

聴声支援者のストラテジー

中恵真理子

奈良女子大学博士後期課程科目等履修生

nakaemrk@gmail.com

The Strategy of Supporter for Voice Hearers

NAKAE Mariko

Nara Women's University

Keywords: The Supporter for voice hearers, Strategy, hearing voices

1 本稿の目的と分析枠組

本稿は、「心の専門家」である臨床心理士および精神保健福祉士が、精神医療に対する対抗運動と看做されるヒアリング・ヴォイシズ運動に対し、どのような現状認識と展望をもち、どんな立場で関わっているかを、インタビュー記録をもとに明らかにしようとする。

この国にヒアリング・ヴォイシズ運動を導入したのは、ヒアリング・ヴォイシズ研究会や社会福祉法人菩提樹を主催する佐藤和喜雄氏であるが、本稿では専門家としてこの運動の東京ミーティングに参加している藤本豊氏¹と、同じく高槻・吹田ミーティングに参加する李マリジャ氏²に対する、インタビュー記録を分析する。

インタビューに際しては大枠として次のような仮説をもっていた。藤本氏については、参加の背景に臨床心理学会の専門家批判の歴史があるという、また病院内で精神保健福祉士として働く李氏については、精神医療においてコ・メディカルに期待される役割とそれを批判するヒアリング・ヴォイシズ運動との間で葛藤があるという仮説である。インタビューでは、それぞれが、専門家としての仕事を背景にヒアリング・ヴォイシズ運動に関わった経過を語ってくれた。本稿は必ずしも仮説一検証を試みた論考にはなっていない。しかしながら仮説をもって聞き取りを行った結果として、さまざまな発見があった。本稿を読むガイドとして、筆者の「仮説」「仮説の根拠」「実際」「考察」を見出しに従って表1～5にしたので見てほしい。

表1 ベテルとヒアリング・ヴォイシズ（欧米）（日本）

仮説	仮説の根拠	実際	考察
ベテルは作業所という共同拠点から競争主義に批判的な生き方を模索。欧米のヒアリング・ヴォイシズはトラウマからのリカバリーなど社会復帰志向。日本のヒアリング・ヴォイシズは現状社会のなかでの様々なサバイバルの方途を模索。	ベテルについて記された書籍『降りていく生き方』『治りませんように』などから。欧米のヒアリング・ヴォイシズの発信する当事者のリカバリーの物語。日本のヒアリング・ヴォイシズの発信する社会復帰から障害年金を受給して生きるなどその人それぞれのサバイバルの紹介。	【藤本氏】 ベテルは医学モデルの成功例、ヒアリング・ヴォイシズ（藤本氏の立ち位置）は当事者の現状に即した生活支援主義。	ベテルの治癒への志向のなかには、様々な困苦に出会った病んだ人の闇をマジョリティに同化することを回復と見なすのではなく心の痛みを評価する生き方を、提示してくれている。医学モデルのなかでは画期的な事例。欧米のヒアリング・ヴォイシズは成長の物語。藤本氏のヒアリング・ヴォイシズ象は当事者の現状に即した生活支援。ベテルが病院、作業所の治療共同体であるのに対し藤本氏のヒアリング・ヴォイシズは当事者の状況に即した生活支援ではないか。

表2 医療に対する見方

仮説	仮説の根拠	実際	考察
【藤本氏】 精神医療批判を展開するのではないのか。 【李氏】 病院内でのミッションとヒアリング・ヴォイシズの考え方がくいちがい葛藤しているのではないのか。	ヒアリング・ヴォイシズは「幻聴」を「症状」と捉えてきた医療の見方に対し、人間の体験の一つとして捉え、ラベルを外そうとしてきた歴史がある。	【藤本氏】 精神科の悲劇は症状を人格と結びついていると考えるところから悲劇が起こる。 【李氏】 若手の医者の中にはヒアリング・ヴォイシズに理解のある者もいる。「幻聴」の話は病院では出来ない。投薬と結びつく。	藤本氏も李氏も、医療に対し代替的な方法を提示するというよりは、医療とのすみわけを語っている。医療とは異なる心理職あるいは精神保健福祉士としての職務の延長上にヒアリング・ヴォイシズを捉えている。

表3 専門家—素人の非対称性へのこだわり

仮説	仮説の根拠	実際	考察
<p>【藤本氏】 臨床心理士が社会の中で選別の役割を果たす側面もあることへの批判をすると期待していた。</p> <p>【李氏】 マーストリヒト質問紙への葛藤が語られていると推測していた。</p>	<p>【藤本氏】 ヒアリング・ヴォイシズの支持母体であり藤本氏が入会している日本臨床心理学会の立場であるから。</p> <p>【李氏】 ヒアリング・ヴォイシズの理念は専門家と当事者とのあるいは当事者同士との互恵的関係であるから、マーストリヒト質問紙に対しては当事者への侵襲性を懸念し違和感を示すだろうと論理的推論を行った。</p>	<p>【藤本氏】 ヒアリング・ヴォイシズの支持母体であり藤本氏が入会している日本臨床心理学会の立場であるから。</p> <p>【李氏】 ヒアリング・ヴォイシズの理念は専門家と当事者とのあるいは当事者同士との互恵的関係であるからマーストリヒト質問紙は当事者への侵襲性に対し違和感を示すと論理的推論による。</p>	<p>ここでも藤本氏、李氏各々が、各々の専門職の立場から職務の範囲内で有効であるからこそヒアリング・ヴォイシズを活用していると語っている。専門職としての合理性、責任倫理が語られている。以上のようなことはヒアリング・ヴォイシズ支援者の一人として良識的発言を心がけるストラテジーのようにも考えられる。</p>

表4 回復についての捉え方

仮説	仮説の根拠	実際	考察
<p>海外の当事者の画期的リカバリーの物語への共感。社会復帰がリカバリーへのメルクマール。</p>	<p>『ヒアリング・ヴォイシズニュースレター』等で海外の事例を紹介しているから。</p>	<p>自活出来るようになることがリカバリーとは考えていない。こちら側の価値の押し付けはあってはならない。</p>	<p>回復は当事者個々が回復したと思える地点に達すること、当事者それぞれの現実を抱きうる回復状態のために支援することであって自立・自活のような一般的な回復のイメージは戒めるとも受け取れる。</p>

表 5 関係性について

仮説	仮説の根拠	実際	考察
専門家と当事者との対照的関係性の構築。	ヴォイス・ヒアラーの方を体験のスペシャリストとして傾聴するという立場をヒアリング・ヴォイシズは発信してきたから。	【藤本氏】 対人間的な絆の回復。病の共同体的な対処。共苦。 【李氏】 ピアな関係の中での回復。日本はまだまだ進んでいない。	【藤本氏】 対人間の対照性にはこだわっていない。専門職と当事者との間では厳密な一線がある。それが現代社会の限界だろうと考えている。 【李氏】 ピアな関係での支え合いの広がり、そうした理念、つまり社会がピアな人々同士のような互恵的関係になることが望ましいと考えているように見える。

語りを分析する枠組みとして、ヒアリング・ヴォイシズ運動に資するためのストラテジーの実践という概念を、最終的に採用した。インタビューアは、一定の見方や仮説を予めもってインタビューイの話聞くのが一般的である。これに対して、インタビューイは、こうした「インタビューアの見方に対して自分の立場を表現し通用させよう」と試みる。従ってインタビューの現場を分析するには、ガーフィンケルの「非ゲーム的パッシング」が都合いい³。そこで「非ゲーム的パッシング」を採用しながら分析を進めたところ、ヒアリング・ヴォイシズに積極的に参加するこれら支援者の語りは、なぜヒアリング・ヴォイシズの考えを共有しその運動に関わるかを明示的に示しており、これは、単なるパッシングというよりはもっと積極的な意味でのストラテジーを示していると思えることがより適切だと考え、ストラテジーの文脈で再検討を行った。

本稿は、このような観点から、支援者のストラテジーとして、4つの側面で語りを分析する。1. 医療に対する見方、2. 専門家—素人の非対称性についてのこだわり、3. 回復についての捉え方、4. 関係性について。これらがどういう文脈で書かれたかも詳述するので、支援者のストラテジーから垣間見られる、声の聴こえる⁴人々を支援している人々に開かれている世界と運動の今後の展望を読み取ってほしい。

2 医療との関係をどう考えるのか

ヒアリング・ヴォイシズが精神科医療に対して批判するのは、精神医療が患者に対して薬剤の過剰投与・隔離・拘束などの、患者に対する非人道的管理がしばしばとられることについて、また「声が聴こえる」ことは統合失調症の中核症状であるとして、「声が聴こえること」自体を疾患扱いするラベリングについてである。吹田・高槻ミーティング主催の李マリジャ氏、東京ミーティング主催の藤本豊氏は、医療に対してどのような見方をしているのだろうか。

2.1 ヒアリング・ヴォイシズの支援者になったきっかけ

李氏は、ヒアリング・ヴォイシズ運動との出会いは2003年に、佐藤和喜雄氏が運営している作業所菩提樹⁵での「マーストリヒト面接法」(Romme&Escher 2000)の研修会合に、参加し感銘を受けたことにあるという。マーストリヒト面接法とはマリウス・ロウムらによって考案された「声が聴こえる」人に対する面接項目と実践法である。この経験についての語りで、李氏は、まず「幻聴」を語る当事者に対し周りの人々が共感したり敬意を払っていたりすることに感銘したことを述べている。

李：マーストリヒトの面接の研修を受けた時に、ロールプレイみたいな形で研修を受けたんだけど、当事者の方がロールプレイに参加してくれはったんですけどね、その応答に感銘を受けたというか、今日の研修の中でもあったけれども、声と真正面から向き合って、で、難渋しながらも受け入れて、で、周りもそのことに共感をしたり、敬意を払うとかいたりね、ロールプレイからすごく伝わってきたんですよ。やっぱりこういうことしたいなあと思ったんです。

(中恵編 2018a : 2)

この体験を踏まえ、李氏は病院以外の場所での、ヒアリング・ヴォイシズ運動の実践が、必要だとの考えに至ったという。

李：それまで他のスタッフがしていたデイケアのヒアリング・ヴォイシズのプログラムは終了していたんですよ。残念やなと思って。医療の枠のなかで話すとね、疾病管理的な要素高くなるじゃないですか。で、そこで、私は、医療の現場から離れたところからするべきやなと、菩提樹でやったようなね、ああいう雰囲気の中でするべきなんだと思って。

(中恵編 2018a : 2)

李氏が、マーストリヒト面接法に感銘を受けたポイントは、菩提樹での研修では声を受け入れて生活するということが文化的装置として働いていたこと、にある。すなわち、患者が幻聴のことを医療機関で語れば、必然的に投薬など医療的処置と結びつくため、患者も安心して語るができない。他方、菩提樹で行ったロールプレイでは、当事者が声と真正面から向き合い、難渋しながらも受け入れることで、そのことに周りの人々も共感する。李氏は、この経緯に深い感銘を受け、ヒアリング・ヴォイシズに共感したのだと考えられる。そこで李氏は、「ヒアリング・ヴォイシズ」と呼ばれる当事者の訴えが医療の現場から離れて理解されるべきだ、という発見をしているのである。李氏にとって、当事者が客観的に忌憚なく、「自分に聴こえる声」について話すことができたことは、驚きだった。治療の場で幻聴の話をすれば、服薬を勧められる。李氏は、菩提樹での研修のような環境下でこそ、当事者は「声が聴こえること」をリラックスして客観的に受け止め語ることができるのではないかと、考えるようになったのだと思われる。

2.2 ベテルとの関係

日本では、幻聴を受け入れるという対処が、ヒアリング・ヴォイシズ運動の導入以前から、北海道浦河の社会福祉法人施設ベテルでも実践されていた。筆者は以前の論考（中恵 2011）でヒアリング・ヴォイシズ運動とベテルとの違いについて、前者においては、当事者が現実の生活空間の中で個別に支援を受けサバイバルしているのに対し、後者は患者たちが病をツールとして病院で治療を受けつつ共通の受難として受け止め共同生活しているということだと述べたことがある。ベテルとヒアリング・ヴォイシズ運動との違いについての藤本氏による語りは、どのようなものであろうか。

藤本：だからパラダイム全体として、医学モデルとしてどう幻聴を捉えていくかっていったときは、ベテルなりのやり方は、それはそれで有効だと思うんだけど、もう一方では生活者というか暮らしのレベルで考えたときに、やっぱり見方が違うと思うんですよね。だからそれは例えば、いろんなところで言っているんだけど、障害を見たときに状態像からすれば、赤ちゃんも寝たきり老人も同じじゃん。

中恵：はい、はい、そうですね。

藤本：(笑) 下の世話はやらなきゃなんない。で、そうになると、重度精神障害者もおんなじなんだよね。そこのときの命名の仕方によって全部違ってくるんじゃない。

中恵：はい、そうです。

藤本：そうになると、僕らは高齢者介護といったときにどうしたらいいか分なくなることもあるでしょ。でも、(の人だったら) 問題なく出来るん

だけど、それなりの違うファクターはあるけれど、だけど基本的な枠組みをそのう、医学的な枠組みで見えていくと、ま、医学的なのというか専門的な枠組みで見えていくと、関わりきれなくなっちゃう。

(中恵編 2018b:1)

* () は聞き取りにくい言葉

藤本氏は、ベテルを医学モデルの成功例として挙げている。その理由はベテルが治療共同体として機能を最大限に発揮し、共同体の中で治癒の可能性を探っているのに対し、藤本氏は当事者を生活者、暮らしのレベルで見ると、疾患名は違っていても必要としている生活支援は同じである場合がある、と語っている。これは、疾患名が同じであっても、生活支援において必要とすることがらは多様であるとも、言っているのである。医療を否定するのではなく医療も活用しながら、藤本氏のとる立場としては、当事者の状態に即した当事者が目標とする生活・暮らしを送ってもらうためには、どのようなサポートが必要かと考えるのである。生活モデルで見ると、新生児も重度精神障害者も高齢者介護も同一のサポートが必要だと考えられる。彼らは、医学的分類に従えばカテゴリーの違う疾患名で振り分けられ、個別の状況から導き出されるサポートよりも医療的治療が中心におかれる。藤本氏は、医療的分類とは異なった見方で重度精神障害者のことを捉え、彼らにとり必要なサポートを考えるのである。

2.1 の李氏も 2.2 の藤本氏も、医療的な対処に疑問を感じ、医療の周辺で医療とは異なる立場で「声の聴こえる」人をサポートしていることが分かる。両者には、各々の職業的な立ち位置を踏まえ、投薬が唯一の解決法ではないこと、また病ということに視点を置くのではなく当事者各々が求める各々の暮らしを支援するという事等から、医療とは明確に線引きし、異なる専門職として各々の立場から可能なこと望ましいと思えることを語ってくれているように見える。

2.3 診断によるラベリングについて (キツネ憑き)

筆者は、中恵 (2016) で、海外では Auditory hallucination を Hearing voices と呼び変え、日本では「幻聴」を聴声と呼び変えたことと記述した。前者が医療現場の診断における疾患名であるのに対し、後者が人間に起こりえる体験を表し、運動の理念だと指摘した。この呼び換えは医師による「精神疾患」というラベリングへの抵抗である。こうした言葉の問題について、これらの支援者はどのように医療との関係を考えているのだろうか。

中恵: で、それって空耳だったときには別に普通に対処できたものが、聴こえるはずのないものが聴こえてきたら病気だって言われて、驚き慌てふためいて病気だと思って、あのうなんて言ったらいいか、能力? それに対処する能

力奪われてきたっていうこともあるんじゃないかと思うんですけど。

藤本：ここはあのお精神病特有の問題だと思う。

中恵：特有の問題？ふうん。

藤本：だから病気ってのはその人が、その人に人格を否定するわけではない。だけど精神病に関してはその人の人格さえ否定しちゃうじゃない？病気イコールその人だって。だけど、糖尿病の人とかそういうのは別だよ。でそういうことでいくと僕はその一つの考え方として、それがいい、いい悪い両方あるけれども、まだキツネ憑きって言ってたときの方がまだよかったですよ。それはキツネが憑いているから悪さしているのは本人じゃないというね。

中恵：そうですね。

藤本：キツネが悪さしてるんだと。だからいずれキツネがそのうとれればそしたら元に戻るっていう部分でいくと、普通の全人的なっていうか（??つきだけど）見方をしてた、だから癌になったとしても癌細胞がその人にくっついちゃってるからそれを取ればまた元に戻るという考え方。癌細胞をとってもまだ元に戻らなくて癌だからあいつはダメな性格だとはなんないじゃない。

中恵：ははは（笑）そうですね。

藤本：それが精神科の悲劇だと思う。

（中恵編 2018b:4-5）

* () は聞き取りにくい言葉

藤本氏は、精神病の診断は統合失調症を患者の人格的な崩壊と看做すと述べている。他方、前近代的な文化で使われていた言葉である「キツネ憑き」では、それは一時的・付随的にキツネにとり憑かれた状態であり、とれれば元に戻ると考えられていた。藤本氏は、これを精神医療がもたらした特有の悲劇だという。「キツネ憑き」では、本来の「その人」に対して尊重する姿勢があるが、医師の診察の場合は、統合失調症患者として向き合う。つまり藤本氏は、かつての「キツネ憑き」が精神医療の対象となった、つまり医療化されたことで起きた診断に伴うラベリングの問題だと、考えているようだ。

2.4 今の医療の現場

院内精神保健福祉士の李氏は、コ・メディカルであるのだから、医療の現場でヒアリング・ヴォイシズ運動に携わることに対して何らかの葛藤を抱いているのではないかと、という仮説を筆者はもっていた。李氏は、勤めていた病院のドクターから、佐藤和喜雄氏の講演会に参加することを勧められたと語って、そのような葛藤を感じるこ

とはなかったと述べている。

李 : 街の医者さんみたいな人なんですけど、ドクターが「李さんこんなやってみるから参加してみたら」みたいな感じで、勧めはって。

中恵 : なんかそういうことお聞きしていると、あのう医師の方ヒアリング・ヴォイシズに対して理解が深いんですね。

李 : 最初、大阪でね、佐藤和喜雄の講演あるからみんなで行こうといったのが、そのAドクターなんですよ。で、その後、Aドクターは、私がマーストリヒトの面接の研修行ったりするのも「ぜひ行っておいで」とか言ってね、この研修として認めてくれたりとかで、やっぱりあのういろいろ人権活動、人権擁護活動してる人だったから、非薬物的なところでの可能性みたいなところは、今から10年前ね、もうすでに考えておられたんだと思うね。

(中恵編 2018a:6)

李氏の働いている病院には、人権活動を行い、非薬物的な診療の可能性を考えている医師もいたようだ。この医師がヒアリング・ヴォイシズの講演会を勧めたことからみて、院内精神保健福祉士である李氏は、ヒアリング・ヴォイシズのアプローチを取り入れることに葛藤を覚えなかったと思われる。この医師について、李氏は次のように語っている。

李 : 今日あなたの隣に座っていたKドクターってね、あの人ドクターやけど、あの薬物療法の限界というのをもう分かってて、もう今の若いお医者さんはね、薬物療法の限界というのを分かってる人が多い。

(中恵編 2018a:7)

この引用の冒頭で、李氏は、K 医師が筆者と高槻市で行われたヒアリング・ヴォイシズの講演会で同席していたことを、指摘した。若い世代の医師は、薬物療法に対する問題意識を持っていることがあると、示唆してくれたのである。こうした流れがヒアリング・ヴォイシズ運動に源流をもつものなのかは、断定できない。

しかし、大多数の医師がこの運動に共感しているとは考えられない。筆者は、2018年3月23日、24日に徳島市で開催された日本統合失調症学会大会のシンポジウムに聴衆の一人として参加した。そのとき、シンポジストの一人(精神保健福祉士)がパーソナルリカバリー、すなわち患者自身の自己決定で回復していくことを、優先すべきだと発言したのに対し、医師からは、「患者がパーソナルリカバリーを志向していても、医師はメディカルリカバリー、すなわち患者自身が自主的に薬を飲んでいくように誘導すべき」と発言があった。そして、これに対する他の医師からの反対意見はな

かった。あくまで筆者の一回限りの経験ではあるが、一方でヒアリング・ヴォイシズ運動に共感をするような医師もいるのだろうが、他方で一般の医師は、この薬物療法に対する問題意識は薄いようだ。

3 専門家—素人の非対称性問題にこだわる

3.1 臨床心理学会の専門職批判との関係（藤本氏）

堀智久氏は、2014年の論考で、臨床心理学会には専門家批判の歴史があり、当事者と専門家が「共に悩み、共に考え合える」関係性（堀 2014:142）を構築するための模索をする会員も多くいると述べている。藤本氏は臨床心理学会のこうした歴史の一翼を担っていたと考えられる。とすれば、「共に悩み、共に考え合える関係性の構築」がはらむ「専門家—当事者（素人）の非対称性」という問題について、何らかの解決を図っているであろう。下記にあるように、簡単に言えば、心理学の専門的知識を活用して専門家として課題に取り組むとしても、一市民として科学の限界を自覚したふるまいをすることが大切だと藤本氏は主張する。そうした主張をする前提として、藤本氏はまず「科学」を相対化しようと試みる。

中恵：結局、あのう。どうとどうということもない単なる現象でしかすぎなかったものを、疾病概念として

藤本：としてカテゴライズしていった

中恵：カテゴライズしていった…ははあ。

藤本：それが、それがあある意味でいえば近代科学なわけじゃない？

中恵：あ、はい。

藤本：所謂科学、心理学だってそうなんだけど、科学っていったときには一つの現象を、あのう普遍化していくっていうのかな。一般化していく作業を科学って呼ぶって僕はそう思っているよ。一人ひとりのものの見え方がどうなっているかっていったときに、個々のティピカル、典型的なものを抽出してこういうふうに見えるとか、人間は錯視というものがあるんですよって言うって、それに関しては全ての人が、まあ大多数の人が錯視というのは持っている。あなた個人の問題ではないですよ。というふうに一般化していくそれをもって科学性って言っているのだと思う。

（中恵編 2018b:4）

藤本氏は、学問一般としての営みとしての「一般化」「普遍化」が心理学においても適用されることを受け入れている。他方、ヒアリング・ヴォイシズは普通、患者の多様な体験を個人にとって特別な意味をもつものとして、個別対応的に扱う。藤本氏もこの運動の理念に共感するサポーターであるが、次に見るように専門知について、ヒ

アリング・ヴォイシズ支援者という立場から否定するという見解は、語っていない。しかし、その立場にともなう対象者との交渉上のデメリットを指摘する。

藤本：それはね例えば専門職という立場でいくと、専門職の中でそのうそこで出てくる不都合な部分とか要するにマイナスな部分とか出てくるんだよ。デメリットとかそれに関して語るか語らないかでしょ。

中恵：ふーん。語るか語らないもの。自覚するか自覚しないか。

藤本：そうそう。で、自覚はしててもだけれどもそのときに費用対効果ではないけれども、メリット・デメリットあったときに、そういう副作用がありますよ。だけれどもこっちの方がいいですよって、ってそういう選択肢があるじゃない。そういうときは副作用は語らずにこうなればすばらしいですよって多くの専門家は言うわけですよ。だから今の原発なんかもそうじゃない？確かにこういうこともあるけれどもここに関して言えば安全性をきちんと確保しているから原子力は安全なんですと。でもそうじゃないふうに言い続ける専門家もいるわけだから、それと僕は同じだろうと思うんですよ。簡単に平たく言ってしまえば。心理っていう場合もそこでもって出来ることを、確かに知能テストでもって、知能テストもいろいろな批判もあるけれども、それによってそれ自体で、優劣というかな

中恵：選別

藤本：なんていうかな。確かにものが分かるとか分らないっていう部分の一つのスケールとしては使えるんだろうと。それすら否定する。僕は否定しないんだ。だけどそれを否定しない、僕は否定しないけどでも肯定もしないし。その部分でいくと（心理）専門家の多くは、「これはもう絶対的なスケールなんだ。だからこれでやるのは間違えていない」そこまではいいんだ。だけど間違えていないけど、それによってどういうことが起こるかっていうと、切り捨てられている人たちがいると。「そういうことはどう思うんですか」と言われると、それは私たちの問題じゃない。切り捨てる社会の問題であって、そこは私たちの関与している問題じゃないって切って行ってしまふ。それは違うだろうって。

(藤本 2018b:6)

藤本氏は、知能テストなどは一つのスケールであり、それで人間の特定の部分的な能力を測れることについては、否定しない。ただし、それには副作用もあると事前に当事者や家族に伝えておくべきだという。この事前の副作用の指摘は、専門家に求められている倫理的配慮に言及したものとみるべきであろう。

藤本：臨床心理学会なんかはそうじゃない。自分たちがテストをし、するなかでもって、あのう裏切ってきたというか、子どもたちを特別学級に追いやってきた立場もあるわけでしょ。そこはもう自覚しなきゃいけないだろうと。そのなかでもって何ができるのかっていうことをきちんと考えていこう。その中で、テストっていうのを使わなくても分かるよねって。でもわかったときだって結局は値踏みしているっていうかなんていうの、あの子はちょっと遅れているよねっていう見方があるわけじゃない？ けどそんなことない、遅れてないなんていう見方は誰もしないわけで、けど遅れているか遅れていないかは問題じゃないんだと。その子はその子としてどうやって生きていくのかが問題であって。個性を。僕なんかはね、遅れているのなら遅れているで、どう一緒に考えて補完してあげてよりよく生活できればいいんじゃないっていうわけ。で、そのためには、所謂心理学としてのものの見方ってのは、ある部分では有効なものの見方っていうのがあるのかなと思う。そのところはきちんと認めるべきだと。

(中恵編 2018b: 6)

藤本氏は、心理職としての専門家が心理学の体系から子どもを分別する、その物差し自体の有効性は肯定するべきである、と語る。しかしそこで立ち止まらない。心理学の測定の副次効果として、心理職は、社会的排除に手を貸しているということに自覚的であるべきであり、そしてこのスケールでもって計測されたその個人の傾向や問題点を、共に考え共に対応していくための道具にしていくべきだと、専門家に必要な倫理的配慮について明確に述べているのである。現代社会において、科学の持つリスクに警戒感をもつ市民は、科学者一般に次のように期待している。すなわち、科学的成果を示し選択肢を提示することのみならず、各々の負の側面を情報公開することである。藤本氏は、このような認識および理念に立って発言しているように思われる。

藤本氏は先に述べたように、日本臨床心理学会のメンバーである。堀智久氏の指摘にあるように日本臨床心理学会の会員のなかには、心理職が能力主義の現代社会において人々を選別し排除する役割を担っていると、「自らの(心理職の)専門性の徹底批判を展開する」(堀 2014: 132) ものもいたが、藤本氏は自らをそのようには語っていない。むしろ、現代科学のもつリスクに敏感な市民の期待に沿う発言を行っている。専門家も市民の一人であるという立場から責任を負い、専門職が自分の行う営みに反省的に負の結果を自覚しながら、よりよい社会を形成するために働きかけるべきだ、という実践論を展開するのである。

それでは、藤本氏は、日本臨床心理学会が主張してきた、当事者と専門家が「共に生きる」という理念をいかに実現しようとしているのか。藤本氏は、次の引用文に表れるように、専門家と当事者(素人)との関係がはらむ非対称性そのものは、受け入

れている。

中恵：分りました。そしたらですね、もうひとつ、疑問点が生じてきて、あのなんか『心の専門家はいない』⁶て本がありますよね。どなたが書いたか分から

藤本：うん、小沢牧子さんのですよね

中恵：あ、はい。あのう、専門家と素人さんとかだったらやっぱりそのなかには、なんていったらいいのかな、あの創られた空間がある

藤本：あ、うん

中恵：あのカウンセリングの時間に密室で行うというような。そこには権力関係がないように見えてものすごい

藤本：ある

中恵：権力関係があるってというようなことが言われているんですけど、あの、その部分はどうですか？

藤本：それはまさしくそうだと思う。

中恵：そうだと思う？ふうーん。

藤本：だって治療する側とされる側なんだから、その部分では治療受けるといった時に（だいたい直したいっていった時に）今社会で生きていくのが不自由なんだから治したいっていうことになれば、やっぱり治るべきかくあるべき自己像というのがあって、それは社会が彼に求めている人間像とイコールなんじゃない？そこに賭して治したいと欲すれば、当然あなたができてないことに関して、「こうしなくてはだめですよ」っていうことを教えるわけだから、その専門家の方が優位に立つよね。

中恵：はい。

藤本：それはそういう構造があると思う。

(中恵編 2018b:12-13)

筆者はカウンセリングの権力関係にことよせながら、専門家—当事者（素人）との非対称性問題について尋ねたのである。これに対し、藤本氏は、それには現在の専門家システムを前提とする社会に問題があると捉えている。しかし、藤本氏は専門家の優位を単純に肯定しているのではない。続く発言では、声の聴こえる当事者の状況を肯定して、次のように述べる。

藤本：だけどやっぱり、やっぱり暮らしの中で見ていった時に、幻聴が聴こえているから、だから幻聴取りたいんだって言った時に、取る方法を教えるのではなくて、「あったっていいんじゃないの？」って

中恵：はい

藤本：そこでもってどうやって生きていくのっていうのを考えていこうよって、僕なんかは思うわけ。

(中恵編 2018b:12)

藤本氏は、カウンセリングの営みに問題があるとしても、次のように振る舞うべきだ、という。すなわち、権力関係の構造のなかで当事者の幻聴を取ったり否定したりするよう助言するのではなく、当事者の暮らしの中では声が聴こえることが現実であるのだから、声が聴こえる当事者の体験を尊重した形で支援していく。「声が聴こえる」ことそのものを「治療」の対象とするのではなく、当事者が、生活上困苦を抱えているという体験を尊重したうえで、支援していくという姿勢である。

筆者はかつて、専門家批判を徹底していくと「専門職の否定」につながってしまうのではないかという見解に立っていた。しかし、藤本氏は、「共に悩み、共に考え合える」ということの内実は、「声の聴こえる」当事者に対し、薬によって声を消失させることを勧めることではない、という。「あったっていいんじゃないの」と当事者のありのままの困苦を受け入れ共苦するかたちで支援していくようなことが、「共に悩み、共に考え合える」ということの内実だと、主張するのである。まさにヒアリング・ヴォイシズ的な「声が聴こえる」という体験を、人間の在り方の一つだとする見方に立つことによって、専門家—当事者との非対称性は拭うことはできないまでも、権力関係によって、当事者の体験を否定するような非人道的な営みはしてはいない、と主張しているのである。

3.2 マーストリヒト面接法との関係（李氏）

先に李氏がヒアリング・ヴォイシズに参加することになったきっかけとして、ロウムの考案したマーストリヒト面接法に傾倒したことが、語られていた。筆者は、マーストリヒトの質問紙のなかには、当事者に対する侵襲性が高いものがあることに、問題を感じていた。マーストリヒトの質問肢のなかには、声が男か女かどんな内容かということまで踏み込むものまであるからだ（Romme&Escher 2000）。そうするとヒアリング・ヴォイシズ運動にあっても、専門家—当事者（素人）の非対称性があらわれ、「声」というプライバシーに踏み込み、診断評価する立場をつくってしまうのではないか、と考えたのである。

李：でもマーストリヒトの目的は心理療法とは捉えてなくて、こう自分の体験をやっぱり客観化できないっていうそこです。客観化しにくいよね。量と時間が長ければ長いほど。私はたまたまね、その量と時間があとう高い人たちとのヒアリング・ヴォイシズを介しての触れ合いが多いから、客観化

できるだけでもう十分面接の意味があると。

中恵：あーあ。はい、はい。

李：ソーシャルワーカーだからね、そこでなんか心理療法的なものにこう、足を突っ込む気もあまりないんですよ。

中恵：あ、そうですか。ふうん。納得っていうか、感じですね。なんかマーストリヒトってなんかやっぱりこうなんか、こう還元主義⁷っていうかちょっとそういうところがあるのかなと思っていました。解釈。

李：解釈？ああ。解釈の仕方はもうねえ今日のパワーポの資料読んでもらって、立場が違ったら使うツールの意味も違ってくる。そこをあまり解釈しだしたらやっぱりセラピーになっていくって。それは私の目指すところでは全然ないし、あの面接を受ける人もそこまで掘り下げられたら1回や2回の面接では終われへんから。そうでしょう？

中恵：はい。

李：ものすごい難しい課題やから。私はもうちょっと浅いところでやってるね。

(中恵編 2018a:11-12)

李氏は、マーストリヒトの目的を心理療法とは捉えておらず、当事者と「声」のことをオープンに語りあい、当事者が「声」を客観化できるためのツールであると、述べている。解釈については、ソーシャルワーカーとしての李氏と、心理療法家とでは、ツールの意味が異なっており、李氏は解釈には踏み込まないと述べている。

以上から、藤本氏も李氏も、専門家—当事者（素人）の非対称性については敏感に反応しながらも、各々の専門職としての役割を肯定し、良識的実践論を展開している。

4 回復に対する捉え方

筆者は、これまで「ヒアリング・ヴォイイズニュースレター」など会報などの資料から、ヒアリング・ヴォイイズの持つ可能性、「回復」のイメージを素朴に受け入れていた。それはどういうものかという、複数の海外の当事者のようにヒアリング・ヴォイイズに触れて劇的に回復し、社会復帰しているような物語である。これに対し、李氏も藤本氏も、回復のイメージを支援者が押し付けるべきではない、と答えてくれた。常識的な意味で「回復すること」、おそらく当事者や当事者家族など運動に参加している多くの人々が願っていることと思われることに対して、李氏と藤本氏は「回復」に支援者が相乗りするべきではないという立場をとっている。

中恵：じゃあコアなメンバーをリカバリーさせていくっていうことに重点を置いている？

李：ピュアな関係、ピュアな関係の居心地良さとか、そういったもの。リカバリ

一はね、当事者がするもの。

中恵：はいはいはい。

李：私がさせていくものというのでは全然ないよ。

中恵：うんうんうん

李：むしろそのピュアな関係が、安心が出来ていろんなものを自分にもたらし
てくれるっていう実感をもっていただけたらすごくいいなと思ってる。

中恵：あー。

(中恵編 2018a: 7)

李氏の話は重要である。リカバリーは本人の物差しで実感して評価できるものであって、「あなたリカバリーしたね」と支援者が評価する類のものではないというのである。確かに何をもってリカバリーというのであろうか。投薬によって「幻聴」が抑えられていても、ストレスを感じる環境自体が全く改善されていなかったり、自尊心が全く回復できなかったり、自己肯定できなかったりという場合もある。李氏は、当事者がミーティングでピュアな関係というものに身を置いて、一時でもよいので、これが本来の自分らしさだと自分に気づき自分を解放できる、そういう空間と時間を提供することを、役割だと控えめに述べているようだ。

藤本：それはもうその人のケースバイケースだと思う。だからその人がどう生き
たいかということところに寄り添えばいいと思うし、

中恵：ああ、成程、そうですねえ。

藤本：うん。そうじゃないとやっぱりその人にこちら側の価値観を押し付けちゃ
うことになる。

中恵：あっそうかそうか。

(中恵編 2018b: 7)

藤本氏も、海外で社会復帰して活躍しているような当事者像を、理想としては抱いて
いるのかもしれないが、それに相乗りしあるいは押し付けるようであってはな
らないと、主張するのである。個別の当事者の現状を踏まえた、各々の当事者にとっ
て、現実的に居心地のいい暮らしを支援していくのであって、聴声当事者に一般的な
回復の理想を描くことは、こちら側の価値観を押し付けることだと述べている。

筆者は先ほども述べたように、海外のヒアリング・ヴォイシズ運動で、画期的な活
躍をしているヴォイス・ヒアラー⁸のことを知っていたので、藤本氏も李氏も、回復を
社会復帰と同一視する筆者の見方を肯定してくれるもの、とっていた。

しかしながら、李氏や藤本氏は、ヒアリング・ヴォイシズ運動を実践していく過程
を経て、容易に多数マジョリティの価値観におびやかされないように、筆者の「回復

への素朴なイメージ」を戒めたのだ、と受け取れる。福祉に対する理解や精神疾患に対するスティグマの度合いも違う欧米と日本とは、そもそも状況が異なる。欧米で社会復帰して活躍するヴォイス・ヒアラーの置かれている状況と、日本の当事者が実現できる回復の状況には隔たりがあるということも、想定しなければならない。ここでは藤本氏も李氏も個々の当事者の現状に即した回復、個々の当事者が可能だろうと抱いている回復のイメージをサポートしていくのだと、控えめに述べているのではないのかと考えた。

5 ヒアリング・ヴォイシズ運動支援者の社会観

それでは、ヒアリング・ヴォイシズ運動の支援者にとって、当事者と支援者とのあるいは当事者と当事者の、また社会一般の関係性について、どのように考えているのだろうか。

ヒアリング・ヴォイシズ運動が運動である以上、現代社会の関係性に対し何らかの問題意識を持ち、代替的な社会観を提示してくれるはずだと考えていた。まず李氏の観点は次の通りである。

李 : そのなかで当事者をいかに支援していくのかということとか、当事者との共同の在り方とかみたいなのは思想的にはものすごく低いですよ【ピアな関係の社会的達成度のことを言っているのではないか】。そのなかでヒアリング・ヴォイシズっていうのは、そういうふうなものの先駆けであったらよいと思う。ピアな活動をね、聴声体験の期間の長い人は世話人の役を簡単にはできんのですよ。難しいことでもないのだけれど。だから純粋にピアな活動や運動やみたいな形でね、ロン・コールマンがしたみたいになっていってほしいんです。

中恵 : ピアな関係というのは当事者のって？

李 : はい。当事者の、です。

中恵 : はい。

李 : やっててくれたらいいんじゃないかと。

(中恵編 2018a: 9)

* 【】 中恵注記

李氏は、当事者をいかに支援していくかに関して、日本では、当事者同士の共同の在り方みたいなものはまだ課題が多い、と語っている。ヒアリング・ヴォイシズ運動はその先駆けだという認識を示し、当事者同士のピアな関係から支援が行われていくことを、ロン・コールマン⁸に言及しながら語っている。李氏も専門職と当事者との間に孕む立場の非対称性という問題を察知していて、当事者同士の支援に期待している

のだと考えられる。これは李氏なりの常識的知識の蓄積の発露だと考える。

他方、藤本氏は病の本質として近代社会が切り捨ててきた人間性というものを回復するのがロウムの主張だと捉えている。ここでいう近代社会というのは、専門家システムが機能しているような社会、すなわち人間が機能的に部分、部分で対応し関係を作っているというような社会を指し、そのような社会の在り方に問題を感じているように筆者には受け取られた。

中恵：成程。近代を反省しながら

藤本：そ

中恵：自分の営みも捉えなおししながらやっていく

藤本：やっていく

中恵：そういうのが大事

藤本：大事

中恵：そこが大事？

藤本：それを臨床心理学会がずっと言ってきたってことだし、それをヒアリング・ヴォイシズがヒアリング・ヴォイシズの運動の中でも一致しているっていうこと。だから、結局アボリジニの人があのあのう、儀式の中でもって人を癒してきたと。アメリカインディアンの中なかでそういうのあったみたい。そここのところから切り取られてしまったその人間性、人間関係なりが、あのう病の構造、本質なんだろうと。で、やっぱりそここのところをきちんと見極めたうえで考えていかないと、ただたんに幻聴をヒアリング・ヴォイシズで幻聴にタッチしたとしても表面的なことではしかないんじゃないのではないか。そこがロウムのやっぱりヒアリング・ヴォイシズの主張だと思っている。

(中恵編 2018b: 14)

アメリカインディアンの病に対する対処の仕方に言及しながら、現代社会からきりとられた人間性、人間関係なりが病の治療の本質だと見ている。これは、エーリッヒ・フロム (Fromm 1941=1951) の洞察にもあるように、前近代的な社会では人格的な存在として関係を結びあっていたという社会観と同一の見解を藤本氏は示しているものだ、と筆者は考えた。すなわち存在そのものを肯定する前近代的な社会では、属性そのものが人格的なものとして現われ、社会がそのあり方を受け入れ責任を負っていたのに対し、近代社会に至っては、能力に価値を置くようになり、競争が生れ、人間は属性からは自由になったけれども、個人はバラバラの近代的主体として存在し、個人が思考や行動を徹底的に自己コントロールする責任を負っている。「自由」というものをどうとらえるかで、近代社会にあっては、人びとの思考や在り方に対する不自由は増して

いるという見解とも、受け取ることができる。中恵（2011）の当事者インタビューからも分かるように、当事者吉澤は、幻聴があって自己コントロールしがたい「吉澤」は都合が悪いと感じている、と述べている。ヒアリング・ヴォイシズ運動は、幻聴にタッチするだけでなく、その人のものの見方、価値観を尊重し、機能的な結びつきではなく人格的な結びつきを、後期近代という新たなステージで新たな形で作り出そうとしているのだと考えた。

6 まとめ

李氏も藤本氏もこの社会で果たしている職務から、その現場で起きていることを基盤に、実践的に可能な範囲を越えないところに、注意しながら答えているように見える。それがヒアリング・ヴォイシズ運動を進めていくなかで、良識的な在り方としてとっているストラテジーのようにも見える。日本のヒアリング・ヴォイシズ運動は、専門家批判の歴史を持つ日本臨床心理学会を支援母体としながらも、専門職という立場で現場にいるからこそ見えてくるものを強調している。例えば、「回復」というイメージに容易にのっかかることはできないというリアリティである。さらに専門家—当事者（素人）の関係にはらむ問題を直視している。そして藤本氏も李氏も、医者とは異なる立場の専門職に求められている「支援」ということと取り組んでいる。ヒアリング・ヴォイシズ運動は「声が聴こえる」人々に対し、医療とは別の立場で支援する人にとって、代替的に有力なアプローチなのである。医療的に「幻聴」という疾患として対処するのではなく、「ヒアリング・ヴォイシズ」として受け入れて、当事者の抱える問題に共に悩みながら、生活の質を高めていこうと支援しているのである。

以上のことがヒアリング・ヴォイシズ運動の支援者に開かれている現状認識、社会展望である。

ヒアリング・ヴォイシズに関わる支援者を、何か特殊なアプローチを採用している人だと評価するよりも、むしろ現場に深く根をおろしながら現場から見えてくる課題に取り組むなかで、ヒアリング・ヴォイシズ運動に出会い、有効性を確証しているその過程のなかにいる人だと評価する方が妥当であろう。

注

- 1 藤本豊氏のインタビューは2014年1月11日に東京ミーティング開催の当日、ミーティング前に行った。藤本豊氏の所属は東京都立中部総合精神保健福祉センター。
- 2 李マリジャ氏のインタビューは2014年2月16日ヒアリング・ヴォイシズデイ記念講演会の開催の直後行った。職業は病院内精神保健福祉士であることを公表している。李氏は本稿のインタビュー部分を本稿の執筆後読んで推敲してくださった。その際「2014年当時」の発言であることを明示してほしいと伝えられた。したがって本稿は、2014年当時の支援者のインタビューに基づく論考であることを強調してお

かねばならない。

- 3 ガーフィンケルのパッシング概念はゴッフマンのパッシング概念と違って、ゲームのように予行演習もできないし、ゲームのように降りることもできない。日常生活者は誰もが常にパッシングを行っていて、当の場面でいかに切り抜けるかをその場で学習し実行しているものである。このことはメイナード (Maynard 1991:277-9) のなかで詳しく見解が示されている。ガーフィンケルとゴッフマンのパッシング概念の違いについては、メイナードの他に檜田 (檜田 1991:74-98) を参考にした。またメイナード(1991)については、檜田 (檜田 2019:57-68) によって詳しく邦訳と解説がなされており、参考にした。筆者はガーフィンケルのパッシング概念を用いている。なぜなら日常生活者なら誰でも当事者という自覚はなくとも常にパッシングを行っていると、ガーフィンケルのパッシング概念からは言えるからである。同調する、やり過ごす、切り抜ける、これらすべて日常生活者が生きていくうえで常におこなっていることである。インタビューという場面では、パッシングのなかでも、他者に対する積極的な説得行為がクローズアップされてくると考えられるため、ストラテジーという概念を、本稿では分析枠組みとして使用した。
- 4 「聴く」という言葉と「聞く」という言葉は、『ヒアリング・ヴォイシズニュースレター』や『臨床心理学研究』では、区別して使われていない。両方とも「聴覚」を表す言葉である。筆者はかつて、音源がないのに「きこえる」場合を「聴く」と表し、第三者も「きこえる」場合も「聞く」と表そうとした。ところが佐藤和喜雄氏に見解を求めたところ、当事者のなかには音源があると看做している方もいらっしゃることで、このような区別をすること自体が一種のラベリングである可能性があると考えた。そこで本稿では「聴く」で統一することにする。
- 5 佐藤和喜雄氏が開設した特定非営利活動法人福祉会菩提樹。
- 6 小沢 (2002) によると、セッティングされた時間・場面・立場でのカウンセリング行為は、どのように工夫したとしても専門家と当事者 (素人) との関係にはらむ非対称性によるものからうまれる成果であり、現実的な人間関係を改善するのに役に立たないという考え方を示していた。
- 7 ここで筆者がインタビューの際に用いた、「還元主義」という言葉は、マーストリヒト質問紙には、声が聴こえる状態になるまでの生活史を尋ねる項目を含んでおり、問題をトラウマに還元していくような道具として考えていたためである。
- 8 ロン・コールマンは、2013年9月11日日本テレビ放送「ザ・世界仰天ニュース」で、紹介されたヒアリング・ヴォイシズ運動当事者の人物。「謎の声」が聴こえてきて、日常生活がままならなくなり統合失調症と診断を受け、入院し投薬を受けるも回復せず。院内ソーシャルワーカーの勧めで、ヒアリング・ヴォイシズ運動に出会い、奇跡的に社会復帰した。現在彼は当事者同士のミーティングを主催している。番組ではヒアリング・ヴォイシズ研究会東京ミーティングの様子も放送された。

参考文献

- Fromm, Erich, 1941, *Escape From Freedom*, New York: Farrar & Rinehart (=1951, 日高六郎訳『自由からの逃走』東京創元社.)
- 堀智久, 2014, 『障害学のアイデンティティ：日本における障害者運動の歴史から』生活書院.
- 榎田美雄, 1991, 「アグネス論文における〈非パッシング〉の意味」『年報筑波社会学』3:74-98.
- 榎田美雄, 2019, 「〈翻訳と訳者解説〉ゴフマン、ガーフィンケル、そしてゲーム 著者：ダグラス W.メイナード」『現象と秩序』10:57-68.
- Maynard., Douglas W., 1991 “Goffman, Garfinkel and Games”, *Sociological Theory*, 9(2):277-9.
- 中恵真理子, 2011, 「パッシングとしてのヒアリング・ヴォイシズ：当事者へのインタビュー分析を通じて」『臨床心理学研究』48(3):42-52.
- 中恵真理子, 2016, 「ヒアリング・ヴォイシズ運動の社会学：サックス理論の現代的意義」『奈良女子大学社会学論集』23:120-133.
- 中恵真理子編, 2018a, 「フィールドノート『李マリジャ氏』」（著者私有）：1-13.
- 中恵真理子編, 2018b, 「フィールドノート『藤本豊氏』」（著者私有）：1-14.
- 小沢牧子, 2002, 『心の専門家はいない』洋泉社.
- Romme. Marius & Sandora Escher, 2000, *Making Sense of Voices*, Rondon: Mind.
- 斉藤道雄, 2010, 『治りませんように』みすず書房.
- 横田正雄・佐藤和喜雄訳, 2000, 「ロウム、マリウス/ サンドラエッシャー『声を聴く人びとへの支援活動』」『臨床心理学研究』37(3): 32-43.
- 横山和夫, 2003, 『降りていく生き方：「べてるの家」が歩む、もうひとつの道』太郎次郎社エディタス.

【編集後記】 『現象と秩序』第 11 号をお届けします。今号より編集長が交代しました。とはいえ、編集作業については右も左もわからない状況であるため、編集作業自体は前編集長の主導下でおこないました。前編集長および編集委員、編集幹事、編集・印刷協力をいただきました皆様の多大なるお力添えに、ここに感謝の意を表したいと思います。

さて、今回は、2つの特集（各2本）と2本、合わせて6本の論考が収録されています。

第1特集「学問の不可視の前提を外して研究しよう」では、第17回福祉社会学会における同テーマの報告を、論考の形にさせていただきました。「普段気づかれないこと」、とりわけ「業界の常識」といった「不可視の前提」に縛られていて気づかれないこと、あるいは気づかないようにしていたことを明るみにしていくことは、生活者のリアリティに沿った学問の確立にとって重要な作業だと思われま

す。第2特集「音楽療法のエスノメソドロジー」では、両論考とも音楽療法場面を撮影したビデオデータを扱っています。拙稿の話で恐縮ですが、データを見ているうちに次々と新たな気づきが生まれ、当初書こうと思っていた内容とは全く異なるものになってしまいました。しかし、これこそが、データから理論をつくり上げる過程なのだろうと感じています。

昨今、量的データには表れえない、質的データへの関心が高まりつつあります。第2特集の前書きにも記しました私生活データへの関心は、「気づかれていないこと」あるいは「気づかなくてもいいと思われていたこと」への関心です。こうした生活環境データは、身体化されているがゆえに、当事者にとって言語化しづらいデータでもあります。それを記述していくスキルは、社会調査教育において今後より重視されるべきではないでしょうか。

ご意見やご要望、また、今後の特集に関するご提案等ございましたら、下記の編集室までお知らせくださいますと幸いです。今後とも『現象と秩序』をよろしく願います。

(Y.H.)

『現象と秩序』編集委員会（2019年度）

編集委員会委員長：堀田裕子（愛知学泉大学）

編集委員：檜田美雄（神戸市看護大学）、中塚朋子（就実大学）

編集幹事：尾崎友祐（神戸市外国語大学）

編集協力・印刷協力：村中淑子（桃山学院大学）

『現象と秩序』第 11 号 2019 年 10 月 31 日発行

発行所 〒651-2103 神戸市西区学園西町 3-4

神戸市看護大学 檜田研究室内 現象と秩序企画編集室

電話・FAX) 078-794-8074（檜田研）， e-mail: kashida.yoshio@nifty.ne.jp

PRINT ISSN : 2188-9848

ONLINE ISSN : 2188-9856

<http://kashida-yoshio.com/gensho/gensho.html>