

「傷つてはやすむと傷つけやすむからケアを考える」

阪大学 人間科学研究科

村上 靖彦 先生

(紹介)

大阪大学、人間科学研究科教授の村上靖彦先生です。

先生のプロフィールにつきましては資料の方に記載してありますので、ご確認をお願いいたします。

また、ご講演の中で先生の著書についても直接ご紹介していただけるかと思しますのでその様に致します。

それでは村上先生よろしくお願いいたします。

(講演部分)

おはようございます。よろしく願いいたします。

今ご紹介にあずかりました村上と申します。

今日は、静岡県作業所連合会・わの作業所学会にお招きいただきましてありがとうございます。

実は僕、三島の日本大学国際関係学部で8年教えていた事がありまして、なので静岡には凄く親しみがあります。

今年もう1回静岡に来る機会があり、ずっと長く離れていたのに、凄く嬉しく思います。

当時静岡大学の方で研究会にちよくちよく参加していたので、このあたりも来ておりました。

今日はよろしく願います。

自己紹介をちよつとだけ致します。

三島に居たのが2008年までだったのですけれど、その頃は自閉症の研究をしておりました。国立成育医療センターで自閉症の子ども達と遊んでいました。

元々哲学の研究者だったのですけれども、色々行き詰ってフィールドワークをする様になって20年ほどの時間が経っています。大阪に移ってから、看護師さんの聞き取りを10年程しておりました。

僕自身の普段の研究はインタビューをお願いして、細かくお一人お一人の語りを丁寧に分析して、ご紹介をするという様な形で、ナラティブの研究をして、現象学という技法を、哲学の方法を使っております。

そして、看護で何冊かの本も出しております。

この10年ほどは大阪市西成区という貧困地区で子ども子育て支援のフィールドワークをして地域の皆さんに教えていただきました。最初は虐待に追い込まれた、虐待をしてしまった加害者のお母さん達のグループワークに入って、それがきっかけで、地域で子ども支援をしている皆さんと知り合いになって、その地域作りですね、非常に貧困の厳しい地域で子育て支援もそういう草の根で50年前から非常に熱心にされていたので、その地域でいろいろ皆さんに教えていただきました。

その後、スピニアウトの形で子どもたちは何を考えていたのかという事で、子どもに直接話を聞きたくて、ちよつと難しいかなと思つたので、成人した若者達に少し話を聞いて、ちようどヤングケアラーの問題がクローズアップされていた頃だったのでヤングケアラーという切り口で本をまとめたっておりまして。

こんな事を、この10年しております。最初施設での看取りからフィールドワークが始まって、だんだん

と地域に移行して社会的困窮の場所でのサポート、福祉的な支援にすぐ興味があつて、西成は差別が非常に厳しい地域で被差別部落もありますし、在日コリアンの方達の集まっている箇所もありますので、その差別の問題ですとか、そういう社会的な不正義の問題にちよつと興味を持ち始めています。

何年か気になっていた事があります。

それは僕が先ほどお話ししたようにインタビューを取つて、それを丁寧にお1人お1人分析して、その方の実践のスタイル、あるいは当事者の方が経験した事の歴史背景も含めて、描き出すという作業をずっと続けてきました。

もう15年以上やっているのですけれども、そうすると何が起きるかというポジティブに描く事になるのです。否定をはさまないだとか、支援者の方がどういう実践をされているのかを描き出す。ただ現実的には、良い事ばかりではなくつて、実は出せなかったデータが今までいくつもあります。

そのうちまとまった大きなデータが、実は精神科病院でフィールドワークを暫くしていた事があるのですけれども、単科の精神科病院に行ったのです。慢性期、急性期、訪問看護と、ずっと見ていたのですけれど、そのデータはお蔵入りになったのです。

つまり1人1人の看護師さんは非常に熱心に支援をされているのですけれども、これが結局パターンリズムになつてしまつていて、患者さんを縛り付ける事になつてしまう。

当時違法ドラッグ（当時は脱法ハーブ）が凄く流行つていたというか、問題になつた頃で、薬物で暴れた人を取り押さえて、カテーテルを刺して縛り付けるといふ事が、ごくごく頻繁に行われてきました。

あと、別に暴れるわけでもないのに、転倒すると危ないからという理由で患者さんが保護室に入れられ、何でこの人こういう事になつちやつているの？だとか、あと長期入院の方もたくさんいらっしゃいました。

お話伺つた方でも20年30年いらっしゃるつて高齢の女性で何したいつていう様に看護師さんが聞くと、タバコが吸いたいつて話なのです。もう他には外の世界の事は何も分からなくなつちやつているのは当然じゃないですか。

スマホとかもなかった時代ですし、自動改札機も無いですし、しかも、その病院が最近になつて全館禁煙になつて、タバコつていう最後の願い事すらも叶わないわけですね。

その方は多分もう地域にでられないと思うので、そうなつちやうと、これ何なのだろうな。

皆さん凄く親切な看護師さんだったのですけれど、「うん？」つて思う様になりました。

そういう、どうしてもケアの中に、素晴らしい支援者の皆さんにいろいろ教えていただいたのですけれども、同時に、そういう事が起きてしまうのを、時々見聞きます。

今までいくつが出さなかったデータもあります。

あともう一つ個人的な僕のプライベートの事で、僕自身が色々その人を傷つけてしまう場面つていうのが50年以上生きていくとあつて、ちよつと最近気になつていゝのは、僕自身がシスジェンダーの学生で、大学教員をしているつて非常に恵まれた環境にいるわけですよね。大学教育を受ける事ができて、今教員をしているという、日本社会の中では最も強い位置にいる人間で、そうすると何が起こるかつていうと、僕、今、社会的困窮の現場で、ここ10年ほどフィールドワークをしていて、特に差別を受けた経験がある方達と出会つた時に、僕らの社会が傷を負わせ、暴力を振るつていゝ被害の当事者の方達と出会う時に、僕がここで安住している社会構造が、その方を傷つけるので、そうすると、僕がいるという事自体が傷になる、あるいは研究するつていう事自体が非常に暴力的になりますし、しかも理解が出来ない事が多い。その方がいる社会、いゝ環境つていゝのは排除されて、僕がいる所から排除されているので、アクセスのしやうがなくなるケースがあつて、その難しさつていゝ

うのを、ちよつとここ何年か感じています。

そういうことで傷つけるっていうテーマを少し考えていますと聞いたのですけれど、昨日お話伺っていて多分お集まりの皆さんは入所ではなくて、通所の施設の方が多いと伺ったので変えようかなと思つて進めていきます。

イントロダクションに入っていきます。

ケアの問題をずっと扱ってきたのですけれども、人間に絶対つきまとう問題で、何故かと言うと、僕は生まれた時には必ず赤ちゃんでケアを受けないと生き延びる事が出来ませんし、高齢者になつた時には基本的には何年間か、人のケアをかなり強く受けないと生きていく事が出来ないわけです。

だから誰でも必ず人生の最初と終わりにはケアを基本的には受ける、絶対的に受けるとなると、人間つて必ずケアを受けなきゃいけないし、ケアをする機会もある生物であるわけですよね。

同時に支援者と言われる皆さんも何か支援する側、ケアをする側に立っているのだけれども、でもそれつて、1人で出来るわけでは必ずなくて、皆さんチームで動かれていますと思います。

チームの中で様々な仕方でサポートし合つていらつしやると思いますし、皆さんが支援をされている当事者の皆さんによつて、支えられている部分つて必ずあるだろうと、支えられ教わっているのだからなつていうのを本当に思います。

後で西成の例がいくつか出てくるのですけれども、西成で子ども支援の現場で聞き取りをしていると、皆さん教わつたつていうように、仰るんですよ。子どもから教わつたとか、あとおばあちゃんから教わつたつていうふうに、「教わつて」つて、そういう形です。支援者として育てるつていうわけで先生が増えるのはその当事者の方々社会的困窮現場の大変な生活保護を受けて大変な状況になるシングルマザーの方達から教わるという事ですよね。

とすると、相互にいろんな仕方で相互にケアをしあっている中で、僕達の社会は成り立っているので、ケアの中に暴力がどういふふう

に入り込むのかな？というふうに考えた時に一つは一方的になつた時に、一方的にケアするケアされる関係つて非常に何か危ういつていうか、暴力的なものだなというふうに感じます。そういうふう

に思われてしまった時だなどと思います。
あともう一つが、さっきお話した「傷つける」「傷つく」という事です。

この10年ほどですかね、「傷つく」「傷つきやすさで」すね。ヴァルネラビリティつて広く話題になるようになってきました。

今こういうケアに関わる言葉、色々な出版物では「傷つく」「傷つきやすさ」については凄く語られていると思います。

ところが傷ついている人がいるつてことは、傷つける人がいるわけ、傷つけるといふ事については、あまり注目されていない。あたかも、その特定の例えば悪意を持ったヘイトスピーチをする人が傷つける人なのだというふうに、ヘイトスピーチに関する議論とか、マイクロアグレッションに関する議論とかは、あるとは思うのですけれども、特別な事であるかのように思うのですが、傷つける事も間違いなく、僕ら全員が傷つける立場にもなるわけです。

様々な仕方で傷つけてしまう存在なので、その部分つていうのを、どういふふうに考えたらいいのかなつていうのは、最近ずつと考え

ている事です。
ちよつと整理の為に、僕が勝手に整理するだけなので別に一般流通しているものではないのですけれども、「広い意味でのケア」と

「強い意味のケア」に便宜上分けてみます。
どういう事かつていうと、「広い意味でのケア」つていうのは、

誰もが受け取つていて誰もが知つていてケアですね。
例えば、熊谷晋一郎さんつて東大の脳性麻痺者のドクターの方ですけれども、自立とは依存先を増やす事つて言葉が広く知られるようになりまして、皆さんもきつと使われていると思います。

これつて自立とは依存先を増やす事つていう事は、つまり僕らが生きてい

という事が自立するっていう事なのだと思います。

社会的な自立っていうのは、どれだけケアを受け止めるか、どれだけSOSを出せるかっていう事なのだっていう事ですよね。これは「広い意味でのケア」。

だから、例えばサラリーマン男性で働いて自立していると思いついていてる人であっても、実は色々な仕方で家族のケアを受けているっていう事です。

もう1個は「強い意味でのケア」っていうのを区別して、便宜上立てました。これは皆さんに関わる事で生存に関わるケアの場面です。

今お集まりの皆さんが、されているケアって、それが無ければ利用者の方が生き延びていく事が出来ない様なケアに関わってらっしゃる方が多いかと思えます。

こういうのを「強い意味でのケア」というふうに便宜上分けます。ケアって必ず暴力を含む暴力の可能性を含むわけですね。これは僕が言っているわけじゃなくて岡野八代先生って同志社の先生がフェミニズム系の議論の中で、彼女が語っているのは乳児を殺す事も、介護の必要な高齢者を殺す事も簡単なのです。確かに簡単です。新生児を殺す事も、寝たきりの高齢者の方を殺す事、簡単ですけれども、それはしないわけですよ。つまり暴力を抑止しているっていう事が、ケアの中には含まれています。

あともう1個は虐待の問題です。

虐待って、ケアの場面で起こる暴力の事を虐待って言います。全て子どもの虐待も、高齢者虐待も、障害者の虐待も、ケアの場面です。

虐待っていうのは、逆に言うと、ケアの中に暴力の可能性が、必ず含まれているっていう事を示しているっていう事でもあります。

僕は子ども虐待の場面、フィールドワークをしていた事もあるのですが、当然ですけども加害になってしまいうっていう事の中には、お母さん自身が暴力被害者であって、ケアを必要としている方達が全員

でした。

だから加害と被害の問題って非常に複雑に絡み合っているし、それは、そのケアの不足、ケアの欠如等密接に関わっているなっていう事を経験してきました。

ケアって当たり前の事として、お話しているのですけれども、僕にとって、どんなふうに考えているのか箇条書きでまとめました。

主に看護師さん達の皆さんから、教えていただいた事のまとめになります。

生存するっていう事をサポートしていて、皆さん凄くされているなと思うのは、そのコミュニケーションが難しくなっていた場面、それを繋ぎ止める働きかけの努力を凄くされている。

これは多分皆さんも、そうだと思います。

様々な身体障害もそうですし、知的な障害もそうですし、コミュニケーションが非常にとりにくくなる場面で、何とかしてコミュニケーションをとる、あのスキルを磨かれていて、あと凄く大きな努力をされていると思います。

そこで何をしているかっていうと、当事者の方達、利用者の方達が、どういうふうな願い事を持っているのかを聞き取る。

それを実現する努力を皆さんされているのだろーなと思います。

意思決定支援って言われるものって、僕は病院の看護の場面にずっといたので、どちらかというと看取りにかかるACPと言われるアドバンスケアプランニング（人生会議）の場面に関わる事が多かったです。

その場合だと「家で死ぬのか」「病院で死ぬのか」とか、「抗がん剤いつまで使うのか」って、そういう話になるのです。

多分そういう事じゃないなって看護の現場にいた時にも感じていました。

つまり患者さんは別に抗がん剤をいつまで使うという、もちろん大きな問題なんですけど、そういう事よりは、自分の体が弱っていく中で最後何をしたいのかな？という事が大事になってくるって

う事を学びました。

その願い事って「孫に会いたい」とか「ペットに会いたい」とか、「家族とどっか何か食べに行きたい」とかそういう願い事なのですよね。

そういうことが凄く大事だになっていう事を教わってきました。

そういう場所を整える、環境を整える事を皆さんされているのになっていう事を仰ってました。

こういうふうにケアを考えているっていうのを前提にしてお話を進めていきたいと思っています。

この部分なのでですけども、ちょっと端折りながら、お話していきたいと思います。

ケアの中に暴力の可能性は潜在的には、いつもあると思うのですけども、それを強調されるのが、どういう場面なのかなって考えていた時に、日本の場合だと、戦争が終わってから80年間の場合、社会構造と凄く強くリンクしていると思います。

それはですね専業主婦制度、今は扶養家族制度が盛んに議論されていますけど、扶養家族制度ってバイトが103万円とか、何とかって、あれは何かというと、女性を家に縛り付ける為の税制上の女性差別、男女差別なんですけど、男は働いて、女は家に居るっていう制度ですね。

それを税金で固定していたっていう事です。

つまり、女性を家に縛り付けて何をしていたかというと、ケアを不払い、お金を払わないで家族ケアを女性にさせるっていう、これが日本、欧米もそうですけども、取ってきた政策でしたケアを女性に押し付けて家の中に閉じ込める、家に隔離するって事が、実は施設に隔離する、病人や病者や障害者を隔離するという事がパラレルしている。

つまり、家で専業主婦が不払いでケアをする事というのが不可能になった時には、病院や障害者施設に押し込めるっていう事を、日本の場合は 高度経済成長期1950年代以降、積極的に進めたわけ

です。

皆さんも詳しいけれども、1000床以上の精神科病院がいっぱい建ってきたわけです。

僕、東京の出身なので八王子にいっぱいあります。

今法人半分は老人病棟になっています。

僕の親父も、そこで死にました。

親父はパーキンソンで糖尿病、認知症になって、母親がケア出来なくなった時に、介護出来なくなった時に、そういう病院に入ったのですけれども、それだから要はもう典型的で、専業主婦である僕の母親がケアできなくなったから、そういう病院に行かざるを得ないし、他の選択肢を当時勉強不足で見えてなかったので、考えられなかったわけです。

そして閉じ込める、そこで死ぬっていう形をとっています。

それは社会構造として、政策誘導されていって、起きた事です。だから要するに資本主義と家父長制がドッキングしているのが、今の社会の仕組みで、これは別に僕が言っている事じゃなくて、ナイン・フレイザーであったり、上野千鶴子先生であったりとか、上野先生も1990年ぐらいからずっとその事を批判し続けているわけですね。

今でもそうで家族介護の65%は女性が担い手で、去年の内閣府の白書で出ていたくらいなので、これじゃ多少良くなったとはいえず変わってないですよ。

何が起きるかっていうと、家にケアを閉じ込める、要するに隔離した暴力を受けるわけです。

小児虐待と高齢者虐待は非常に深刻で、子ども虐待は、ずっと右肩上がりです虐待相談件数が増えているのです。20万件強です。

相談件数は、この15年間で10倍以上に増えていると思います。深刻になったというよりは、ようやく明るみになるようになったというのが正解でしょう。

今まで閉じ込められて蓋をされていたのが、ちょっと開いて見え

るようになってきたっていうのが、現状なのだろうなっていうふうに思います。

つまり、専業主婦制度に依存した核家族っていうのが、暴力の場所として作られた、製造されたっていうふうになっています。

とにかく、その事を強く批判されてきたのが信田さよ子さんですよ。

そういえば墓守娘が文庫化されましたよね。

信田先生は母親が閉じ込められて、そこで娘を縛り、更に縛り付けるっていう暴力の再生産構造をずっと問題にしておられました。

ヤングケアラーも聞き取りがきっかけになってきたのですけども、僕が聞き取り始めて、びっくりした事があって、西成って僕のヤングケアラーの本を読んでいただくと、凄い事が起きていて、例えば、お母さんが覚醒剤で逮捕されて、刑務所に入っている人が2人ぐらい出てきて、そのうちの片方の方は、高校生になった時に、お母さんが自死されるという壮絶で、食べる物が全くなって、自分が何とか手配をして、飢えを凌いだ。カップラーメンだったとか、そういうのが出てくるのですね。

ところがそういう経験をされているのですけれど、ところが、今大人になってみると、割と何とかなっているのですね。むしろ、途中で澁谷さんの講演聞いて気づいたのですけれど、僕の学生達にヤングケアラーがたくさんいるって気が付きました。

多分、今大学の先生にもいらっしゃるのですかね。もしかしたら、皆さんの中にもヤングケアラーなんていう方も、いらっしゃると思うのですけども、経済的には、別にそんなに困ってないのだけれども、親御さんが、うつ病で心理的なケアをするヤングケアラーって潜在的に、まだまだ、たくさん見えてなく、数があつて、その人達が家に閉じ込められている姿って、かなり深刻なのですね。

西成で育った子ども達が、ポジティブに人生を捉えていて、僕の学生達にヤングケアラー経験がある人が、凄くしんどそうなのですよ。

お母さんと、ずっと、何時間も家の中に閉じこもっていたお母さんの死にたい、死にたいっていう話を聞き続けたって、そういう経験を中学生、小学生の時に、している学生達って、今もすごく辛い。今現在特有の問題で、何故かというところ、リーマン・ショック以降、共働きが一般的になったので、つまり専業主婦制度が壊れたのだからいうので、何が起こったかっていうと、子どもが不払い労働にならざるを得なくなったのが現状ですよ。なのでヤングケアラーが何年かで注目されるようになったと言えます。

家ではこういう問題があつて、反対側にプロのケアが抱える問題があるわけですね。

一つはやっぱりケアごとに対する、チームの質で、本当に深刻な問題で、構造を絶対変えないといけないですよ。

これは本当に皆様当事者なわけですから、つまりケアって資本主義社会の中で、お金を払わなくていいものとしてみなされてきたわけですよ。構造上。

ただし資本主義の構造がケアごとに対して、お金を払わないっていう構造で成り立っているし、ケアを搾取する。

もう一方の搾取は植民地です。植民地から日々労働力と資源を搾取して再生産労働ってマルクス主義でありますけども、ケアを搾取しないと資本主義が回らないのです。

だからケアは可能な限り安く済ませるっていうのが資本主義です。精神の世界では、まだまだ、色々ありますね。

拘束され結局亡くなって、つい先月医学書の「ケアをひらく」から出ましたけれども、斎藤塔子さんっていう方が『傷の声 絡まった糸をほどこうとした人の物語』（医学書院、2024）で書かれた措置入院の経験です。

ご自身が看護師で大学院生のとときに精神疾患を患って措置入院で拘束されてオムツあてられて、みたいな事を抱えて、結局本書の執筆後に自死されました。

皆さんにとっても当たり前前の事でもあります。つまり家に閉じ込

めるのと施設に閉じ込めるのと両方暴力になっちゃう。

これ最近、僕がインタビュした方で認知症を持つ高齢者の方のグループホームへインタビューを取った時に、こんな事を仰ってました。

最近、高齢者施設の鍵をかけない場所が増えているかと思いますが、その一つです。

上埜さんという方です。

村上 考え続けることになるために開放しなきゃいけないんだって。

上埜 間違いなく、「鍵閉めたら」質、下がると思ってます。

村上 いや、そうですか。

上埜 ここ「玄関隣の応接室」でずっとたむろしとつても、声掛けなくなると思う。お昼ご飯くらいになったら、「ご飯よ」とか。そういう人いっぱい見てきたんです。何か用事があるときにしか声かけない。すごく嫌だったんですね、そのとき。特養でぐるぐる歩き回れるのも回廊なのも、延々と休みなく、それに意味を考えないですよ。

気にも留めなくなるんです、責任もなくなると、『出られないし、どうせ戻ってくるだろう』って思ってた。じゃあ『どうして？』って。『どうして？』っていうのって本当にすごく大事。関心が向かなくなると思ってますね。自分に責任もなければ大丈夫だって思ったら。それってすごい怖いことだと思えます。つまり鍵をかけたらどうなるかっていうと、認知症を持つ高齢者の方の1人歩きのリスクの為に、鍵をかけるわけですけども、でも、それって、高齢者の自由を奪うだけじゃなくて支援者が考えなくなる、声をかけな

くなる、コミュニケーションをとらなくなる。

だからまさに精神科病院の回廊のある所で認知症の人達が、ぐるぐる無言で回ってる姿ってその通りですね。

看護師達は声を掛けない、別の世界に住んでいる事になるわけですよ。

ケアに対して責任も負わなくなるっていう事ですよ。

あともう一つはパターンリズムで、これ皆さんも日々こういう近い事があるかと思えます。

これ糖尿病を専門とされている、米田さんという山梨の看護師さんです。

米田 「服薬してね」って言うのに飲まないで、で、コントロール悪くて困って来たりとか、食事を守らないから体重増えたり、水分増えたりしてっていうそのために予約外でまた来たりとかいう人たちに対しては、やっぱり「自分の仕事量を増やす人」とか、「業務に煩雑にしちゃう人」っていうふうに関性疾患患者さんを、「医療者は」まあ捉えちゃうのかなって思っているのと、今病院っていうのは、特に昨今、効率化じゃないですか。で、業務のスリム化とか、仕事の効率化とか謳うんですけど、そのところの焦点になっちゃうのが、その「指示を守らない」慢性疾患患者さんのそういうところ。

だから、それを「じゃあどうしてそういうことが起こるか？」っていうことを理解しようとする努力にいくんじゃないかって、「それは困った、私たちを困らせる人だから排除」。『このなんとかさんは救急外来かかってても、ブラックリスト作って受診させない』っていうリストを作る病院があったりとか、そういうのを精力的に出して、外来に来て、この人は要注意人物としてリストを作ったりとか、そういう排除する、したい感覚が、まあ私としてはあるのかなあって感じられていて。

とにかく管理しなくなっちゃうわけですよ。

糖尿病の患者さんの医療の世界だと、アドヒアランスも、やっぱり薬飲まなくなるとアドヒアランスが悪いとかいって、誰かすぐ何かお饅頭食べちゃうとか、そういう人を嫌がるわけですよ。でも、多分皆さんもそういうご苦労はあると思うのですけれども、患者さんがちっちゃい願いを、お饅頭食べたいとか、カレーパン食べたいっていう願い事と、どうやって医療の糖尿病コントロールっていうのを両立させていくのかっていう事も、その狭間のところで、苦勞されるって、これが多分支援者の皆さんが頑張ってるっていう事かなというふうに思います。

あと当事者の人からの暴力の問題もあります。

高齢者施設だとかなり深刻で、高齢者から受ける暴力って、かなり深刻なのですけれど、これもやっぱり家父長制の影響ですよ。明らかになるなって感じます。

ケアを管理から解放する、つまりこういうケアに暴力を持ち込まない為には、どれだけその管理的な側面を減らせるかっていう事になるのだろうなというふうに感じます。

皆さんにとつては当たり前の事でもあると思うのですけども、その自由と創造性、クリエイティブな働きを、どういうふうに確保出来るのかっていうのが、焦点になるのかなって思います。

ここでお配りいただいてないスライドを挟みます。

1個は、さつき米田さんのところに出てきた効率ですね。

病院が効率を追求しちゃうものだから、そういう、言うこと聞かない糖尿病の人を排除しようとするっていう話題でした。

これは効率って本当にやばいです。

現在、この資本主義社会独特の病で、これは別にケアの世界だけじゃなくても全員がそういうふうに巻き込まれて押しつぶされそうになっているわけですね。

こういう事を40年ぐらい前に描いていたのはミヒヤエル・エン

デのモモっていう児童文学ですよ。

モモという少女の所に、何かエージェンシーみたい人がきて、みんなから時間を買って、時間泥棒しているわけですよ。

でもモモは、それに従わないわけです。

いぜんにはな、みんなはモモのところに話を聞いてもらいによくきたもんだ。聞いてもらっているうちに、みんなはじぶんじしんを見つけたんだおれの言う意味がわかってもらえるかな。ところがいまじゃ、みんなはもうそんなことはしたがない。いぜんにはな、

みんなはおれの話を聞きにもよくきたもんだ。そしてじぶんじしんをわすれたもんだ。ところがそれもいまじゃしたがない。そんなことにつかう時間がないって言っている。そしておまえら子どもたちのための時間もないって言うんだろ。これでなにか、わかることがあるやしないか？おかしいじゃないか、どういうことにつかう時間がなくなったのか、考えてみよう！

ケアの場面で効率を要求されますし、僕は教員なので、教育の世界も効率じゃないですか、子どもたちは例えば受験勉強させられて習い事をさせられて追い立てが非常に子ども時代から僕ら追い立てられているわけですよ。

これっていろんなものを奪っていますよね。

みんな気付いているけれど、それが止められないっていうのが、現状かなと思います。

しかも、どうしても、これって、この効率化の問題、何とか効率に抗おうとすると、お金にならなくなるわけですね。

これが沼津の六車由美さんって有名な介護民俗学の六車由美さん。デイサービスですね。

六車さんの同僚の松下さんという方ですが、グループインタビューをとったのです。

松下

お風呂じゃないと話せないものっていうのが、「ここでは話せないけどね」っていうのを話してくれる機会が、利用者さんの中ではある方もいらっしゃるのでは。あそこでは言えないんだけどさとか、「ちよつと、うちではさ」とか、そんな話をしてくれるところもあるし。

身体的なものもちゃんと見れるっていうのもあるし、どこが痛いのか、どつか打ってるのか、どつか具合悪いのかっていうのも見れるようなところなので、私は大好きですけどね。話をしながら入るっていうのは、ちよつと長くなっちゃうんですけど、すごい好きです。結構、温かいっていうか、気持ちを許してくれるっていうか、皆さんが。銭湯に行ったときに、みんなで話をするときの気分っていうか、気持ちを許して、何でも話してくれるっていうのが、ある感じかなっていうのは、ちよつと私は思うんですけど。なので、私は好きですね。

この「ちよつと長くなっちゃうんですけど」っていうのは、つまりここで効率に抗っているわけですね。

テキパキ入れないと、お風呂は確かに点数になるわけですけどでも、テキパキ入れないと、ちゃんと業務がこなせないのだけど、でも私はお風呂に入って利用者さんと一対一になれるかと。

デイサービスだと風呂だけなので、そこでじっくり認知症のある高齢者の方のお話を聞きたいっていう、思いをお話してくださいました。

多分こういう支援者の方はたくさんいらっしゃると思いますし、めっちゃくちゃ大事な事ですよ。

あと効率に抗う事もそうですし、どうやって自由というか、欲望というかを確保するかっていうのを凄く大事だなって感じます。強度行動障害を持つ方達の、杉の子会が持っているグループホー

ムなさはらっている所で、僕の大学のすぐそばにあると思うのですけれど、伊名岡さんがちよつとこんな事をおっしゃったのです。

Aさんは自閉症と知的障害があつて暴れちゃう人ですね。

伊名岡

「Aさんも」お風呂、入って、お風呂で歌、歌いながらとか、笑いながら笑顔で。『この人、お風呂、好きなんだろうな』というのが。そういう方ってスーパ―銭湯。『：』うれしそうで。

去年とか、コロナで通所施設とかが閉まったりするんですよ。そしたら行けないので暇なんですよね。そしたら暇だから、こつちも『何しようかな』みたいな。『そうだ、お風呂に行こう』って思ってお風呂、行ったら、見たことないぐらい笑顔で。バシヤバシヤやってましたけどね。でもコロナだから人、少ないから、「今はいいよ」って感じてましたけれども。そういった地域で楽しんでいる姿っていうのは非常に面白いですね。見てて、『よかったな』っていう感じがしますし。その利用者さん、ちよつと言葉があるので、次の日からずっと言うわけですよ、「お風呂、入った」つつつて。本人として楽しかったんだろうなとは思いますし。

そういう姿は他の職員が見たりすると、「自分も行ってみようかな」みたいな感じで。ずうっとその利用者さんと二年ぐらい付き合ってくれるパートさんがいるんですけども、パートさんともこの間、それを行ってもらって。パートさんもうれしそうに帰ってくるし、本人さんもうれしように帰ってくるし。『幸せって、こういうこというんだろうな』とか思いながら見てましたけども。

これ凄く大事な事で、つまり強度行動障害を持っている人が、かつては家に居て、家でお父さん、お母さんの手に余っていて、外に

出られなくなっていたわけですね。

ところが、施設に入って逆説的なのですけど、施設に入って今岡さん達と出会った事で、スーパー銭湯に行けるようになるわけですね。

あと他にスターバックスとかが出てくるわけですけども。つまり暴れちゃってどうしようもなかった人達が、自分の好きなお風呂だったり、コーヒーだったり、地域で一緒に楽しめるっていう。

これって本当に素敵な事だなと思いますし、閉じ込める施設じゃなくて、開くための施設を作れるのだからって教えていただきました。そうすると、何が大事かってリズムをどうやって取り出すかなんですね。

この場合、この患者さんと家族がいて、リズムが全然合わないのだけれど、そういう合わないリズムも経験して、どこかで交差点を見つけるっていうような事を看護師さん達も凄く苦労されています。訪問看護師の方で、見取りの場面です。

Eさん 年末に、えーと、その人が亡くなったときに、3人の子どもさんがいてたんですけど、どんどん悪くなっていくのを、冬休みになったから、ずっとそばで見てるんですけど、いつも笑ってるんです、子どもたちが。まあ、一番下の子はお母さんのそばで泣いてるんですけど。いつも、いつも泣いてるんですけど。

中学のお姉ちゃんたちは、スマホをいじったり、週刊誌読んだり、テレビ見たりして笑ってるんですね。でも、そのお姉ちゃんたちにも、「もうお母さん、お正月は迎えられないよ」っていうことは、お父さんの口から話してもらってはいってたんですけど、なんでこの子たちは、お母さんが横でゲーゲー吐いてて、

「ちよつと背中さすってあげて」って声を掛けたら、「

さつきさすってあげたもん」って言って。お母さんが横でまだ吐いてるのに、そう言ってお母さんに近づいてこなくて、「この子たちは、どんな、今、気持ちなんやろう？」と思って。

下の子どもはたぶん、自分の感情のままに泣いたり、お母さんにさすったりできるけど、上の子どもたち、たぶん感情が出せないのか、その……。感情が出せないのか、そういう時期なの：そういう年頃なので、自分が悲しんでる姿をお母さんに見せたくないかったのが分かんないですけど、ほんまに『どうすんの、私？』と思ってましたね。

この場面が、凄くクリアで即興のインタビューで大事な事が語られていて、この場面で中学の娘達は、今お母さんと出会えない。

「さつき背中さすってあげたもん」って言って、お母様の前に出て来ない。部屋に籠ってテレビ見ておるわけですよ。ずっと笑っている。

だから、今この瞬間に、ゲーゲー吐いていて、もうすぐに亡くなりそうなお母さんとリズムがずれちゃっているわけなのですよね。どうするの？っていう。自問自答されています。

続きがあります。結局亡くなった時に、息をして無いみたいで、その方のお父さんから電話があつて、行った時には、もう亡くなっていたのですけれど、その時も中学生の子ども達は、別の部屋に居て、すれ違ったままなのです。

「お母さんもすぐ冷たくなっちゃうよ、お母さんに触っておいてあげて」って言って、その子達の手を、お母さんのお腹に3人の手をこうやって持っていて、「お母さんまだ温かいや」って言うていて、「もすぐ冷たくなっちゃうよ」って言うて、ずっと触っていて、触りながらやっとその2人のお姉ちゃん達、涙がポロポロポロポロ流れてきたので、やっとちよつと泣けたのかなっていう、こういう場面です。

この場面から亡くなった直後に、ようやくお母さんと出会える。ちよつとリズムがずれたままタイミングがずれたままで、もしかしたら遅かった。お母さん亡くなってしまっているので遅かったのかもしれないのですけれど、娘達にとっては、亡くなった直後にお母さんと出会い直すという場面です。

大事なのは、3人の手を持っていつているところなのですよね。娘さん中学生2人、小学生1人。中学生のお姉ちゃん達が、お母さんとお会ってこないのですね。3人の手を当てる。そうしたら、2人のお姉ちゃん達がポロポロ。

だから3と2って使い分けてらっしゃって即興でガーツと語っているのです。

本当にこういうふうになっていたと思うのですけれども、これだから、この小学生の妹さんが触媒となって、お姉ちゃん達が、お母さんとお会い直す事を手伝ってサポートしているのですよね。

こういう3とか2とか数字も凄く大事になってきます
居場所とアウトリーチ、僕ずっと、この10年ぐらい子ども支援でフィードバックをしてきた話が中心になります。

ケアとは何かと考えた時、コミュニケーションを維持する事、ちつちやな願い事を探し出す事で、そういう形で存在を支えて、そういう環境を作る事が求められると

問題になっていたのは、資本主義の中に家父長制が混じり合った形で、一つは家と施設に隔離して、閉じた中で暴力が起きてきた事と、あとは効率化ですね。

資本主義だし、効率化の中でケアがどんどん生まれてきたから、本来そのケアってサービスではないので、サービスって資本主義の効率化の言葉ですので、ケアってサービスじゃないはずなのに、サービス業であるかのように思わせられるわけですね、皆さんは。

サービスじゃないですねケアは。

そこが混じりこんじゃっているのだから、そのケアが本当は違うし、資本主義じゃないし、そういう家父長的な管理、暴力ではない

はずなのに、それを混じりこんじゃう場面っていうのと、それをどうやってもう一度開いていくとか、余計なフローを取り除いていくかっていう事が大事な、つまり管理と効率の追求っていうものを除いていくっていうのが大事なのだと思います。

その時に大事なのは、皆さんも普段の実践と凄く深く関わっていると思うのですけれども、多くの方がされている事は、家から開いているわけですよね。家に閉じ込められた障害をお持ちの方達を家から社会の中に開いている。でも、施設に閉じ込めないで地域の中でサポートしてらっしゃると思います。

そういう形の場を、どうやって作れるかっていうのが、多分今、僕らも社会が行っている実験なのだろうなって感じます。

ちよつと僕子ども支援の現場にいたので、そこでの例をご紹介します。

今の居場所って言葉ってすごく流行りですよ。

障害の世界もそうですけれども、子ども支援の世界でも居場所って凄くよく聞く。

例えば子ども食堂なんかは盛んに作られている。全国6000とかあるのですかね。

僕が入っていた釜ヶ崎あいりん地区は、そのパイオニアになります。

有名なのは、こどもの里っていう50年前から続く子どもの遊び場なのですけれども、子どものニーズを追っかけているうちに、シヨートステイを始めて、ファミリーホームを始めて、自立援助ホームを作ったという事です。あとDVをちよつと受けた女性達のシェルターも、作られています。

狭い範囲の中学校校区の中に、子どもの居場所が3ヶ所あって、誰が来てでもいいわけで、僕西成に通っていて教わった事で、一つが居場所は単独で成立しているわけじゃないのだなっていう事を教わりました。

皆さんにとって当たり前の事かと思うのですけれども、アウト

リーチ活動が重層的に張り巡らされていて、そのアウトリーチと補い合う形で居場所っていうものが成り立っているのだなっていうのを知りました。

アウトリーチは2種類あって、子どもを見つcker。フラフラしている子ども、ケアを受けてない子どもも見つける活動ってのがあって、わかくさ保育園っていう55年前に出来た保育園なのですけど、そこで当時は労働者の町だったので日雇い労働者の子ども達が保育も受けず、学校にも行かずフラフラしていたのですね。

そういう子どもを見つcker活動をずっとされています。今もされています。いや今多分、ニューカマーの子ども達が増えているので、もちろんベトナム出身の子ども達が増えたりするので見つける活動をされています。

あとは訪問事業ですよ。

大阪市の制度で特定妊婦さんの場合には、母子手帳を受けてから、3ヶ月研修まで助産師さんが延長訪問をする。つまり合計1年ちょっとの間、保健師さんと助産師さんが定期的に訪問します。

多子世帯が多いので貧困地区で5人とか、全然珍しくなくて、7人とか8人の子どもがいる家庭というステップファミリーで、お父さんが違ったりするのでですけど、そうすると5年間とか同じ助産師さんが継続的に訪問される事になるのでですね。

そうしたら相談相手になりますよね。

ベテランの助産師さんに特定妊婦で凄く大変なお母さんなのだけれども相談できる。

あとわかくさ保育園でも送迎をする。送迎から生活支援に、サポートに入るような事もしています。

そうすると、どうなるか。居場所とアウトリーチ、子ども支援の場合だけかもしれないですけど、大事なものは、子どものSOSって居場所で発される。家で発せられないです。

例えば虐待を受けているって事、家では言えない。家ではキャッチ出来ないわけですね。

SOSは、そういう自分にとって安全な場所で発せられるわけですね。でも虐待を受けていて虐待をしている親御さんも実は辛いのです。

ケアを必要、サポートを必要としているお母さんのSOSは家で発せられるわけですよ。

家に信頼できる、サポートしてくれる人がいるならば、その人に悩んでいる事の相談ができる。

子どもを叩いちやうかもしれないっていうのは、相談も出来るわけですよ。

なので、居場所型、アウトリーチ型の支援が子ども支援の場合、とりわけ両方必要で補い合う形になって生活支援がない生活をサポートしていかないと居場所にも入れないので、そんな意味でも、補いあっているかって事を教えていただきました

昨日NHKで流れたであろう、こどもの里です。これは映画で「里に來たらええやん」という。凄く有名だと思います。今回はちょっと予告編だけご覧いただきたいと思います。

「里に來たらええやん」 予告編上映中

例えば無国籍や無戸籍の場合生活が当然非常に困難なのですけれども、こどもの里のスタッフがずっとサポートして家で支えていた。だから成り立っているのです。だから居場所なのだけれども、ずっと家に入って生活支援をしていて、子どもが7人いるのですけれども、何とか成人してジョー君は最近も元気にやっているといます。また、ちっちゃい男の子でお母さん精神疾患をおもちで虐待してしまつて、子どもも障害があつて育てにくくて、殴っちゃつて傷があるところが見つかつて一時保護されて帰つて来て、その時に、こどもの里が引き受けて、週の半分こどもの里、週の半分お母さんと住むっていう形で。

それでお母さん何とか頑張れるのですね。ちよつと辛くなつたら

里にショートステイをするっていう、レスパイトするっていう形をとって、虐待を防ぐっていう形で暮らしていました。

これも地域にいて、サポートして居場所があつてショートステイも出来るから、暮らし続けられるという、そういう支援をされていました

だから居場所がアウトリーチになる場面って凄く重要だから居場所はたんに居場所なのであつて居場所、アウトリーチが重なっている場面がすごく多いのかなって思います。

これさっきお話した六車由美さんですね。

沼津のすまいるホーム、デイサービスですけれども、認知症の方達がいらつしやつて洗濯をするのですよね。

そういうデイサービスも多いと思うのです。

六車

本当は、デイサービスなんで衣類を洗う場所ではないんですよ。だけど、洗つてるよね。全員じゃないけど、一人暮らしの方とかは、ご家族と一緒にいても、なかなか家族が、それをできなかつたりとか。あるいは、おうちに帰つて、汚れた物と洗濯した後の物を混ぜちゃつて、どれがどれだか分からないくなつちやつてっていう状態になつちやう人とか、いろんな方がいらつしやるんですけど、個別に、「この方は洗つたほうがいいよね」って。あるいは、洋服をワンセットお預かりして、きよう着てきた物をこつちで洗つて、干して、乾かしてみたいな感じで、預かった物を着ていただくっていう方も何人かいらつしやるし、それはケース・バイ・ケースなんですけど。

本来、デイサービスでやることではないと思うんですよ、別にそれでお金取ってるわけでもないの。だけど、そうせざるを得ない状況があるし、汚れた服を着て帰るわけにもいかなしいね。なので、やってますけどね。でも、それでうまくいっているのか、気持ち

よく帰っていただけるので、それはそれで、いいのかなと思うんですけど。結構これ、他のところでは多分やってないよねっていうようなこと、やってるよね。

ある種のアウトリーチになるわけです。間接的ですけども、そういう場面です。

多分色々な場所でこういう事をされていると思いますし、これ凄く大事ですよ。

これは西成ですね。送迎支援をされている方です。里子スタッフも昔にされていた方で、送迎支援つて保育所への送迎支援つてどういう事なのかっていうのを、ちよつとここで引用しています。

最初は保育所に行けなかつたりとか、それから「送迎に行くよ」つて。

送迎つて入りやすいのですよね。

お家に入りやすい。他の事では家に入れてくれないけれども、子どもを「保育所に連れてつてあげるよ」っていうのは、お母さんは受け入れやすいのであるのですね。

スッチ

うん。ね、最初は、保育所に行けてなかつたりとか、それから、「送迎で行くよ」つて。

で、送迎「に」すごく困っていることが見えてるから、それに対してだけ、「サポートするよ」っていうような形で行くんだけど、でも実際は「玄関を」開けてもらわなアカンし、ていうと、「保育園に行く」準備はできてないし、まず「お母さんを」起こすところからとかっていうことになつたりとかするから。実際的には、それで「家に」入つて、今するべき、保育所の準備を一緒にしたりとか、お母さんの話聴いたりとか、ということが、生まれてくる。それだし、すごい、本当に、ごみ屋敷状態のところなんかは、一緒に、ちよつと片付け、そういうのを経て、なんか、「

「一緒に片付けようか」ていうようなことになったり、そうやって。「いつのん？」ていうようなパンを、布団のなかから出してきて食べるとか、『おお』と思いながら。フフフ。

つまりお母さんは、スッチさんが入る事によって、一緒に片付ける主体になる。

その家に住んでいる人間として主体になってくるわけですね。同時にお母さんの話を聞く、悩み事もたくさん。おそらく眠剤をたくさん飲んでらっしゃるはずなので、辛いわけですよ。

その話を聞くわけです。だからきつかけ、建前は送迎支援だったけれど、実際されているのは、もう全部で、生活支援でもあるし、心理的なサポートでもあるしっていう事を全部支える。

しかもそれは一緒にいて、共にやるっていう形で、このお母さんが主体になるような仕方でサポートされている。これがアウトリーチ。

西成で僕が教えていただいたアウトリーチでした。

こういう形の誰か信頼できるスッチさんみたいな人がいた時には、お母さんが相談できるし、こどもも里やいくつかある居場所に通う事も簡単になるわけですよ。

同じようにさっきの方ですね。伊名岡さんとAさんの話なんですけれども、強度行動障害を持っている方がですね、今日か明日か、たぶん散髪に行かないといけない、伸びてきたらこうやって髪の毛めくるのです。

伊名岡

きょうか明日かで多分、散髪に行かないといけない。伸びてきたら「こうやって」髪の毛めくるんです。本人は散髪って分かってる。「散髪」って「身振り」でやるんです。

ただ散髪も最初、やっぱり。こっちのこだわりでしょうね。こっちでバリカンで刈るより散髪屋に行きたいわけですよ、

こっちとしても。僕らがバリカンやると「段になったな」みたいな、で。最初は散髪屋、行ってもすぐこんなんして「頭を振り回すので」、向こうの人も「これでいいですか」とかって途中で終わったんですけれど。

最近はお母さんも散髪に行くっていうのをちゃんと。『髪、切ってもらいたい』ってのはあるので、行ったらそんなに動かないですし、散髪屋さん毎回、行くので分かってくるんですよ。『この人はあんま声、掛けないほうがいいんだ』とか。僕らが言いますけど。そしたら「アさんが」「くい」ってやって「首を曲げて」も、「散髪屋さんが」「くい」ってやって。最初のほう、散髪屋も「支援員が横についてください」って言われて、ずっとここに何もせず見てましたけど、最近は散髪屋が「後ろで待っててください」つつつて。大変な人ですけど、地域にだんだんなじんできて。

村上

すごく良いですよ。

伊名岡

「支援員、後ろで待っててください」、「はい、すんません」みたいな。よかれとおもって横に行ったら「来なくていいです」。うれしい瞬間ですけど、「すんません」みたいな。そうやっていろんな人とつながれてはいますけどね。

前までは自宅にいた時は、強度行動障害で本当に自宅に閉じ込められていた人が、この施設に入った事で、床屋さんも行けるわけですね。

最初はトラブルが色々ありトラブルの話がいっぱいがかかっているんですけど、でもこうやってだんだんと慣れてきて、地域に出る事が出来るようになるっていう、そういう場面です。

居場所って最近すごく課題になってきて、これは別に支援の現場だけではなくて、いろんな仕方でも、多分みんな必要としているわけです。みんな競争に疲れているので、競争だったり効率だったりって資本主義が支配していて、資本主義が壊れる気配がない。

今、世の中で、どうやって生き延びるスペースを作っていくかって事を、みんな模索しているわけですね。

僕がフィールドワークしているようなケアの場所も、その中の一つの動きなのだと思います。

今映しているのは青木真兵さんっていう山奥で私設の図書館を開かれた方です。

元々は研究者だったのですけれど、若いですけども田舎に引きこもって、ご夫婦で居場所を創る、図書館をやるっていう事をされています。こういう方が増えてきますよ。必要としているわけです。

ヤングケアラーのインタビューを取った時に、一つすごく際立っていたのは、さっきお話したように、西成の人たちって実は安価になんとかなっているなって、幸せにも見えるなって思ったのですよ。生活が苦しい、そことリンクしているのに、全員が聞いてもいないのに居場所の話をしたのですね。全員です。

こどもの里に滞在した経験があるあるヤングケアラー経験者野方です。

シヨウタさん

居場所っていったらあれなんすけど、家族ですね。

スタッフはお兄ちゃん、お姉ちゃんになってるし、デメキン「館長の荘保共子さん」も母親やったり、おばあちゃんやったりするし。自分が一番、安心で

きる居場所であって、よそでいろんな失敗をしても、それを受け入れてくれるような場所だと思っんです。だから、自分がくじけても立ち直れるし、失敗しても頑張れる。里があって、受け入れてくれて、居場

所があるからこそ、くじけても、失敗しても、まだ頑張れる。そんな場所ですかね。

これをすぐ的確な言葉で教えてくださいました。

次のジュンさんは、こどもの里の初期のメンバーですね。僕と同世代の方ですね。

5人兄弟の長女で、お母さんが突然いなくなったっていう方です。

ジュンさん

当時の自分にとっての「こどもの」里は、もうほんまに居場所というか、安心、安全な場所、やったなと思いますね。楽しかったですしね。親がいなくても、スタッフがいてくれたり、シスターがおってくれたりとかしてたし、仲間はすごいいたので、実家みたいなものです。[…]

ほんま原点ですね。里なかったら、今、何してるか分からないですしね、家族みんな。生きてるか、死んでるかも分からへんし、大阪にいてるかどうかも全然分からないので。

彼女の場合は本当に生活を支えられていたわけですよ。

居場所って何だろうって、居場所って注目されるようになった大きな理由は、管理と競争を強いられる社会。

子どもにとっては学校がそうですね。学校から逃げる場所として重要になっている。

これだけ不登校が増えているって、これって子どものストライキですね。

あと学校の先生の休職者は何万人になっているかな。要するに先生も子どももストライキおこしているわけですよ。教育現場からだから逃げているのです。こういうところに逃げられるわけですよ。仲間がいて1人ぼっちでもいいし、ケアを受け取ることも出

来るし、仲間のケアも出来る。あと、SOSを出すことが出来る。それを聞き届けてくれる大人がいる場所です。ということは大事だなと思います。

子ども以外の場所で、デイサービスの話をこの方は中村さんで神戸にある高齢者オリンピアって言う高齢者施設で取ったインタビューです。

そこで認知症高齢者の方のデイサービスのお話をされていた時に、来たいから来ているっていうふうに、そういう場所にしたいって。

これすごく大事だし、実は逆説的で、こういう支援の世界における居場所って言われているものって、実は強制的に來させられているのですね。

認知症の方達もそうですし、別に行きたいから行っているっていうわけじゃないじゃないですか。

家族はちよつとあそこ行つて来てくれない？っていう、あるいは無理やり騙して連れてつたりするわけです。

障害の世界も、そうかもしれないです。

行こうって自分から言つて、行っているわけじゃ全然ないわけですね。

なので、その強制的に來させられた場所、人工的な場所が来たいから来ているっていう、こういう場所になる。

自発的な居場所になるっていう、その変化を生み出すのが、こういう対人援助職の皆さんがされている事なのだなっていうのを教わりました。

中村 新しい方が来られて、その人すごい認知症が強くて、あんまり言つたことに対して期待することが返ってこないような方が来られたとして、割と利用者さんはそういう人が来たら不安に思うこともあって、「あの人いいわ」みたいな感じに、最初はなりがちなんですよ。

そういう雰囲気を感じ取って本人も「帰りたい」みたいな

感じになっちゃうんですけど、まずスタッフがその人をしっかり受け入れて、積極的にコミュニケーションを取って、ちよつとずつでも心が通い始めたら、周りの人も、「この人は全然怖い人じゃないんや」。よくあるんですけど、コミュニケーションが整っていないくても気持ち伝わるっていうんですか。「その人はちゃんと安心でここにおるんや、この人面白い人なんや、かわいい人なんや、こんな人なんや」っていうのを、徐々に知っていくことで、利用者さんもその人を受け入れ始めて、本人も『受け入れられた』っていう気持ちがあるから、ここが居心地のいい場所になっていくんかなっていうふうに思ってるんで。

みんなで、仲間になるっていう感じが大事ななっていうふうに思う。

あと、居場所って見出しはすごくベターなんですけれど、誰もがケアを受け取るって、ちよつとこの課題がベターではなくて西成で子ども食堂をされている、川辺さんっていう女性なんですけれども、こんなこと仰ってました。

子ども食堂で子どもがケアを受ける場所なのです。

川辺 うちに来てる若いお母ちゃんがね、母子家庭で生保ももうてたんです。で、子ども保育所行ったら、帰ってきたらもう何もすることなくて、ダラッとしてやる子やったんです。で、「もう私なんかどうでもいいし」みたいな。

ここに來てね、ここで人と関わる。子どもたちと関わって、表で「子どもたちが」自分を見てくれて、自分に声を掛けてくれる。それがね、ちいちゃな子ども「から声をかけられるの」でも、やっぱり「私って一人じゃないんや」って思えるんですって。うん。だから、その子（「お母ちゃん」）にもまた教えてもらいましたね。

「川辺さんから見ると、なんかもうすごい頼れないと映ると思います」って言いやるん。「でも、初めて出会った頃の私と今の私は全然違うんです」って言うて。「だからちよつとだけ安心してください」って。でもまたグンツと戻るときがあるんでね。ずっと今つながってたりはするんですけど。でも地域の子もたちと出会う、ただそれだけのことで、人の気持ちってそんなに変わるんだなあっていうのんを。「子どもたちが自分の子どもに声を掛けてくれる。なんかそこってね、すごく居心地が良かったんです」言うてね。

この場面はすごく実は変わった事が起きています。

つまり、この生活保護を受けて家に閉じこもっていたお母さんは、子どもを子ども食堂に連れて来て、そうすると近所で子どもたちが〇〇ちゃんのママと声をかけてくるわけですね。

そうすると、このお母さんは「私って1人じゃないんや」って思えるようになる。

つまりこのお母さんは、その自分の存在を認められるという経験を子ども食堂の子ども達を通してするわけですよ。

だから、子ども食堂って子どもを支える場所として川辺さんは考えていたと思う。

最初は貧困地区で、ご飯を食べていない子ども達の為のご飯の場所として作られたという所が、それだけじゃなくて、こうやってお母さんが支えられるし。しかも、お母さんを支えるのは川辺さんじゃなくて、子ども達なのでですね。

今来た人が、みんなによって支えられているっていう、そういう場所を良いなっていう、そういうことを川辺さんから教わりました。誰もがケア出来るわけですよ。

そういう場所を作るって凄く大事。今キーになっていると思いますよね。

これはですね、凸凹保育園っていう神奈川県愛甲郡で、ちよつ

と有名な法人の有名なのは春日台センターっていうような小規模多機能型住宅介護と、グループホームと放課後等デイサービスが一緒になった施設があつて、それが有名なのですけれど、そのすぐ側に同じ法人が凸凹保育園という保育園で、インクルーシブなのです。

学年も関係ないし、障害を持った子ども達、ちっちゃな子達とか施設も入っているのですけれど、それも壁がない。ドアが閉まつてない。一緒の場所になっているので、一緒に遊んでいる。

その障害を持って自閉症を持って1人で遊んでいた、ご飯食べていた子どもに女の子達が声をかけるのですよね。

1人で遊んで1人でご飯食べていた子どもがいた時に、2人の女の子がよつて声をかけて、それで一緒に食べ始めるっていう場面がありました。

学年も違うし、障害を持っている子どもと健常と言われる子どもが全然一緒に子ども達は、そんな事お構いなしなんで、場所を作っていました。

居場所と地域の話ですね。

こんな場面もありました。

居場所って何なのだろうっていう時に、春日台センターと同じ法人の凸凹保育園と同じ法人で、さっきの馬場拓也さん、弟さんと馬場将和さんっていう方ですね。管理者の方です。

認知症がある皆さんのグループホームなのでね。

将和 ここができたとき、ここができて1年目なんですけど、地

域の住んでる方で1人暮らしの方で、そこら辺、歩いてるんです、こうやって、何回も、真夏に。それで、ここに「グループホームが」できたことによってとか、私が在支をやつてたとか、そういうことで、「あの人、また通ってる」みたいな、それも見えるじゃないですか、オーブンになつてるから。地域の人が歩いてるとか、そういうのが分かって、その方に

話し掛けて、「きょう、暑いですね」とかって話し掛けて、そしたら「家が分らない」と言ってるんですね。それで、「取りあえず話、聞くよ」つつつてグループホームに連れてきて、うちの入居者と一緒に話しながら、「どこに住んでんの？」とかっていろいろを話したりとかして、家に送っていくみたいになっていうことが何回かあって。

だから、そういう部分で、ここの入居者だけではなくて、地域の困りごとだったり、地域の人が、そこがアンテナが張れるとか。アンテナが張れるというよりは多分、目に付くんだと思うんですよね、地域が見えるから。普通に働いてて地域の人たちが見えるから気になっちゃうとか。「あれ、なんか、あの人、またさつき向こう、行ったけど、また戻ってきて、また行ってるけど大丈夫かな」とか、「顔、真っ赤になってるし」ってっていろいろが、それはそういうきっかけだったり。

これ面白いのは、認知症高齢者のグループホームで入所施設ですね。入所施設なんだけど、近所のお婆ちゃん歩いて、そのお婆ちゃんが行ったり来たりするから、おかしいなと思って声掛けをして送って行くっていうわけです。

つまり、居場所というか、入所施設なんだけど、それが地域に開かれていて、その地域が、この春日台センターセンターがあることによって、地域の見守りが居場所を起点としてなされるという、そういうような形になって、そういうようにしようと思っただけじゃなくて、建物を作ったらそうなっちゃったっていう、そういうことですね。非常に面白い話です。

結局、僕らどうしていききたい、どうしたらいいのかなんですけども、今考えているのが、どうやって僕達が生きるスペースを作っていくていいのかなっていう事を凄く気になっています。

僕自身、ケアの場所でのフィールドワークをいろんな場所ですて

きて思いますね。資本主義等はもう拡張的、拡張性である。

非常に不合理な力関係の構造がある所から、どうやって自分達を解放するのかっていう事が課題だなんて事は感じています。

結局はどうやって自由と、ちっちゃな願い事を肯定出来るかっていうのは、自分にとっても課題だなと思います。

あとは、その時にSOSをキャッチ出来るかどうかですね。

SOSって明瞭に出ない、声を上げられない人たちがたくさんいらっしゃるって、たぶん皆さんも普段関わってらっしゃる方達は、自分でSOSを出せないと思うのですね。

でも、何かのシグナルを出しているので、それをどうやってキャッチ出来るのかっていう事が、課題であって、キーになるなと感じています。

なので、いろんな場所を繋いで生活を開いていくっていうのは、一つケアの中に管理と暴力が浸み込むけれど、それを防ぐ為には大事なのだなっていう事を教えていただけてきました。

今まで、いろんな場所でインタビューを取ってきて、今日は、そういう管理とかによって、もたらされる暴力に焦点を当ててきたのですけれども、ただ、どちらかというと今までずっと出会ってきたのは、孤立の方が、実はたくさん、そういう場面に会ってきました。

孤立してしまった、暴力的に押さえつけられてしまう事もあるのですけれども、もう1個ケアが欠如してしまう場面は孤立ですよ。孤立っていうのは、ケアの欠如っていう定義してもいいのかもしれないですね。

声が聞かれない事ですよね。

それって本当にいろんな場所ですんなり出てきました。

その孤立にどうやって対抗するのかなです。

今日冒頭でコミュニケーションを取り続けるっていう事が、明らかに含まれているとお話をしたのですけれども、それを特に教えて

いただいたのは、この山田さんという方ですね。

A L S 介護を専門にされているヘルパーさんです。

A L S でコミュニケーションをとれなくなってくるわけですよ。

山田さん

あと一つはやっぱりコミュニケーション、そこにもつながると思うんですけども、あの、やっぱり言いことをこつちが、えーと、読み取って、ま、本当に字面どおりのことであれば、それはそれで全然いいんですけども、あのー、さっきも申し上げたように真意を読み取って、「ってことですよね」って言って、「そうだよ」って、パチパチとか笑顔とか帰ってくると、やっぱりそれも一つのやりがいといいますか、これは特に本当に落ちてきている方には特に感じるんですけども、例えば∞時間とか∪時間、立ちっぱなしでずーっとその方の言いたいことを読んでいると、なんか『何やってるんだろう？』って正直、しかもこつちで取ってるはずの文字が全然単語が意味をなさないような、こう文字が、くって、こう読み取っていくと、なんか『何やってるんだろうな？』って、もう、『私は本当に何やってんだろう？』っていうふうに分の無力感とかにすごいがっかりするんですけども、意味のある単語が読み取れたときに、『ああ、よかった』っていうふうにはい。なんか、言いたいことを、が、読み取ってあげられたっていうのがすごくうれいんですね。

3時間4時間瞬きから文字を読み取ろうとしていて読めない事があるわけですよ。

でも、これ凄く大事なものは、3時間4時間読み取ろうと努力している事が凄く大事で、というの、たとえこの文字が取れなかったとしても、この3時間4時間読み取ろうと努力する事で、繋がって

るわけですよ。

私はあなたの言葉を知りたいって、あなた

の言葉を聞きたいって言う意思を示し続けている事が、世界との繋がりになるわけですよ。

もし山田さんが諦めてしまったら、この患者さんは、世界から遮断されてしまうわけですよ。

完全に孤立してしまうわけですよ。

A L S の場合だと、頭はクリアなまま、意識がクリアなままコミュニケーションを取る手段がなくなってますので、トータル・ロックトイン・ステイト(Totally Locked in State)となったときに、それを防ぐ為には、こういう読み取ろうとする努力、これが再度繋がる孤立化を防ぐ努力になりますよね

もう1個、これは西成で男性保育士さんですね。

いろんな形でその孤立を見つける事を、支援者の皆さんはされているのになっていうのを教わったケースです。

西野

ある日電話かかってきたんですね。愛染橋〔児童館〕に。

で、「うちのアパートのなかに、どうやら、路上で、寝ているような一〇代らしき子がいてるんやけども、先生やったら何とかしてくれるかな」みたいな電話やっただんですね。で、まずは見に行こうと思って、行って、やっぱり、出会ったんですね。その子と。で、その僕が出会ったその一七でした、当時。一七の青年は、僕もね、何日間か、何日間かずと気になつた少年やっただんですね、町のなかで。

夕方ぐらいになると、小学校の門の周りをうろうろとしている一七歳ぐらいの子がいて、『この子、学校行ってないのかな』って、午前中もやっぱり見ることもある。何となく『気になるな』と思って、『どのタイミングで声をかけよ

な』って思ってた子と、夜、アパートの階段で、寝ている、その子が同じやったんですね。『これは、もう、きょうこれ、声かけどきや』と思ったので、声をかけさしてもらって、「どうしたの？」って話を聞くと、「いや、実は泊まる所がなくって、このアパートの階段やったら、雨にぬれずにおれるからここで寝てたんです」って話をして、『やっぱり、一七の路上生活っていうのは、これ、問題やな』って、子どもの権利やっぱ、ね、完全に守られてない状況なので。

知的障害もあった少年だったんですけど、これすごく不思議な事が起きています。

というのは、17歳のホームレスになった少年がいて、西野さん、保育士で児童館、低学年の小学生が対象になっていますね。

だから関係ないですよ。17歳の少年と。

近所のお母さんも関係ないですね。近所のお母さんが、西野さんに電話かけているのですけれども、お母さんは別に関係ない。

そこに中学生の少年と、しかもこの近所のお母さんは、例えば警察にかけるっていうのがあって、西野さんに、児童館にかけているのです。関係ないのに。

それは何故かと言うと、西野さんは普段街の中で子ども達と一緒に遊んでいて、あの人だったら何とかしてくれるって、このお母さんは思ってたわけですよ。

だからお母さんは西野さんに、児童館を調べて電話をかけてきたわけです。

これただ、本当は全然何の関係もない3人の人が繋がっている。それはどうやって繋がったのかっていうと、このフラフラしている男の子のSOSとしてキャッチされたからですよ。っていう関係です。

だから孤立を防ぐっていうのは、孤立しているわけですよ。家出して、どうにもならなくなっちゃっていた少年なので。

これを最近は微かなSOSっていうふうに呼ぶようにしています。たぶん、皆さんの施設でも、そういう場面ってたくさんあると思うのですけれども、施設だったりとか、こういう居場所の機能って、そういう孤立した人に気がつく場所でもあると思うのです。

これは僕がちょうど訪れた時に、川辺さんと子ども食堂の方が一緒に来ていたママを心配している場面ですね。

お母さん、母子家庭で、生活保護を受けられていてっていう方に声かけをした話なのですから、居場所だから身なりだったりとか、身振りであつたりとかからSOSを感じ取る事が出来るのだなっていうのが、いくつかの事例になっています。

微かなSOSをキャッチするアンテナをたぶん皆さんお持ちで、それってすごく施設において大事な役割だなんて感じています。

あともう1個は最初にもお話した、ちっちゃな願い事をどうやって叶えるかっていう事です。

これ今日もいろんなスライドで、いろんな形でできているのですけれども、床屋に行きたいとか、強度行動障害の方がそういうのもそうですし、これは訪問看護師さんで、娘さんが作ったエビフライを食べて3時間後に亡くなる。これを病院じゃ出来ないで在宅だから出来る事ですけれども、こういう事を、こういう願い事って凄く大事だし、その願い事を叶える為には、このSOSをどうやってキャッチするかという、孤立をどうやって防いでいくかって事が、たぶんキーになっているのだなっていう事を教わってきました。

すいませんでもう90分使っちゃいました。ここで終わりにしたいと思います。どうもありがとうございました。