

支援



特集 ●

「当事者」はどこにいる？

当事者をめぐる揺らぎ——「当事者主権」を再考する 星加良司
高森明 岡部耕典 石丸偉丈 寺本晃久 貴戸理恵 出口泰靖

ロングインタビュー ● 認知症の本人を描くことをめぐって——川村雄次に聞く

対談 ● 病院の世紀の終わりに——象牙の塔の医療政策学者 × 難病人フィールドワーカー
猪飼周平 × 大野更紗

トークセッション ● 支援のかたち／支援のゆくえ 渡邊琢 × 岩橋誠治

特集

「当事者」はどこにいる？

当事者をめぐる揺りぎ	「当事者主権」を再考する	星加良司	10
当事者の語りの作られ方	「障害者役割が圧殺するもの」	高森明	29
「支援者としての親」再考	「当事者の自立を求める当事者」としての	岡部耕典	42
障害を持つ二人の家族と共に		石丸偉丈	48
当事者に振り回されながら当事者になる		寺本晃久	55
支援者と当事者のあいだ		貴戸理恵	65
めぐす「当事者」と、めぐす「その人」と		出口泰靖	72
——「認知症の当事者」と呼ばれた人とのかわり合いで思つて			

ロングインタビュー

認知症の本人を描くことをめぐって	川村雄次に聞く	聞き手／井口高志・田島明子	86
------------------	---------	---------------	----

対談

病院の世紀の終わりに	象牙の塔の医療政策学者×難病人フィールドワーカー		
猪飼周平 × 大野更紗	聞き手／三井さよ・星加良司		144
支援のかたち／支援のゆくえ	渡邊 琢 × 岩橋誠治		193

トークセッション

エッセイ



支援の周辺

緊急報告

くまのこころシネマめぐり

そのDV支援、だれのため!?	すぎむらなおみ	130
----------------	---------	-----

「ホームレス状態」における「当事者」とは? 「まちづくり」地域づくりの実践から	後藤浩二	136
社会福祉・社会保障の近未来を考える	寺久保光良	186
バルネラブルな知識の交換のために	飯野由里子	234

① 豊橋サマリヤ会(豊橋市)——路上生活をする人の人生によりそつ	土屋 葉	125
② NPO法人てくてく／カフェギヤラーてくてく(松本市)——歩く速度で暮らしたい	井口高志	182
③ 被災地NNGO協働センター(神戸市)——被災した一人ひとりのために	三井さよ	228
① ケアの現場の「空気」までも	山下幸子	142
② 「検証」の先に——当事者に投げかえすということ	三井さよ	190
③ 「終わりなき」日常を支えるということ	土屋 葉	238

どうなる! どうする! 障害者総合福祉法	山下幸子・岩橋誠治・渡邊 琢・寺本晃久	240
原発に抵抗する人ひとが暮らす日常から	好井裕明	242

ケアの未来はどこへ向かうのか? 『ケアの社会学』——当事者主権の福祉社会へ	上野千鶴子著	末永 弘	244
---------------------------------------	--------	------	-----

ブックレビュー

現場から立ちあがる「こぼれ」の思想	深田耕一郎	245	
「介入者たちは、どう生きていくのか」——障害者の地域自立生活と介助という営み	渡邊琢著	245	
迷いやとまどいを認めることから	「エッセイのまわりにあるもの」——保健室の社会学「すぎむらなおみ著」	瀬山紀子	247
「その後」ではなく「こころ」を「考える」ために	『自立と支援の社会学』——阪神大震災とボランティア	佐藤恵著	248
「べつちつかない」日常	『若い養えゆくべつちつかないの発見』	天田城介著	250
井口高志		250	
作られてゆく道筋への違和感——『支援V.O.R.』を閉じる	山下幸子	252	

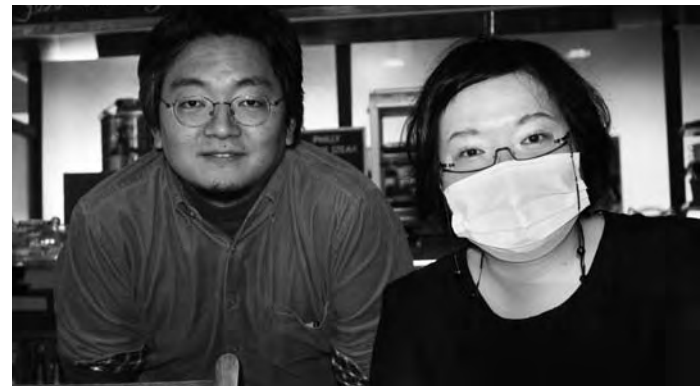
「病院の世紀」の終わりに

象牙の塔の医療政策学者

×

難病人フィールドワーカー

猪飼周平×大野更紗 聞き手：三井さよ、星加良司



猪飼周平：一橋大学大学院社会学研究科教員。著書に『病院の世紀の理論』（有斐閣）。

大野更紗：作家。自身の難病経験に基づいて社会制度の不備をユーモアあふれる筆致で綴った『困ってるひと』（ポプラ社）が話題に。

■はじめに

大野 今日猪飼さんと私という、『支援』を普段読まれている方や執筆陣とは異なる領域から突然降ってきた異星人みたいな二人が、誌面に来襲しました。ここに至る経緯を申し上げますと、私が猪飼さんが上梓された『病院の世紀の理論』にとにかく感激しまして、猪飼さんにも『支援』の編集委員の方にも面識がないにもかかわらず、突然メールをお送りしました！「大野と申します。猪飼周平さんという人がいて、こういう素晴らしい本が出たんです。これこそ頑健なパラダイムシフトの理論的支柱です」と生活書院の方にぎり押しをして、この対談を設定していただきました。

猪飼 僕も大野さんに関心があります。現在非常に活発に執筆をしておられますけれども、何を目指しているのか、大野さんどこ行っちゃうんだろうっていうことを、聞きたいです。おそらくまだお話しになっていないことがいろいろあると思うので、お話しただければと思います。

ています。

また星加さんには、障害学のこといろいろ聞いてみたいと思っています。いま、政治がどんどん透明になってきています。事業仕分けなんかが典型ですけれど。障害者福祉の領域は運動の成果が大きくて、ロビイングの強さでいろんなのを獲得してきたところがあると思うんです。僕は、政治が透明になると、それが崩されてしまう可能性があると思っています。そこをどう考えるのか、少しお考えを伺いたい。それに、僕は障害学の研究者との付き合いがこれまで全くなかったものですから、もう一からお話を聞いてみたいんです。

三井さんには——『支援』の1号のあとがきで、ずいぶん反省的なことを書いておられました——臨床社会学とか、現場で働いて／闘っている支援者たちと、事実上同じ情報を取って、その解釈の違いで研究を成立させようとするっていう、その研究戦略が、どのぐらい妥当なのか、そこらへんを少し聞きたいです。

すね。研究スタイルが僕とは違うだけに、僕にとっても参考になりますので。三井 ではまずは、大野さんにとって、『病院の世紀の理論』のどこがインパクトがあったのか、大野さんなりの読み方についてお話しただければと思います。大野さんは事前の打ち合わせでも、いまの時代が一つのパラダイムシフトに差しかかっている、この本はそれを理論的に補強したのだとおっしゃっていました。ここから受けたインパクトについて、もう少し伺えますか。

■耐久性の強い社会モデルの理論的な支柱ができた

大野 社会福祉の領域や、従来の障害学とも全く違う視点から、しかも膨大な資料研鑽に基づいた、耐久性の強い社会モデルへの理論的支柱ができたぞ。そう思いました。

この本で一番印象的だったのは、一九世紀の病院とは基本的に「救貧」だったということです。衛生環境もものすごく悪

いし、ひどい環境下なんだけれども、とりあえず貧困救済のために特定の篤志家がハコ——今の私たちがイメージするひどい施設みたいなもの——を準備した。じゃあその篤志家たち、中流階級、上流階級の人たちが病院に行くかというところ、行かないわけです。どうやって医療を受けているかというところ、自分の家に医師を呼ぶ。在宅なわけです。在宅医療の時代だった。

その後、二〇世紀になって「病院」が社会の中に出現してくる。治療医学の時代が急速にやってくるわけです。私たちが二〇世紀の一〇〇年間を通じてあまりに自明な存在だと思っている病院というハコが、どういう機能を果たしてきたかというところが明示されている。

なんていうのかな……私は、難病当事者でもあるわけで、病院は一種の恐怖の対象でもあるわけです。その恐怖の対象を、『病院の世紀の理論』によって分析できるようになった。あ、病院っていうのは、理論的に解体できるんだ。人間は病

院を相対化できるんだ、とはじめて思えたんです。実践に生きる患者として、「武器」を授かったなと感じました。

猪飼 それはあるかも知れませんが。

大野 社会科学の王道が、丹念な歴史資料の検証によって、「病院」という対象——概念的な施設、自分が閉じこめられるハコ——を解体してくれた。すごく安心感を得たんです。例えばマイケル・オリバーの『障害の政治』(明石書店)などは、オリバーという実践者が自ら闘って勝ち取った蓄積ですよね。私の『困ってるひと』でも、自分が実践して、自分が歩いていかなければならないということを書いています。でもやっぱり常に恐怖心はぬぐえない。医学の砦と対峙しながら、薄氷の上をたった一人で歩いているようなものです。でもこれを読んだから、主治医を理論的には頭の中で相対化できるようにになりました。「理屈では負けない」わけです。

三井 『病院の世紀の理論』には、医師の供給体制といった、医師にかかわる話も患者ですが、身体障害者手帳を申請する際に主治医がどうするかというところ、ぎゅうぎゅうぎゅうぎゅう私の体を押しつけてメジャーとか分度器とかで測るわけですね。数値によってしか医師は測れない。あらかじめ規定された制度の枠組みと数値によって、紙に診断書となるわけです。これはなかなか、日常的に医療と密接なかかわりを持っている人にしかわかってもらえない、まさに臨床の体感です。診察室の中で医師と患者が一对一になった時の、診断書を持つ「権威性」の緊張感。患者が医療に対して抱く恐怖の源泉でもあります。

現在の障害者福祉制度に参入するときには、手帳の発行権、手帳の障害登記の決定権が医師にしかない。QOLの決定権を分散できていない。「過剰な権限」の付与と呼んでもいいかもしれない。QOL情報の集約点は医師ではないのだから、そもそも本来は担いきれないのに、日本の特殊な文脈によって彼らに「過剰な権限」が付与されてしまっている。この構

多いんですが、そこについては？

大野 医師たちの考えていることは「一つの主観」なんだということが示されています。医師が相対化されているわけです。

猪飼 なるほど。そういう受け取り方もありますね。

大野 「先生の言うことは一つの手段であり相対化できますね」と患者が言うことができる。ツール(道具)としての『病院の世紀の理論』によって、病院での絶対的な一対一の関係、イチとイチのニコイチ関係に第三者が入ったんです。しかも「スウェーデンはこう」「イギリスはこう」というのではなく、明治からの日本の医療史の文脈においてです。

三井 それは重要なことですよ。

大野 すごく重要なことです。社会モデルも、言ってみれば「黒船」であり輸入物であった。それが、「イギリスの障害学はこうです」「イギリスの医療はこうです」という言説ではなく、まさしく日本の医療、医学者たちの文脈において理

論的に解明されたという意義。「安心感」、私のこの本の読み方です。

三井 安心感が、面白いですね。

大野 もう一つ重要なのは、二〇世紀型の病院の世紀は終焉しようとしているということが書かれているんですね。治療医学はもちろん一定の機能を果たしてきたんだけど、その治療医学のフェーズは終わり、病院の世紀はまさしく終焉して、QOLの時代がやってくるということの理論的な跡付けを、この本はしているんです。

一番感動したのは、基本的にQOLは誰にも決められないということの鮮やかな提示です(第6章)。本人および本人の周辺に情報が点在しているんだけど、そもそも日本では、医師は生活環境から遠い存在なのでQOLの統括者・決定者にはなり得ない。これはまさしく今、在宅に移行する患者が直面している問題です。日本のADL(日常生活動作)偏重型の手帳制度の欠陥と限界に立ち向かう際の一つの指針にもなり得ます。私は難病

造によってももちろん患者は苦しみます。さらに、医師の側も追いつめられ窮地に立たされていると最近では思いはじめていました。万能性と脆弱性は、表裏一体ですから。猪飼さんは医学や医療現場の専門家ではないのですが、この本を読みながら、まるで診察室にびったり付き添われているような気分になりましたよ。

もし目的をQOLの向上ということにするとすれば、医師という存在は、一人の人間のQOLを支える一つの要素に相

■猪飼周平はどこから来たのか

大野 猪飼さんがこの本を出されたのは、いつでしたっけ？

猪飼 二〇一〇年三月です。大野 一年半ぐらい経つんですが、障害学的なものとは全く違う視野で書かれた本です。もともと猪飼さんは経済学もやってらっしゃったんですよね？

猪飼 経済学者に向かって、「私、経済学をやっていました」とはなかなか言えないレベルではありましたけれど……。経済学というのは実は非常に広くて、いわゆる近経・マル経以外にも、たとえば、労使関係論みたいなものも経済学の領域



大野更紗



猪飼周平

労使関係論という分野があり、賃金や雇用条件などを巡って様々な交渉が行われるような場面を研究するわけです。でも僕は九〇年代に大学院生になったということもあって、ユニオニズムというものがピンとこなかったんです。労働組合という存在はもう完全に斜陽なわけで、ピンとこない。そういう状況で、これが今後とも大切だというのはリアリティとしてわからなかった。それで、労働市場でも少し違うタイプの市場を研究してみようということで、プロフェッションの調査研究をやるうと。

大野 博士論文は東大の経済学ですよ。東大では何を研究してらっしゃったんですか？

猪飼 大学の学部時代は、岩井克人先生のゼミにいました。岩井先生は、経済学を内部から批判するということでは、日本で一番強力な人物と言ってもいいと思うんですが、そのゼミにおいて、全体を見渡すような問題意識を持つことが、経済学を勉強する上でも大切だということを理解したわけです。それで、どうやって大学院時代を過ごすかと考えた時に、

労働市場の問題を考えてみようと思ったんです。大きく分けると財市場、金融市場、労働市場の三つの市場があると経済学ではみなしてきたのですが、このうち労働市場が一番経済学の当てはまりが悪いのです。その当てはまりの悪さを研究したい。ある種、岩井ゼミの問題意識に近かったんだと思います。そういうところからスタートしました。

が、その研究を援用しながら、医師の調査研究を始めたんです。それがきっかけで、医局制度⁵という制度の調査研究をすることになり、中に入ってキャリアの分析を始めたのが、僕と医療との最初のかかりです。

とダメだということが、徐々にわかっていく。そうこうしているうちに気がつく

とができないような研究状況があったためだろうと思います。一方、たしかに偶然が重なってはいらぬのだけれども、研究の連なり、発展するプロセス自体には——本のあとがきに書いてのことなのですが——必然性もあります。そこは、一生懸命に考えて進めていった戦略の賜というところがあって——戦略といっても戦争するためのものじゃなくて、ゲーム論的な意味でのストラテジーに当たるものなんです——その結果到達したので、半ば偶然、半ば必然という感じで今の状態に到達しているというのが、実感だと思っています。

医局制度の調査研究で修士論文を書いたのですが、当時は、医局の教授、ボスに当たる人の恣意的な権力行使がスキヤンダラスに論じられている文献なんかが目でした。でも、実際の医局の人事慣行を見てみると、すごくステマティックだったのです。もちろん恣意的な権力行使の可能性は常にあるのだけど、実際には行使されることはほとんどなくて、医局の中で規則正しく医師たちがポストを異動していく様が見える。これは一体なんなんだろうということを考え始めたのですが、ただ考えてもわからないので、

医局制度の調査が終わって修士論文を書き終えた時に、一応一通りやったという思いがあったので、また、労働問題研究——労使関係、特に労働史に関心がありましたので——に戻りたいと指導教員の森建資先生に言ったんです。そうした

大野 猪飼さんの本の参考文献一覧を見てほしいなとすごく思うんですが、ちょっとなかなかあり得ないような資料が並んでいるわけです。例えば、一九二七年、九州帝国大学編「学友会名簿」『九大医報』とありますが、ものすごく古い一次資料ですよ。一九二〇年代、三〇年代に医師会が出している医師会史とか、医籍録とか……。

歴史を見たりしているうちに研究が広がっていったわけです。たとえば医師を理解するには、医師を見ているだけではもちろんダメで、病院とセットで見ない

の研究に到達しているんです。実際、僕のようなタイプの研究をやっている人が、現在でも日本にはほとんどいない——周知では知らないの、一応いないんじゃないかと思ってるんですが——という状況になっているのは、ある種の偶然がなければ私のような研究テーマに入るこ