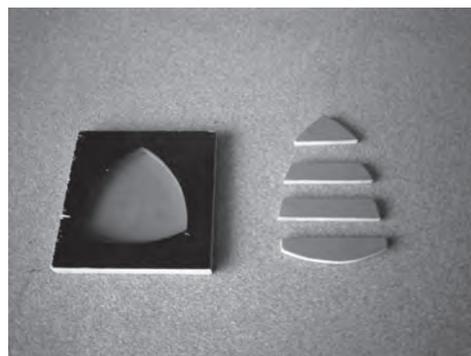


写真1

4. 課題学習の具体例

本節では、筆者が知的に障害のある幼児たちとの課題学習を通しての交信活動でのエピソードを例に、明らかになったことを論じていくこととする。

紙面の都合上、初期学習と概念行動形成の学習をとりあげることとする。

(1) 玉入れ・棒入れ課題

①対象児(A)の紹介

200X年7月生まれの男子。生下時体重

2239g。筆者がAの学習支援を行った期間のAの年齢は、3歳1ヶ月～4歳1ヶ月。Aは、生後1ヶ月で、虐待を受け、頭蓋骨骨折で、C県のD病院に6ヶ月間の入院。てんかん、発達遅滞の診断を受ける。7ヶ月から3歳0ヶ月まで、C県のE乳児院で生活。3歳1ヶ月から現在まで、C県のF施設で生活。3歳1ヶ月で、G養護学校幼稚部に入学。入学時の診断は、精神遅滞、てんかん、行動障害。精神遅滞に関しては、重度の知的障害。てんかんは、20秒から30秒程度の強直型の発作が、日に10回程度みられた。

②課題学習遂行前のAの様子

Aは、自分の行っている活動を切り替えるときなど、係わり手をかじったり、たたいたりなど、暴力的な行為が頻繁にみられた。このように活動文脈や全体状況から読み取れる行為と、係わり手がどう解釈しても読み取れない行為（横に座っている大人や幼児に突然かみつくなど）がみられた。また、要求が通らないときには、大きな声をあげたり、自分の頭を壁や床に打ち付ける、自分の手をかむなどの自傷行為による要求表現が中心であった。

日常の基本動作に関して、排せつや食事、衣服の着脱などは全面的な支援を必要とした。

コミュニケーション面は、「おはよう。」「バイバイ。」など、不明瞭ではあったが、一語文程度の限られた言葉（音声言語）を言うことがあった。

おもちゃなどには全く興味はなく、排水溝や壁などに空いている穴、格子状のものに興味を示した。

行動面でAには、次から次へと変化する素早い行動が見られたが、こうした行動は、視覚を上手に使って意図的・計画的にしているのではなく、一つの行動の途中で、ある特定の刺激がAの視野に一瞬入ったことが引き金となり、その刺激に一方的に引きずられていくパターン化

した行動のように思われた。

③課題学習を通しての発信活動の経過

1) 課題の選定

Aは、運動の開始、視線の動き、運動の終了³⁾という一まとまりの、ヒトとしての行動と視覚の使い方ができておらず、また、外界を構成することも苦手で、直接的、条件反射的な、般化のきかない固定的な行動が多くみられた。また、Aは、排水溝や格子状のもの穴から、葉っぱや小枝を落とすことに、強い興味をもっていた。

これらのことから、玉入れ課題による発信活動を考えた。玉入れ課題は、穴の開いた容器などの穴を見て、箱などの中から玉を探し、その玉をつかみ、再び容器などの穴を見る（箱などから容器などに視線を移しかえる）、手を容器などの穴にもっていき、容器などの穴に玉を入れるという、運動の開始、視線の動き、運動の終了という一まとまりの、ヒトとしての行動と視覚の使い方が、この学習の背景にあるからである。

これらの玉入れ課題を行うことで、初期の状態にとどまっていた人との係わり合いが、教材を用いた発信活動を繰り返すことで、人と係わり合うことの楽しさを知り、特定の大人との間で情緒が安定し、精神的な安定が生まれ、行動上の問題が改善され、統制のとれた行動が確立し、なめらかな日常生活を送ることができるのではないかと考えた。

2) エピソード1-1

「写真2」と類似の玉入れ教材を5種類用意した。玉の大きさを5段階にし、大きな玉からはじめることとした。「写真2」のようにお盆の上に、5つほどの玉を器に入れ、その横に玉を入れる容器を置いた。

筆者が、Aに課題（写真2）を提示すると、Aは正座の姿勢で、上体を前かがみに倒し、両方の器を見て、筆者に視線を移した。筆者は、「A



写真2

君、このボール、こちらの容器の穴から入るんだよ。」と言い、ボールを一つとり、穴にボールを入れてみせた。Aは、すぐにボールを一つとり、穴にボールを入れた。すかさず、その穴を覗き込む。覗き込むと、二つ目のボールを器からとり、穴にボールを入れ、覗き込む。五つ目のボールまで、この繰り返しが続く。全てのボールが、器からなくなると、ボールが入った容器を、筆者に手渡し、ボールを出すように、「アアア。」などの発声と身振りで伝える。筆者は、「もう一度するのかい。」と言いながら、蓋を開け、ボールを取り出した。Aは、再び課題に取り組む。写真2の教材を30分間ほど集中して取り組む。

3) エピソード1-2

登校してくるなり、Aは、教材棚へ行き、昨日の教材(写真2)を取り出し、自ら玉入れをはじめた。リュックサックも下ろさずに、正座の姿勢で、玉入れに集中している。五つ目のボールを入れ終わると、筆者のところにやってきて、玉を出すように、「アアア。」などの発声と身振りで伝える。

このような状況が、1ヶ月間毎日のように続いた。

4) エピソード1-3

「写真3、4」と類似の教材を6種類用意した。

エピソード1-1、1-2の玉入れで使用した教材を工夫したものである。

例えば、「写真3」は、ビー玉を容器の横にあけた穴から入れる、「写真4」は、ビー玉を容器に入れると、視覚で、ビー玉が、積みあがっていく様子を確認できるものである。

「写真4」の教材では、ビー玉が重なっていく様子が楽しい様子で、全部のビー玉を入れては、自分でビー玉を器に戻し、何度も繰り返す。この際も、穴を探す、穴を見る、ビー玉を探す、ビー玉をつかむ、再び穴を見る、穴にビー玉を入れるという一連の行動が、一つのまとまりをなして、課題が遂行された。

また、ビー玉を器に戻すときも、しっかりと器を見て、器からビー玉がこぼれ落ちないように、行動を調整している様子が見えかけた。



写真3



写真4

5) エピソード1-4

「写真5」と類似の棒入れ教材を4種類用意した。長さや太さの違う棒を用意したが、まずは同じ長さ、同じ太さの棒入れからはじめることとした。「写真5」のようにお盆の上に、3本の棒を置き、その横に棒を入れる容器を置いた。

Aは、お盆から棒を1本とり、容器の穴に棒を入れた。すかさず、その穴を覗き込む。覗き込むと、2本目の棒をとり、容器の穴に棒を入れ、覗き込む。5本目の棒まで、この繰り返しが続く。

全ての棒がなくなると、棒が入った容器を、筆者に手渡し、棒を出すように、「アーアー。」などの発声で身振りで伝える。筆者は、「もう一度するのかい。」と言いながら、蓋を開け、棒を取り出した。

ここでも、玉入れ課題同様、機械的な「作業」のような行動がみられたため、できる限り、筆者が1本ずつ、棒を手渡すように、交信活動しながら課題を遂行するようにした。



写真5

6) エピソード1-5

「写真6」と類似の教材を3種類用意した。エピソード1-4の棒入れ課題で使用した教材を工夫したものである。

例えば、「写真6」は、棒を容器の横にあげた穴から入れる課題である。楽しい様子で、全部の棒を入れては、自分で容器のふたを開け、

棒を取り出し、棒をお盆に戻し、何度も繰り返して行う。この際も、穴を探す、穴を見る、棒を探す、棒をつかむ、再び穴を見る、穴に棒を入れるという一連の行動が、一つのまとまりをなして、課題が遂行された。



写真6

④課題学習遂行後のAの様子

一つの玉入れ教材で、穴の開いた容器などの穴を見て、箱などの中から玉を探し、その玉をつかみ、再び容器などの穴を見る、手を容器などの穴にもっていき、容器などの穴に玉を入れるという、運動の開始、視線の動き、運動の終了という一まとまりの行動と視覚の使い方をすようになった。

棒入れ課題では、棒を入れる容器（高さ30cmほど）が安定しないと、Aは左手で容器を支え、安定させ、右手に棒を持ち、穴から視線をそらさずに、棒を入れるという行動をみせた。Aなりに考え、課題を遂行するような工夫する姿がみられた。

玉入れ課題同様、穴を探す、穴を見る、棒を探す、棒をつかむ、再び穴を見る、穴に棒を入れるという一連の行動が、一つのまとまりをなして棒入れが行われていた。

このような3ヶ月間ほどのAの様子をみると、一見、集中して課題に取り組んでいると評価することもできた。しかし、筆者には、機械的な「作業」のように玉入れを行っているように思えた。そこで、ビー玉や棒を器に入れて

おくことをやめ、筆者が一つ（一本）ずつ手渡すようにやりとりしながら課題を行うように状況を変えた。

Aは、人との係わりも初期の状態にあり、大人との交信活動にも、どこかぎこちなさがみられた。しかし、この頃より、ある特定の刺激が視野に入ったことが引き金となり、その刺激に一方的に引きずられていくパターン化した行動はなくなり、筆者と一つのおもちゃで、20～30分間程度遊ぶことができるようになった。

筆者と交信活動を繰り返す中で、日常生活においても、Aの行動に変化がみられ始めた。

例えば、自分の行っている活動を切り替えるときなど、これまでは、係わり手をかじったり、たたいたりなど、暴力的な行為で表現していたが、これらの暴力的な行為はみられなくなった。さらに筆者がどう解釈しても読み取ることができなかった暴力的な行為もみられなくなった。自分の要求が通らないときには、自分の頭を、壁や床に打ち付ける、自分の手をかむなどの自傷行為で表現していたが、これらも、ほとんどみられなくなり、筆者に高いところにあるおもちゃなどをとって欲しいときなどは、指差しをし、「アー。」と発声をしたり、筆者の腕をつかみ、取って欲しいものがある方向へ腕をガイドし、筆者に顔を向ける行為で表現するようになった。

（3）棒刺し課題

①対象児（B）の紹介

200X年8月生まれの子。生下時体重2180g。筆者がBの学習支援を行った期間のBの年齢は、4歳2ヶ月～5歳2ヶ月。知的障害を伴う自閉症。知的障害の程度は中度から重度。入学前、近所の幼稚園に通っていた。幼稚園の園長に勧められ、K養護学校幼稚部に入学。

②課題学習遂行前のBの様子

筆者とBとのコミュニケーションは、写真

カードや絵カードでのコミュニケーションが中心であった。指導開始当初、Bには、自分の要求が通らないときに大きな声を上げ、何とか自分の要求を通そうとする様子がたびたびみられた。

食事や排せつなど日常的基本動作は、部分的な支援を必要とした。

またBには、次から次へと起こる行動の変化が見られた。この行動の変化は、周囲の状況を全体的に見渡した上で、B自らが選択的に反応しているようには見えないものの、最初の行動をしているうちに視線が対象からそれて、自分の視野に入った別の刺激へと引きずられて起こる変化であるように思われた。また、Bは、探す、見つける、見比べる、確かめるという視覚の使い方をしていないように見え、行動するために必要な位置や方位、順序などの基準が未形成で、外界を一つのまとまりとして全体的にとらえることができないために、その行動はとめどがなく、自分でもどこで始まってどこで終わったのか、分からなくなっているようにもみえた。

③課題学習を通しての交信活動の経過

1) 課題の選定

Bは、写真カードや絵カードでのコミュニケーションが中心で、日常の行動のレベルが高いように見え、高度の学習が可能のように考えられた。しかし、実際は、外界に対応した目の使い方や手の動かし方をせず、感覚に基づいた運動の自発が起こっていない状態であった。むしろ、自分の中にある、あるイメージが、特定のパターン化された行動を引き起こしているにすぎないようにみえた。次々に展開する一見高度な行動が、周囲の刺激とほとんど無関係であり、引き起こす順序が固定化されていて、実は単純な動作の繰り返しにすぎない状態にあった。

自発的な運動を用いない感覚の成立は、固定化したイメージを形成し、それによって、運動

がパターン化し、一方的に引き起こされやすい。強すぎる運動の力が感覚を使うことで、力が抜け、いくつかの運動が、その人自身のコントロールによって、組み合わせられ、運動に強弱がつき、方向性を持ち、大きくゆったりと、持続的な運動となったとき、はじめて課題解決のための運動の自発が起こり、その自発的な運動により、外界の刺激の受容の仕方が高度化されると考えられる。

そこで、自発的な運動を起こすのに必要な位置や方位、順序などの基準形成を目指し、棒刺し課題を行うこととした。

2) エピソード2-1

「写真7」の棒刺し教材を用意した。長さや太さが同じ棒を用意し、まずは同じ長さ、同じ太さの棒刺しからはじめることとした。「写真7」のようにお盆の上に、3本の棒を置き、その横に棒を刺す教材を置いた。

Bは、お盆から棒を1本とり、教材の左穴に棒を刺した。すかさず、その穴を覗き込む。覗き込むと、2本目の棒をとり、教材の右穴に棒を刺し、覗き込む。3本目の棒は空いている真ん中に刺した。

全ての棒がなくなると、棒が入った容器を、ひっくり返し、棒を取り、ランダムに棒を刺すことを繰り返した。

筆者は、「Bちゃん、この棒を、ここに刺し

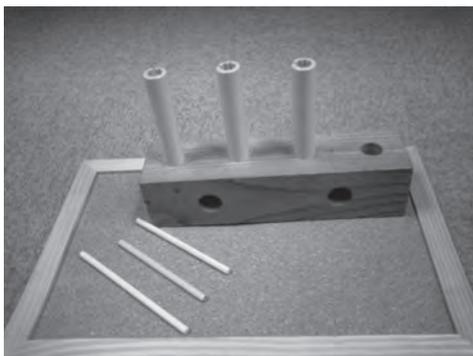


写真7

てごらん。」と言い、右側の位置を指差すと、Bは、すぐに棒を一本とり、右穴に棒を刺した。すかさず、その穴を覗き込む。覗き込むと、二本目の棒をお盆からとる。筆者は「Bちゃん、次はここに刺してごらん。」と真ん中の位置を指差すが、Bは、左側の位置に棒を刺した。筆者の指示とは関係なく、ランダムに刺すという繰り返しが続く。「写真7」の教材を40分間ほど集中して取り組む。

3) エピソード2-2

棒をお盆に置いておくことをやめ、筆者が1本ずつ手渡すように交信活動を行いながら課題を遂行するように状況を変えた。

筆者はBの前に教材を置き、「Bちゃん、ここに棒を刺してごらん。」と言いながら、右側の位置を指差し、棒を一本手渡した。Bは右側の位置に棒を刺す。すかさず、その穴を覗き込む。次に筆者は、「Bちゃん、次はここに棒を刺してごらん。」と言いながら、真ん中の位置を指差し、棒を一本手渡した。Bは真ん中の位置に棒を刺す。最後に筆者は「Bちゃん、最後はここに棒を刺してごらん。」と言いながら、左側の位置を指差し、三本目の棒をBに手渡す。

全ての穴が埋まると、棒が入った容器を、筆者に手渡し、棒を出すように、「もう一回。」と伝える。筆者は、「もう一度するのかい。」と言いながら、再び課題を行う。

4) エピソード2-3

次に「写真8」の棒刺し教材を用意した。

3cmの長さの赤色の竹串に黄緑色のゴムチューブを刺していくという課題である。

竹串5本を並べて、筆者が1つずつBにチューブを手渡すようにやりとりしながら課題を遂行した。

筆者はBの前に教材を置き、「Bちゃん、ここに棒を刺してごらん。」と言いながら、右側の位置を指差し、チューブを一つ手渡した。B

は右側の位置にチューブを刺す。次に筆者は、「Bちゃん、次はここに棒を刺してごらん。」と言いながら、次の位置を指差し、チューブを一つ手渡した。Bは二番目の位置にチューブを刺す。次に筆者は「Bちゃん、次はここに棒を刺してごらん。」と言いながら、三番目の位置を指差し、三本目のチューブをBに手渡す。四本目、五本目を順番に刺していく。

このような交信活動を30分間ほど行う。



写真 8

④課題学習遂行後のBの様子

今回の棒刺しの課題では3穴と5穴の教材を使用した。2穴の場合は、片方の位置が決まると、もう片方の位置は必然的に決まることになる。そうなるとう方向性や位置の関係は理解することができるが、順序性は学べないことになる。この順序性は、ある位置を基準にして方向性をもつものであり、しかもその基準は可変的なものである。そして、その方向は一方のみではない。つまり3穴になってはじめて順序性がでてくる。左端を基準にして右方向に刺す、あるいは右端から左方向へ、そして真ん中から右方向、左方向へ、左方向、右方向へというように基準や方向の変化に対応してはじめて順序性ができたと考えられるからである。

つまりBは、この棒刺し課題では、棒刺しの穴を一まとまりの全体として捉え、棒がそれぞれの穴に刺されるごとに棒の役割が次々と変わるということを理解することができたのでは

ないかと考えられる。

このようにBと筆者は、この時期毎日、棒刺し課題を行い、時間を過ごしていた。多くの時間を共有することで、筆者との交信活動でも、滞りや躓きが減った。

このことは、Bはこの課題を通して、棒の役割が次々と変わっていくプロセスを理解し、「 α という行動が β という行動を引き起こす引き金になる」という状況を学んだからではないかと考えられる。つまり、課題学習を通して、Bが外界に対して積極的に働きかけ、外界を構成していくためには、ある特定の状況において対応できる柔軟性のある基準を作ることが必要であるということを理解することができたからではないかと考えられる。このことを基礎として、日常生活の中でも、外界の状況に応じて、柔軟性のある基準を作ることができるようになり、その基準が選択的、操作的、課題解決的に使用されることによって、筆者とより深い人間関係が形成されたのではないかと推察される。

例えば、自分の要求が通らないとき、大きな声を出して表現していたことから、自分で教材棚から教材を取り出し課題を行うことで、自分の気持ちを調整し始めた。また、筆者が同じ教室にいないときには筆者を探すなど、筆者が、Bの学校生活における「安全拠点」として位置付き始めた。車のおもちゃや光るおもちゃなどで、筆者と遊べるようになった。また、食事においても、立ち歩きが多く、時々手づかみで食べていたが、椅子に座り、スプーンなどで食べることができるようになった。朝の会では、10分間ほど、着席行動がとれるようになり、司会の教師にも注意を向けられるようになった。教室間の移動においても、筆者と手をつなぎ、歩くことができるようになった。

5. 考 察

(1) 幼児期教育における課題学習の意義

教材を使用しての課題学習を繰り返すこと

は、知的に障害のある幼児が「一つの技能を獲得する訓練」のように捕らえられる見方も少なからずある³⁾。そのために、教材自体が、幼児の変化を直接的にもたらすものと考えられてしまう。さらに、教材を用いた交信活動の場合、教師や指導員と幼児の人間関係がないがしろにされているのではないかという見方もある。

しかし、教材を介して、「教師と子どもの間に共通理解^{1) 4)}」が生じ、「大切な触れ合い^{1) 4)}」が生み出されることぬきには、教師や指導員による学習支援は、一步も進んではいけない。中島¹⁾は、課題学習を、「子供と教師の深い相互理解において初めて可能となるものである」と指摘している。

特に、知的に障害のある幼児が通う臨床現場における「教師（指導員）—知的に障害のある幼児」の人間関係を樹立する上で、課題学習を通しての交信活動は、日常生活の中だけでは指導しきれない、場を設定したほうがよい幼児の場合は、重要な意味をもつと考えられる。

また、筆者と二人の幼児が、教材を介して課題学習を繰り返し、関係が深まるにつれ、両者が精神的な安定を得たことで、統制のとれた行動が確立し、なめらかな日常生活を送ることができるようになった。このことは、日常生活の中で、精神的に安心して過ごすことができる大人の存在があり、外界としての教材との相互交渉の中で、「感覚を使って、新しい行動を組み立てていく¹⁾」ということが起こり、幼児たち自身の教材に対する発見や工夫があったからだと考えられる。

つまり、幼児たちは、課題学習で、感覚の使い方や新しい運動の組み立て方、外界を構成していくための、さまざまな状況に対応できる基準があることを学び、課題学習を通しての交信活動で、筆者との関係が深まるにつれて、精神的に安定し、落ち着いて課題を行うことで認知面も高次化し、なめらかな日常生活を送ることができるようになったと考えられる。

臨床現場での学習支援では、教師や指導員は、成果・効率主義の影響からか、幼児たちの目の技術的な行動や表層的な行動の習得に目がいきがちになる。しかし、知的に障害のある幼児の学習支援では、まずは、人間行動の成り立ちの基礎を形成する課題学習（初期学習や概念行動形成の学習）を考える必要がある。そして、幼児が自発的に学習を展開することができるような工夫と支援を、系統的にきめ細かく積み重ねていくことが重要である。

（２）幼児期教育における課題学習の有効性

乳幼児の発達をみていくと、歩くようになる前の子どもは、生活の大部分を家の中で過ごす。さまざまな物音や人の声を聞き、自分の身体を自由に動かし、家中を這いまわり、手近にある物をとって口に入れたりいじったりして遊ぶ。安心して家の中で、このような生活を送るうちに、子どもは自然のうちに感覚運動や生活の諸能力を形成する。他方、子ども自身の内部に、父親や母親等とやりとりする中で、物や人に対する安定した感情や自信が育っていく。そして、歩けるようになった子どもは、戸外に出て歩き、土や草の上に座り、土をこねたり、水たまりに手を突っ込んで遊ぶ。しかし、知的に障害のある幼児の場合、このような普通ならば当然経験しているはずのことを、障害があるがゆえに、経験できないことがしばしばある。

幼児期には、このような太陽の下で、自然物に触れる中で、触覚や視覚、聴覚等の諸感覚や運動感覚などが育っていく。しかし、知的に障害のある幼児は、この触覚や運動感覚などの直接経験が発達のあらゆる面で重要であるにもかかわらず、虚像の前で多くの時間を過ごすとなれば、そのことが発達のひずみを作ることは当然考えられることである。

知的に障害のある幼児は、触覚や視覚、聴覚等の諸感覚や運動感覚、知的発達が初期の段階にとどまっている場合が多いため、初期学習を

通して、意図的に感覚を使って、運動を組み立て、課題を解決する運動の自己調節系を確立するための学習¹⁾を行うことが重要となる。

つまり、知的に障害のある幼児は、「生理的感覚」から、触覚を基礎とした「ヒトとしての感覚」への高次化や手の操作に基づく視覚や聴覚の高次化などの初期の行動を形成するための課題学習が必要となるのである。

初期学習が不足すれば、手を操作的に使うなど、外界へ積極的に、課題的に、働き掛けていく人間行動の基礎ができない。そのため、初期学習の積み重ねを通して、知的に障害のある幼児にとって、生まれながらにして備わっている「生理的感覚」を、人間行動の基礎としての役割を果たす「ヒトとしての感覚」へと育てることにより、知的に障害のある幼児は、感覚を活用して、自分の運動の開始、方向付け、調節、停止をするという、自己調節系を確立する。この自己調節系を確立していくことが、初期学習の重要な役割となる。また、この初期学習が不足していると、知的に障害のある幼児は、自分のもっている感覚を使って、十分に日常生活を組み立てることもできない。感覚が運動の自発に裏付けられて、外界を構成する役割を果たしてこそ、人間行動の基礎ができ、また、日常生活の基礎もできると考えられるからである。

つまり、感覚を使って、運動を自発し、調節するためには、空間的な基準が形成されなければならない。人間はこの空間的な基準形成により、外界の刺激の空間関係が、理解され、空間関係に基づいた運動の自発・調節・停止・復元が可能となり、概念行動の基礎が形成されることになる。

幼児期教育の中で、日常生活行動の成立や人間関係を図り、言語行動を形成させていくことと並行して、より条件を整えたやりとりの形で系統だった課題学習を与えていくことは、障害の種類や程度に関係なく有効な手段であると言える。

6. 結 語

課題学習の意義や有効性について二人の幼児とのエピソードを交えながら検討してきた。筆者と幼児たちとの課題学習を通しての発信活動の中で、筆者が、外界と対応した行動を見出し、それを育てる条件を設定し、統制のとれた行動が確立していく中で、幼児たちはなめらかな日常生活が送れるようになった。このことは、幼児たちが、課題学習を通して、外界に対して積極的に働き掛け、外界を構成していくためには、ある特定の状況において、対応できる柔軟性のある基準があることを学び、日常生活の中でも、その基準が選択的、操作的、課題解決的に搬化できることを理解し、統制のとれた行動が確立し、幼児たちの認知面が高次化され、より深い人間関係も樹立されることになったからだと考えられる。

課題学習は、人間行動の基礎を獲得するための学習と言える。人間行動の基礎を解明することは、体の起こし方、手の使い方、目の使い方、耳の使い方などの基礎的条件を明らかにすることにもなる。しかし、その基礎条件については、十分解明されておらず、また、その条件を解明していくことが課題であり、初期の人間行動の成り立ちを解明していくことが必要である。

知的に障害のある幼児との出会いを通して、課題を工夫し基礎学習を積み重ね、人間行動が一人ずつの自己を確立していくプロセスを解明していくことが、知的に障害のある幼児が通う臨床現場で求められているのではないだろうか。

補足説明

*特別支援学校幼稚部の在籍者数は以下の表のようになっている。
(文部科学省ホームページより)

障害種別	在学者数
	幼稚部
視覚障害	265
聴覚障害	1264
知的障害	71
肢体不自由	35
聴覚障害・知的障害	1
知的障害・肢体不自由	2
肢体不自由・病弱	15
知的障害・肢体不自由・病弱	1
視覚障害・聴覚障害・知的障害・肢体不自由・病弱	9
計	1663

特別支援学校が学則等で受け入れを明示している障害種別で分類した。

引用文献

- 1) 中島照美：課題学習とは何か。課題学習の指導，岩崎学術出版，1 - 16，1979.
- 2) 中島照美：人間行動の成り立ち－重複障害教育の基本的立場から－。重複障害教育研究紀要，第1巻，第2号，1 - 58，1982.
- 3) 進 一鷹：重複障害児教育における課題学習の意義とその役割について。熊本大学教育学部紀要，人文科学，第38号，197 - 208，1989.
- 4) 菅原伸康：課題学習の意味と役割に関する一考察－見本合わせ状況における知的に障害のある幼児の形の学習から－。福井大学教育実践研究第29号，133 - 139，2005.

謝辞

本論文掲載にあたり快く承諾頂きましたA君、Bちゃんの御両親に心から感謝いたします。

『こころの天気を感じてごらん

—子どもと親と先生に贈るフォーカシングと「甘え」の本』

土江正司著 コスモス・ライブラリー 2008年(1,800円+税)

評者 久能代嗣*

最近になって本書を著者から贈られ、一読してすぐに書評を書かせて頂こうと決めた。

この本は次のようなエピソードから書き始められている。

—ある日の休憩時間に小学三年生の翔太君(仮名)が保健室にやってきました。先生は「翔太君どうしたの」と尋ねるのですが、彼は黙ってその場に立ったままです。先生はいろいろ質問するけど首をわずかに傾げるばかり。

ふと思いついて先生は、「翔太君の心のお天気は何かな?」と、尋ねてみました。すると彼は少し考えてから、

「どしゃぶり」と一言。

「そうかあ。翔太君の心は今どしゃぶりなんだね。」

「うん。」

と翔太君は少し嬉しそうにうなづきます。

「じゃあどうしよう。少し休んだ方がいいかなあ?」

「いや、もういいです。ちょっと元気になりました。」

そういつて、翔太君は教室に戻っていきました。

このエピソードを著者に話してくれたのはその小学校の保健室の先生だったのだが、「これだけのエピソードなのですが、何かすばらしい

ものを感じ」た著者は、それから心を天気で表現してみる、あるいは絵に描いてみるということ、心理相談やスクールカウンセラーとして赴く学校の生徒たちに勧めはじめるのである。

本書の第一部「こころの天気」は、臨床心理士であり、フォーカシング・インスティテュート認定トレーナーである著者が、自分自身の心の状態にすばやく気づくと同時に、それを正確に他者に伝える方法として、「こころの天気」と著者が名づける方法をフォーカシングの原理に基づいて分りやすく紹介していく。

仏教カウンセリングの理論構築を目指す評者にとって、フォーカシングはきわめて重要な意味を持っているので余計に本書に関心を持ったのだが、詳しくは稿を改めるとして、ここでは次のような点に評者が注目したことを記しておく。

著者は、自身が編み出した「こころの天気」という方法がなぜ大人にも子どもにも受け入れられたかについては、「お天気」そのものが、私たちの日常的な生活世界での挨拶がわりに口にされるほど身体化されていることに着目しているが、評者には、さらに大きな広がりや深さを持ったもののように直感された。そしてすぐに思い浮かんだのは、井上靖の名著『孔子』のラストシーンであった。

この小説は孔子没後、弟子のひとりが師の生涯を語るという設定であるが、内容はさておく

* 国際産業心理研究所

として、そのラストシーンでは烈しい夕立が弟子の庵を叩き、おもむろに弟子は話しを途中で止め、ひとり縁側に坐ってその夕立を迎えるのであるが、それに倣って彼の話しに聞き入っていた人々もまた縁側に坐るのである。そのときの弟子の言葉でこの小説が終わる。

「おや、皆さまもお坐りになる!?!—結構です。では、どうぞ、それぞれ、その場で膝を揃えてお坐りになり、庭の方へ顔を向けて下さい。

激しい雨、烈しい雷鳴、烈しい電光! でも、どうぞご心配なく、そのままお坐りになって下さい。このような時、いつも子がなされたように、私たちも心と容を改めて、天地の声に耳を傾けて、静かに坐っております。

烈しい雷光ですが、そのまま、お坐りになって下さい。暫時、迅雷風烈に、面を打たせ、心を打たせ、天地の怒りの鎮まるまで、ここで、このまま、心を虚しくして、坐らせて頂いております。」

手許の『岩波哲学小辞典』によれば、天気「気」とは、もともとは氣息の意味から生命ある物質を意味するようになり、それが中国思想の基礎概念のひとつとして紀元前3世紀ごろに形成をみたさされる。私たちに与えられている一切万物は、もともと非個人的で連続するひとつの全体としてある。この全体性を指して「天」と呼ぶのだが、その現れの多様性と変化とは、「気」のはたらきの様態でもであると説明され、東洋思想においてはもっとも重要な概念なのである。

著者が小学3年生の翔太君のエピソードに「何かすばらしいものを感じ」たのは、こうした悠久の精神史のうえに、私たちの日常の「天気」のとらえ方があることを基盤とするからに他ならないと評者には思える。私たちの精神生活の根底には、「天気(天の気)」はそのまま私たちの心のありようとそのままつながるとらえ

方が横たわっているのであり、ここに映ずる天気はそのまま私たちのその時々<世界>そのものなのである。そういう精神世界を分かち持つがゆえに、それを語ることによってお互いの世界をただちに直覚することができるのではあるまいか。

さて、第二部と第三部は「併載」とされ、第一部とは別立ての論考となっている。

その第二部は「甘え論」と表題され、「心の天気はどのようにして晴れるのでしょうか」・「自我の働きと成長」・「依存的甘え」・「社会的甘え、異性間の甘え」・「絶対的甘えと宗教」と分節化されている。ここでは紙数の関係で大略しか述べられないが、自我の成長を、①意味づけの段階、②理解の段階、③意識化の段階、④無我の段階、と概念的に区分、どのようなプロセスをたどると考えるべきかが記される。また人間の<生>を、母性的世界と父性的世界との往復をくりかえしながら<死>へと向かう旅路としてとらえながら、その行程を ①つながり、②受容、③秩序化、④旅立ち、と区分する。そうすることによって、<生>の長い時間幅のなかで自我がどのように成長を遂げていくかを考えやすくする「概念装置」を示すのである。そのことによって本書表題に含む親と子どもと先生が、直面する子どもの成長課題がどのようなものとしてあるか、理解が進むように認識マップが描かれるのである。

この第二部の最後にまとめられている「絶対的甘えと宗教」においては、現世的な人間関係においては「絶対的甘え」があり得ないとすれば、その「絶対的受容欲求」と著者が名づける心の性向は、ついには信仰対象との関係のなかで「絶対的受容感」を体験することになることが示される。故土居健郎博士に始まる「甘え理論」は、本書によってついに信仰的世界へとたどり着くことになるのである。

では著者にそれを可能とさせたものは何か。それはこの著者がフォーカシングのプロフェッショナルというに止まらず、浄土宗の僧侶でもあるからに他ならないのである。先に紹介した自我の成長の最後のステージを「無我の段階」と、文字どおり仏教的概念をベースとした設定を行い得るのもそのことによるのである。

そして第三部は「円座禅」と表題される。この方法も著者によって開発されたもので、参加者が円くなって座禅するようなスタイルから採られた名称である。「フォーカシングと出会った最初の頃から、私の中にフォーカシングは禅の修行法としてすぐれているのではないかという思いがありました」と著者は語る。事実、欧米で禅を広めている欧米人の導師たちがフォーカシングに非常に興味を持って、ジェンドリンにアプローチしているそうなのだ。具体的な方法としては、フォーカシングを用いたエンカウンター・グループと言ってよいもので、いろいろなタイプのグループ臨床を体験してきた評者からすると、「最も安全なグループアプローチ」と言ってよいと思われる。

この「円座禅」という命名も、単なる座る形態からのものとは思えず、僧侶でもある著者であればこそその命名と思えるのである。

なぜなら著者は、フォーカシングを駆使する臨床心理士であり、浄土宗僧侶というだけでなく、インド・西ベンガル州のパンタジャリ・ヨーガ・インスティテュートに学んだインド政府公認ヨーガ教師なのである。周知のとおり、仏教とヒンズー教の修行法はヨーガに基づいているのであり、また座禅や瞑想もひとり禅宗だけの

ものではなくあらゆる宗派の基礎的な修行法である。このようなことを考えれば、仏僧としての著者の座禅や瞑想の経験も相当に深いものであるはずで、「円座禅」の命名も単なる「思いつき」とは思われない。

本書の最後は次のように締め括られている。

「円座禅も出会いの場です。しかし人生にはもっと大事な出会いがあります。それは家庭をはじめとする身近な人間関係という出会いです。私は二十五歳の時インドに渡り、ヨーガの師（グル）に巡り会い、その家の十二番目の家族として迎え入れられ半年間過ごしたのですが、日本への帰り際にグルがこう語ってくれた。

『息子よ。ヨーガの修行は山や森に入って孤独に行くものではない。本当の修行は家庭の中にある。』

私はこの言葉の真実性を疑ったことはありません。この言葉に巡り会うための渡印だったのだと改めて思い返すことができます。

円座禅が森や山に入ることに相当することだとすると、それは身近な人間関係という最高の出会いの場に帰るための準備にすぎません。どうか円座禅で培った洞察の力を、身近な人たちへの洞察的理解とそれに基づく洞察的世話として結実させていただきたいと願ってやみません。」

インドのヨーガ、欧州系と言ってもよいフォーカシング、そして日本の仏教。この3軸を得ての学びが、ひとりの臨床家の世界に統合され結実をみた一書と言ってよいのである。

日本臨床心理学会運営委員会報告

日本臨床心理学会事務局

第19期日本臨床心理学会第7回運営委員会報告

日 時：2011年7月23日（土） 午後1時～8時30分

2011年7月24日（日） 午前9時～午後5時

場 所：大阪市立大学学術情報総合センター1F

参加者：亀口（14時）、栗原（司会③）、小濱、酒木（18時）、佐藤、實川、菅野、鈴木、高島、高橋（司会④）、谷奥、藤本（司会②、24日11時半まで）、宮脇（司会①）、渡辺、中井（大会準備委員、23日15時まで）、酒井（書記）、戸田（書記）、鑑光、百田（会員傍聴）

欠席者：氏家、太田、手林、野々口

第19期第7回学会運営委員会（以下運営委員会）は、上記の参加者日程で、47回大会会場の下見を兼ねて会場となる大阪市立大学で行いました。同大学の中井さんの多大な協力に感謝します。

以下に運営委員会で討議された点を報告します。

今回の運営委員会では、①第47回大会運営に関して、②学会の運営に関して、学会運営委員会・編集委員会の情報公開について、の2点を中心に議論されました。

第47回大会について

会場の下見をして、使用教室、マイク、パワーポイント等の使用機器や情報交換会会場の確認を行いました。事前準備としては、①大会前日準備、②大会当日集合時間、③準備内容、④受け付け開始時間、⑤アルバイトの人数・確保・アルバイト代、などの検討を行うと同時に、プレセッションや大会参加費を決めました。毎年のことながら、参加者の予測を立てながらなるべく安価な参加費の設定について各運

営委員から活発な意見交換が行われ、プレセッション参加者の大会割引等の新たな参加費設定を決定しました。また、一人でも多くの参加者を得るためのポスター作成や大会案内等の情報発信、大会抄録集作成と記録号作成のための録音等の手配を検討しました。その他、大会当日のスケジュール・部屋割り等の最終確認と、年次総会の運営についての内容を検討しました。今回は運営委員改選もあり時間の配分を慎重に検討し、最終的には大会最終日の午後できるだけ十分な時間をとって討論をすることが確認されました。

日臨心学会運営に関して

学会運営に関しては、19期に新たに運営委員に加わった方から学会の運営が閉鎖的であるとの指摘があり、第6回の運営委員会でも議論されてきました。特に運営委員会で運営委員・監査が参加しているメーリングリスト（以下ML）と編集委員が参加している編集委員会MLの運営についての議論がありました。運営委員会MLについては、過去にMLのコピーが他学会で無断で配布されたことで、本学会

会員が不利益を受けたことがあり、それ以降MLの内容に関しては無断転載を禁止していました。しかし、その部分を19期以前からの運営委員が自明のことと判断し、新たに19期に運営委員になった方に的確に説明していなかったことがありました。19期に新たに運営委員になった方から、MLで交換された意見も情報公開されるべきだとの提議があり、MLのどの部分までを公開するか意見交換が行われました。MLで会員の個人名が出る場合もあります。その時にその氏名を含めて公開すべきか否かの議論がされましたが、第7回運営委員会では結論まで行かずに、第20期の運営委員会で引き続き討議されることになりました。

編集委員会MLについても、査読者選定に当たった疑義が交わされたときに、どこまでその情報を公開すべきかということについて、会員の個人情報についてデリケートな部分があるために慎重にすべきだという意見と、MLであっても会員の「知る権利」はあるのであるから、総てを情報公開すべきだとの意見が対立し、結論まで到達しませんでした。

また、運営委員会開催時に、議事録作成のために録音をしています。その録音についても全面的に公開すべきとの意見と、運営委員会ではオフレコ情報もあるので、録音物は非公開にとの意見があり、これもまだ結論が出ていません。

学会の運営については、第6回の運営委員会で議論された「運営委員会としての結論ではなく、十分に運営委員会に諮られないまま委員長・編集委員長がその役職として決定することがあり、民主的な運営となっていない」との指摘もありました。これに関しては極力合議での検討を行ってきたつもりですが、十分な意思疎通が出来ていない現状を否めない部分もあり、今後どのように検討するかが課題となりました。これについては、総会討論で時間をとって、会員

の意見交換を含めて、運営委員会として今後のあり方を考えることになりました。

運営委員相互の意見交換については、MLの活発な利用で解消できるのではとの提案もありました。しかし、MLでの意見交換になるとパソコンの操作や、メールに書く文章表現の得手不得手、また文章だけでは誤解を生じることもあるなど、ML使用に消極的な意見もありました。一方では対面式の会議だと「言った、言わない」と曖昧になる部分もあるが、MLであれば文書が残るので決定事項もはっきりするとの意見もありました。これについても結論が出ませんでした。

会員の登録について、現在の方法では本人確認が確実にできないのではとの意見が出されましたが、誰でも入会できる学会の基本方針から、従来どおり本人の申請どおりに受け容れるとしました。今後入会手続き・入会登録についての確認方法について検討することになりました。また学会誌投稿は、ペンネームは使用せず、使用する場合は編集委員会との協議の上となりました。

学会会計について

2010年度会計決算案および2011年度会計予算案が検討されました。大きな部分としては、運営委員会開催を巡って、現在の会議では経費が掛かる割には十分な内容となっていないので、MLでの意見交換を充実することで対面式の会議を減らすことで、予算が縮小できるとの意見が出されました。しかし、年4回の対面式の会議が年2回の宿泊会議になり議論ができる時間が増えて会議が充実しているが、実際に会う回数が少なくなり、意思疎通が上手く言っていない部分もあるとの指摘もありました。2011年度は2回の宿泊形式での運営委員会と、不測の事態が生じた時のために日帰り一回分を計上することになりました。『臨床心理学研究』

の印刷所を変更したことや会議費削減などで会計に余裕が出来たことに関しては、会費の値下げをとの提案もありましたが、以前借入れをしていた内田基金に返金し50万にすることと、バックナンバーの電子化を図ることが確認されました。以上4点を検討・確認し、決定しました。

編集について

編集委員会からの報告として、一般会員が誤ってメーリングリストに参加登録されたことについての報告があり、ML管理方法の再確認がされたこと。

また、『臨床心理学研究』第49巻1号の発行が遅れたことの報告がありました。その原

因として、掲載原稿の最終確認作業等を巡って担当者と編集委員長との調整に手間取ったことや、編集委員会活動でのさまざまな情報の伝達に遅れがあったことがあげられていました。

さらに2012年度、第50巻より2号体制となることにともなう、学会誌価格は、当該年度は1冊4000円とすること。バックナンバー価格は今後の検討課題とすること。購読会員への2号体制の周知は『臨心研』2号送付の際行うことが確認されました。

その他

CP紙172号の印刷が薄かった原因を学会支援センターに問い合わせることになりました。

第19期日本臨床心理学会第8回運営委員会報告

日 時：2011年10月28日（金） 午後7時～9時

場 所：大阪市立大学杉本キャンパス共通教育棟 81B

参加者：栗原、酒木、佐藤、菅野、鈴木、高島、高橋、谷奥、藤本、宮脇、渡辺、中井（大会準備委員）

欠席者：氏家、太田、亀口、小濱、實川、手林、野々口

上記の参加者と日程で、47回大会の前日に大会会場の準備を含めて行いました。主な内容は、大会のプレセッションの参加者数と会場での様子の速報と、大会準備のほか、大会報告号となるCP紙173号の内容等の確認、第19期第7回運営委員会議事録（案）最終確認と決定がされました。

第20期運営委員会については、①第20期第1回運営委員会までの学会運営責任は第19期が担う、②第20期第1回運営委員会で新役員が決定したら、「引継」を行う、③改選で第20期が発足したら新しいMLを開設し、第20期第1回目の運営委員会までは第19期第20期合同で、ML内で運営打ち合わせを行う、の

3点を確認しました。

その他の報告事項として、日本心理学諸学会連合（国家資格状況）の動向としては、①特に大きな動きはない、②医療心理師国家資格推進協議会総会が12月1日に開催予定、③12月23日に日本心理学諸学会連合理事会がある、と報告されました。また、精神保健福祉医療従事者団体懇談会の11月定例会で厚労省を招いて最近の国の動向についての勉強会があること、が報告されました。さらに10月の第107回日本精神神経学会学術総会で関連学会からの報告として、藤本委員長が参加し、本学会の活動紹介をした旨の報告がありました。

『臨床心理学研究』投稿規定

- 『臨床心理学研究』には、臨床心理学とその関連分野における高質かつ多様な原稿を掲載する。類別は「論文」「資料」「評論」「大会報告」「学会記事」「その他」とする。「論文」は、臨床心理学と関連分野における新たな知見を、学術的に説得力のある記述により提示したもので、理論研究、事例研究、総説などにわたる。「資料」は、学術的水準において論文に準じ、前記に加え学説の紹介、臨床や活動の記録、当事者手記などを含む。「評論」は、書評、論文評、大会評、提言など。「論文」「資料」「評論」は会員からの投稿と編集委員会よりの依頼により構成する。投稿者は、投稿に際して原稿の類別を申請する。ただし、編集委員会の判断で類別を変更することがある。「大会報告」と「学会記事」（委員会報告など）と「その他」（事務連絡など）については、編集委員会からの依頼原稿とする。
- 投稿原稿は未発表のものに限り、投稿者は日本臨床心理学会会員に限る。使用言語は日本語、または英語とする。ただし引用など部分的な使用は、これ以外の言語についても認める。
- 投稿原稿の作成にあたってはヘルシンキ宣言に準拠し、心理学の立場からの十分な配慮を行うものとする。
- 投稿論文については、別に定める査読要領に基づく査読意見を参考に、編集委員会が掲載の採否を決定する。編集委員会は、採択、修正採択、修正再審査、却下のいずれかの結論を著者に通知し、査読意見を参考にその理由を明示する。再審査にあたっては、前回の審査で却下と判定した者は、査読者となれない。
その他の投稿原稿については、編集委員会が論文に準ずる審査を行い、採否を決定する。
論文審査では、次の点にとくに留意する。
 - 査読は研究者どうしの対等の立場から行う（いわゆる「ピアレビュー」）。
 - 内容の独創性と豊かさを尊重する。
 - 主張の適性を評価するのではなく、論述の質を点検する。
 - 専門分野の慣習に縛られず、大局的な見地を重視する。
 - 学問の自由の観点から、政治的、経済的、社会的な利害・影響は評価に含めない。
- 原稿は、原則として電子ファイルで提出するものとする。形式はテキストファイル、各種ワープロファイル、リッチテキストフォーマット (RTF) 等で、ファイルの種類は問わないが、印刷技術上の制約で扱いの難しい場合には、別形式での提出を求めることがある。（PDF の場合には、同内容のテキストファイルを添えるのが望ましい。）
テキストファイル（文字コード情報のみが含まれるファイル）の場合、原稿中のルビ、下線、上点、斜体、太字などの特殊書体、および特殊文字については、表記法を任意に定義して指定する。（丸囲み数字、ローマ数字などの機種依存文字についても同様で、直接に書き入れないように留意する。）例えば、
凡例：[] 内はルビ、【 】内は太字、^ 2 は上付き文字の 2、é は e の鋭アクセント、<ss> はエスツェット、
"u) は u ウムラウト、○5 は丸囲み数字の 5
などと原稿のはじめに指定する。
- 図表は JPEG 等の別ファイルとし、本文中に挿入箇所を指定すること。
- 論文と資料は、註と文献一覧を含め日本語の場合は 20,000 字以内、英語の場合は 5,000 語以内を原則とする。表題は日本語（語）または英文（語）を記し、600 字以内の日本語、または 150 語以内の英文の要約を加える。要約には研究の意図、目的、方法から結論までを含めることが望ましい。評論については全体で 2,000 から 10,000 字を目安とする。いずれにも牽引用語 (Key Words) 5 語以内を日本語または英語で添える。
- 編集委員会は、文意を損なわない範囲で字句の修正、図表の体裁の変更等を行うことができる。
- 投稿原稿の著者は、活動のうえでの主たる所属先がある場合には、著者名の後に明記する。著者名は本名を用いることを原則とするが、筆名を使用したい場合には、本名とともに筆名使用の理由を申請することとする。
- 文献の引用、参照の記述は以下を目安とする。
 - 論文の末尾に引用、参照文献の一覧を付し、次項の要領で記述する。
 - 雑誌論文の場合は、著者名（発行年）、論文題名、雑誌名、巻・号（pp. 最初の頁—最後の頁）、発行所、などと書く。単行本の場合は、著者名（発行年）、書名、発行所、などと書く。複数の著者による単行本の部分を指定する場合は、著者名、当該箇所の題名、編者名（発行年）、書籍の表題、（pp. 最初の頁—最後の頁）、発行所、などと書く。訳本の場合は、原本を原語にて上記の様式で書き、その後に（訳者（発行年）、邦文書籍表題、）などと書く（全体を括弧で括る）。
 - 引用、参照箇所を明示すべき場合は、本文の註に前項の著者と発行年とを記し、必要なら頁などを指定する。
- 投稿原稿は電子メールにより、『臨床心理学研究』投稿専用アドレス（nichirinshin_henshu@yahoo.co.jp）に送付する。
- 校正で極力、誤字、脱落の訂正のみに留め、新たな加筆は避ける。校正時の加筆で余分な費用が発生した場合には、原則として著者に請求する。また、加筆によって論文などの趣旨が大幅に変わったと認められる場合には、掲載を取り止めることがある。
- 論文の著者には掲載誌 5 部を贈呈する。ただし、別刷については著者の実費負担により行うものとする。
- 掲載されたすべての原稿の著作権は日本臨床心理学会に帰属する。ただし、著者が『臨床心理学研究』への掲載を明示したうえで再使用することを妨げない。
- その他必要な事項は、編集委員会において決定する。

付則 本規定は 2002 年 4 月 1 日より適用する。

付則 本規定は 2004 年 9 月 16 日より一部改正し適用する。

付則 本規定は 2010 年 8 月 1 日より一部改正し適用する。

編集後記

今号は、第47回大会報告です。今回の大会のメインテーマは「臨床心理学と宗教」でしたが、プレセッションを含め、既存の宗教の枠組みにとどまらない多様な経験や実践の報告がありました。また、研修委員会企画では従来から学会がとりあげてきた差別の課題を今の状況の中で再確認することができましたし、総会討論や自主企画では学会の現状に対する問題提起も行なわれました。昨年、東日本大震災に関連した報告も行われました。いずれもさまざまなテーマ・課題を含んだ内容ですので、じっくりお読みいただきたいと思います。

私は19期の編集委員長を担ってきましたが、今号の編集をもって19期の編集委員会の活動を終了します。学会誌の発行の遅れなどで会員の皆様にご迷惑をおかけしたことを改めてお詫びすると共に、学会誌の作成・編集にご協力いただいた方たちに紙面を借りてお礼申し上げます。ありがとうございました。

(第19期編集委員長 栗原 毅)