当事者視点を基盤にしたソーシャルワーク援助に関する試論

ーハンセン病当事者のライフストーリーからの学びを通してー

熊谷　忠和　（川崎医療福祉大学）
二井内裕子　（岡山県精神保健福祉センター）

<要　旨>

本研究の目的は，ハンセン病当事者のライフストーリーからの学びを通して，当事者基盤に立ったソーシャルワーク援助の在り方について考察することである．筆者らは，7名の当事者に対して，アトキンソンの「ライフストーリー・インタービューのガイドライン」，さらに桜井のライフストーリー・インタビューの「書き起こしと解釈・分析の手順」に準拠し聞き取り調査をおこなった．結果7名のライフストーリーのすべてにおいて，①健康自尊意識(HE)の境地，②「マスター・ナラティヴ」「モデルストーリー」「ニューストーリー」のダイナミクス，③各ストーリーの移行に際し，転機とみられるエピファニー体験，④健康自尊意識(HE)の要因として「ストレングス要因」「当事者文化の要因」が認められた．本稿ではその代表例としてXさんのライフストーリーをとりあげ，その考察から，「ポストモダニズム」，「社会構築主義」，「文化的コンピテンス」及び「ストレングス」視点にもとづいたソーシャルワーク援助の試論について提起する．

<キーワード>ハンセン病当事者　ライフストーリー　ストレングス　文化的コンピテンス　ソーシャルワーク

【はじめに】

筆者らは、ソーシャルワーカー実践の中で出会ったＡＡ（Alcoholics Annonymous）[†1)]の取り組みをしているアルコール依存症者の人生に向きあう真摯な姿勢、またハンセン病当事者の「自分の中にも偏見はある、その自分の中にある偏見と向き合うことこそが大切」と語る自分に向き合う正直さ[†2)]、さらにここ数年のハンセン療養所で、出会った[†3)]ハンセン病当事者の活きいきとした暮らしぶり、いわば、生きている充実感をもち日々生活に臨んでいる姿とは何なのか、これこそソーシャルワークやもっと広くは医療や福祉が目標にしている利用者の自己実現の境地なのではないかと考えた。

また、筆者らはソーシャルワーカーの在職当時（1978－2001年）にかかわりを持った利用者の追跡インタビュー調査の機会を得た（2002）。そこで見えてきたことは、ソーシャルワーカーの専門援助評価とは異なる利用者サイドのもつ世界観、人生観、あるいは生活への思いであった（熊谷、2006）[1)]。ソーシャルワーカーとしてもつべき利用者援助へのストーリーがどこまで、利用者側のストーリーと重なっているのか、交差しているのか疑問を持つこととなった。この重なり合い、交差がないのなら、利用者はソーシャルワーカーに対して生きる辛さや、しんどさに踏みこんで、一緒に考えたいという感覚はもたないであろうと考えた。そこで、本研究においては、ソーシャルワーク援助の軸足を、援助者側ではなく利用者側に置き、当事者（ソーシャルワークサービス利用当事者：以下、当事者とする）の生きていることの「有意味感」ともいえる健康自尊意識（HE：health esteem）を見据えたソーシャルワーク援助の在り方、つまり当事者の立場に立ったソーシャルワーク援助に関しての視点を提起したいと考えた。

１．研究をすすめるための基本概念

本研究は、当事者の視点を重要視するため、先行する５つの基本概念ないしは視点を前提とした。第１は、ソーシャルワーク援助の目的概念としての「健康自尊意識」の概念である。本研究においては、ソーシャルワーク援助の目的概念を、目のあたりにしている、多くのハンセン病当事者が達しているであろう、生きていることの「充実感」

とアントロフスキーの健康生成モデルでいう「有意味感」の境地[†5)]（Antonovsky、1979）[2)]を手がかりにした「健康自尊意識」（HE：Health Esteem）[†6)]（井上・松宮・小河・熊谷、2008）[3)]への到達であると仮定して論をすすめる。

第2は、本研究が、当事者の思いや世界観に軸足をおきソーシャルワーク援助を論じる立場をとることから、当然のことながらポストモダニズムの潮流にある社会構築主義ないし社会構成主義[†7)]の視点から論じられていることになる。先行するその代表的な研究として、フーコー思想を基盤にしてソーシャルワークの在り方を論じたマーゴリンの「Under The cover of Kindness：The Invention of Social Work」（Margolin、1997）[4)]を取り上げた。

第3の前提は、研究の方法としてのライフストーリー研究[5)]を基盤とすることである。ライフストーリー研究は、語り手と聞き手の相互行為によって生み出され、そして投げかけられたテクスト/行為の意味を分析解釈するものであるとされる（桜井、2005）[5)]。桜井は、社会構築主義からのライフストーリー研究を、これまでの社会的事象を科学的に説明する材料としてのライフストーリー研究、つまりシカゴ学派の流れをくむ実証主義アプローチや解釈的客観主義アプローチに対して、対話的構築主義アプローチと名づけている。本研究の方法となるハンセン病当事者の聞き取り調査及び解釈・分析は、この桜井のアプローチに準拠して行われている。桜井は、文化的慣習や規範、秩序に大きく支配された語りを「マスター・ナラテイヴ master narrative」と呼び、この支配的な「マスター・ナラテイヴ」の抑圧に対して語り手は自分の所属する特定のコミュニティで育まれた「モデル・ストーリー model story」を拠り所としてストーリーを生成していくとしている。ただし「モデル・ストーリー」もやがて特定の社会においては「支配的な語り」すなわち「マスター・ナラテイヴ」に変化していくとされる。本研究は、この桜井の研究に準拠することによりストーリーのダイナミクスや健康自尊意識(HE)の形成要因を明らかにしその研究の妥当性とその妥当性を踏まえた新しい知見をもとめることを目指すこととなる。

第4は、ライフストーリー研究を援助論に繋ぐための「文化的コンピテンス」の概念である。当事者のライフストーリーを傾聴し、当事者自身の生きている意味世界と彼らが拠り所としている当事者文化を、援助的先入観を持たず「無知」の立場 not - knowing position に立つこと、社会構築主義ソーシャルワーク指向の基本的な援助者側の立ち位置である[†8)]。そしてこの「無知」の立ち位置にソーシャルワーカーが立つことで、当事者のライフストーリーの聞き取りが可能となり、そして彼らの生きる意味世界と拠り所となる当事者文化を学び共有され、はじめて援助のスタートラインにつくことになる。本研究では、この援助のスタートラインにつくための、援助者側の当事者理解の力量として「文化的コンピテンス」の概念を持ち出している。ラムによると「文化的コンピテンス」は「専門援助のサービスを実行する際に、クライエントの文化的な価値を反映した援助を展開することにより、クライエントの土着の解決が可能となるための文化的に有効なクライエントへの関係つくりに際する」「専門援助者の自分とは異なるクライエントの文化的背景についての認識、知識そしてそれを得る技術さらにそのことを帰納的に学ぶ、文化的に有効な関係をつくる能力」であるとしている（Lum、1999）[6)]。さらに、ジョンソンは、「文化」を「文化は、歴史的であり、伝統に纏められ世代を通過する。文化は人と彼らの世界観を定める現実あるいは想像（real or imagined）である。文化は主観性の観点であり、あるいは最終的に彼らの世界観を定める集団によって採用される生活様式である。」としている（Johnson、 2000）[7)]。

第5は、当事者のストレングスを信じる視点である。ストレングス strengths の視点[8)]は、従来のソーシャルワークの科学化、客観化あるいは専門職と当事者の支配関係に対する理論的批判として登場している。1960年代以降のポストモダニズム思考の理論的潮流が背景となっている[†9)]（熊谷、2011）[9)]。本研究における、このストレングスの視点は「文化的コンピテンス」の前提となる。当事者の主観的意味世界を理解しようとする時、あらためて目のあたりにするのがこの当事者のストレングスである。援助者は「文化的コンピテンス」を保持することにより、この当事者のストレングスに気づくことが可能となる。そして援助者は、従来の援助モデルであった何かを与えたり調整したりすることを放棄し、当事者のストレングスを信じ、支持するスタンスをとることになる。

本研究における、このストレングスの視点は「文化的コンピテンス」の前提となる。当事者の主観的意味世界を理解しようとする時、あらためて目のあたりにするのがこの当事者のストレングスである。援助者は「文化的コンピテンス」を保持することにより、この当事者のストレングスに気づくことが可能となる。そして援助者は、従来の援助モデルであった何かを与えたり調整したりすることを放棄し、当事者のストレングスを信じ、支持するスタンスをとることになる。

2．方法

2．1．対象

筆者らは 2005 年からハンセン療養所におけるボランティア活動等を開始以来、各地の多数の当事者との出会いを経験してきた。その中で 7 名の当事者に対してあらかじめ用意した調査手続きにより聞き取り調査を行った。7 名のライフストーリーすべてにおいて、本研究の仮説ともいえる、①健康自尊意識(HE)の境地②「マスター・ナラティヴ」「モデルストーリー」「ニューストーリー」のダイナミクス③各ストーリーの移行に際し、転機とみられるエピファニー体験④健康自尊意識(HE)の要因として「ストレングス要因」「当事者文化の要因」が認められている。本稿ではその代表例として X さんのライフストーリーとその分析を提示することとする（熊谷・ニ井内、2010）[10]。

2．2．調査手続き

アトキンソンはライフストーリー・インタビューの進め方について、「The Life Story Interview」[11] において、①インタビューする人を決める②目的をきめる③準備の時間を作る④写真を用意する⑤インタビューの環境を作る⑥実際にストーリーをとる⑦オープンーエンド方式のインタビューを活用する⑧インタビューは日常会話ではない⑨インタビューは応答的で柔軟であること⑩良い導きをする⑪良く聴く⑫情緒をあらわす⑬感謝する、の 13 項目のガイドラインを示している。本研究の聞き取りは、このアトキンソンのガイドラインを順守して行った（Atkinson、1998）[11]。また、聞き取りを終えた後の書き起こし(transcription)と解釈(interpretation)の展開手順について、桜井は「ライフストーリー・インタビュー」[12] において示している。本研究は桜井が示した「書き起こし」「ライフストーリーの解釈の切り口抽出」「ストーリーの解釈・分析」の手順に準拠した（桜井、2002）[12]。また、記述の方法は中野卓「口述の生活史」に習い、できるだけ語り手の言葉をそのまま描写することを意識した(中野、1977)[13]。

なお、X さんの聞き取りに際しては、X さんに本調査の主旨及び倫理的配慮に関する説明をした上で同意を得ている。また、本研究は 2010 年 9 月 3 日付けで川崎医療福祉大学倫理委員会の承認（承諾番号 210）を受けている。

3．結果と考察

3．1．　X さんのライフストーリー（表 2）

X さん（仮名）は 82 歳である。ハンセン療養所 G 園に 12 歳で入所している(昭和 1 2 年)。その後、「少年舎」で 6 年間過ごし、「兵隊になりたくて」、G 園を退所し帰郷している（昭和 18 年）。ところが、「帰郷を許してくれた筈の父親が」、徴兵検査の目前になり、「病気があからさまになることを恐れ」「園に帰ってくれ」といわれ再入園となったとのことである（昭和 19 年）。X さんの病状は、再入所後急激に悪化し、昭和 27 年頃には、完全失明しており、手足の神経麻痺が顕著となっていた。平成 21 年の聞き取り時点では、「介護棟」の生活であったが、居室での生活は自立されていた。X さんは、敬虔なキリスト教信者であり、またハーモニカ楽団を率い各地で公演を行うなど活発な活動を展開してきた。近年では、その功績が認められ、国際的な賞を受賞され、スイスでの授賞式にも出席されている。

X さんの聞き取りは、筆者らがこれまで 4 年間の親交を重ねてきたハンセン病当事者 A さんの紹介で実現した。X さんも A さんと同じく「今、ほんとうに幸せです」(z)（以下、下線と符号は下記の表ストーリー1～１０下線部に対応している）と現在の心境を語られた。このいわば「生きている」ことの充実感、充足感の心境こそ我々の追究している健康自尊意識（HE）に他ならないと、A さんの語り（熊谷・松宮・井上・小河、2009）[14]と同様確信した。

ここでは X さんの自宅で実施した聞き取りを、あらかじめ示した調査手順により、ライフストーリーとして整理した結果を示す（表 2）。ストーリーは、文脈を区切るなどして、「12 歳での入所」「退所そして再入所」「赤痢の罹患そして病気の進行」「何回死のうとしたかわからない時代」「新薬プロミンの登場」「アプレゲールの時代」「救いを友人と宗教に求めた時代」「自分を表現する手段としての点字」「ハーモニカ楽団の結成」「ミッションの招きでスイスへ」の 10 のストーリーを抽出した。

ストーリー１：12 歳での入所　（昭和 13 年）

＊

「私の場合は，母がこの病気でして，そして亡くなったんですけど，自分の家で，そのあと，私も，病気がっていうんでここにきたんです．私，H 県なんですよ，H 県が私をここに連れてきたわけですな．別に特別なケースではありません」「（＊おいくつくらいの時に？）12 歳のときです．小学校 6 年生です．子供でしたね，だから少年少女寮というのがありますけど，子供はそこに入ったわけですな．ともかく子供の寮で 6 年間過ごしましたね．」「（＊そうするとＧ園がはじまってそんなに経ってない頃なんですね．）そうそう 7 年目というか 8 年目かなだから，今から思うとＧ園の歴史とほとんど共にしてきましたね」　＊

昭和 6 年，当時の内務省衛生局はいわゆる「癩の根絶策」を打ち出し，隔離政策を推進した[注1]．そして同年（昭和 5 年）Ｇ園は，わが国初の国立療養所として開設されている．この政策は行政の対策にとどまらず国民全体を巻き込んだ「無らい県運動」[注2]として展開されていった．X さんの入所はその最中の出来事であった．

＊

[注１]：昭和 6 年、癩予防協会が設立され、「癩予防ニ関スル件」が大幅に改正され絶対隔離を旨とした「癩予防法」が成立した。

[注2]:無らい県運動：「癩予防法」（昭和 6 年）の成立を機に警察官などを動員して摘発、隔離するという官民一体となった運動のこと。この運動をきっかけにして、ハンセン病は「うつる病気」との意識を一層押し広げ、偏見や差別を強める結果となった。（無「らい」県＝ハンセン病患者がいなくなった県）

ストーリー２：退所そして再入所（昭和 18 年~19 年）

X さんは，G 園で，6 年間過ごした後，昭和 18 年（18 歳当時）に一旦退所している「（＊そうですか，いったん，社会復帰されて，H 県に戻られたということですね）兵隊になってやろうと思って，けれど，男の場合は徴兵検査があったら，どうしてもそこでバラさな，いかんわけですな，役所は知っているんですけど，こっちは隠していたつもりでいますもんな，それでもやっぱり，そういう個人的なことはいっさい容赦されませんでしたよ，やっぱり兵役というのは，ことごとくこれにひっかかるんですわな，私の同年輩の者も，みなそれを悩みにしていました．兵隊受けた者もいましたけど，やっぱりだめですわな，この病気は無条件で兵役免除，そういう一つの難関があって，そうですね，だから隠しているつもりでも，でもバラされた格好になりましたなあ」「それがね（結果的にはそうではあったが），そのつもりで（実家に）帰ったんですよ，父親もそれを許してくれて，そしていざ徴兵検査の通知が来たときに，親はだめだったんですよ，父親がね，それで，私を生んだ母というのが死んどるんですよ，（その母は）2 度目の母なんですよ．2 度目の母には，（父親は）私が病気というのを隠して再婚しとるんですよ，父親は，そうすると私が兵隊検査うけて，もしも発覚すると家庭が崩壊すると，その新しい家庭が崩壊する．それを父親は恐れましてね，もう兵隊検査諦めてくれと，手続きはどうにでもするから，G 園にもどれと(a)，いうんですよ，そら話が違う，オヤジこうこうだったではないか，検査受けてもいいといったではないかって，いったんですけど，許さなかったですなあ，私としても（徴兵検査を）受ける自信あったんだけど，諦めてこっちにもどったんですね．まあ悔しいというかね，悔しかったですよ(b)」　　＊

X さんによると，父親は，再婚した妻やその子供たちとの平和な生活を「崩壊」させたくなかったので，X さんに「あきらめて」G 園に戻るよう説得したということである．いわば，「家族の幸せ」と引き換えに自分が犠牲になることで X さんは療養所に戻ることを受け入れている．また、X さんは父親に対して敵意を向けるのではなく、「やむを得なかったんだろう」(c)とふりかえるが，「悔しかった」ともその心情を語っている．一方で，X さんは「兵隊になれないことがわかったら，もうこの社会は何の魅力もない」(d)「G 園にさっさともどった」とした．

ストーリー３：赤痢の罹患そして病気の進行（昭和 20 年～27 年）

X さんは，昭和 19 年に G 園に戻った．しかし戻ってから病気が一気に進んだという．「（＊そうすると，いったんこっちに帰ってこられた時は，まだ X さんのお体の方は，目も，体の障害も，まだそんなには悪くなかった）「それはひとつのきっかけがありましてね．これはひとつの区切りだと思うけど，昭和 20 年ね，終戦の年，この年は何かにつけ，日本の社会は，戦争遂行のために荒れ果ててましたですなあ，栄養失調やなんかでね，そんな中でのことでした，そこで G 園では，食糧増産ということがあったり，軽症の者は丘で畑を耕したりしてやったんですな，それでかなり無理をして，私の場合もそこで働いておった．そして，わたしね，昭和 20 年，この G 園で，赤痢が蔓延したんですよ．ご存知でしょうけど．急性伝染病ですな，臨時の隔離病棟が開設され，そこへ付き添えにいくんです私．拒否することはできない，伝票がまわってきて(e)，お前，ここに行けと，これは絶対的な権力を園が持ってましたから，要するに感染するんですよ．それこそ死ぬおもいですな，あれはどんどん人の命を奪いますから，赤痢というのは，大勢死んだんですよ，私も死なきゃならんはずだったのが，若かったせいか，18 歳 9 歳で，まあまあ命を取り留めるんですけど，結局それがもとでこの病気がぱっとでたですね，落ち着いていたはずのこの病気がね」

ストーリー４：何回死のうとしたかわからない時代（昭和 20 年～27 年）

「（＊目がこう見えないというふうになると，不自由というか，今まで出来たことが出来なくなったりして，大変だったでしょうね.）そら精神的には，何回死のうと思ったかわかりません(f)よ，死ぬ，自殺，そらやっぱり，自殺ってのは，結局恐ろしいから止まるのですなあ，恐ろしくなかったら簡単に死んでいた．大勢死にましたよ，あの頃は，自分自ら断つものが，いました．簡単に桟橋から飛び込んでそれでいったり，○○神社いって断崖絶壁から飛び降りたりね，（＊そうすると，X さんの今まで一番つらかった時期というと，戦争前にこっちに帰ってこられて，病気がどんどん進んでいった時期が一番ですか）そうです．その 5 年間がこの病気のほんとうの苦痛というか苦しみを知りましたなあ．

ストーリー５：新薬プロミンの登場（昭和 25 年）

「良い薬が出たのが昭和 25 年だったんですよ．プロミンという．その薬がでた時（すぐには）効きませんでしたね，私には．そして，まあ 3 年後には効くんですけど，病気は治まるんですが，それは目をとられ手足を取られた上でのことでした」「その時（プロミンがでた時）にはもう病気がすすんでいて失明，手足に障害があった上で，治るんですな，だから後遺症ですな，盲人，四肢障害ということでね」「（＊プロミンができたくらいの時期には，もう目の方と体の不自由が残っていたということですね）遅かったわけですな，くすりが遅かったんですよ，昭和 25 年でたんですけど，それが遅かったですな，もう少しプロミンが早いか，やはり太平洋戦争の時代に，特に，かなり肉体的に無理をした（をしなければこうはならなかった），だから戦争がなければというのはあります」

ストーリー６：「アプレゲール」の時代（昭和 20～）

「太平洋戦争終わったのちに，日本の国がそうでしたが，どの方向に向かうか，国家的な意味でも，そういう方針が全くなくなって，その後若者たちは何を求めていいかわからなかったですなあ，あの頃は，それまでは戦争遂行のために，一命を捧げると，天皇陛下に，これだけでしたから，その柱を取られてしまったらなんにも無いですもんな，混乱しましたよ，その頃の若者たちは，「アプレゲール」という名前をつけられてね，敗戦後の若者たちがね，思想的に，具体的な生活の面で迷いに迷った若者たちが，いろんな方面に突き進んだ時代でしたけど．（それは）療養所でも同じことだったんです.」「友達がいて，何人かの友達が集まって，あの頃はね，やっぱり，グループを作って勉強しようということだったんですなあ，やっぱり積極的な考えを持って良かったと思いますね(g)，そして　小説，評論雑誌，小説といえばいろいろありますけど，「雑誌小説」があったり，「文学界」，「中央公論」などなどあって，それを読んだりしてましたが，グループがいて，そんな勉強ばっかり，勉強というか喋りばかりしていましたが，あの頃，太宰治だの三島由紀夫などだんだん出てきましてね，そんな勉強しながら，遊びながらでしたけどね，そういう思想的な啓蒙，勉強し合ったりして,」

X さんの夢が叶わなかった失望感は，ここでは終戦をむかえ，当時の若者の多くが夢を失った失望感と混乱に同一化されている．当時のそのような若者は「アプレゲール」[注4]と呼ばれたが，ここの語りでは，自分の心境も同じようであったと投影させている．しかし「アプレゲール」と呼ばれる青年が，何か必死になって模索しようとしたことも X さんの中で同一化されている．そして，同じ境遇にある仲間同士が肩を寄せ合うように集い，文学や芸術の議論をしたことがいきいきと語られている．[注4]:「アプレゲール」(Apres-guerre)①第 1 次大戦後，フランスを中心として興った文学上・芸術上の新しい傾向 ②第 2 次大戦後の若者の放恣で退廃的な傾向．また，その傾向の人．戦後派．（広辞苑）

ストーリー７：救いを友人と宗教に求めた時代（昭和 23 年～）

「（＊ちょっと話は端折りますけども，そういう状態で，立ち直るというと変ですけれども，心を切りかえて，生きられるようになったのは，何かきっかけってございますか）あります．私の場合はね，聖書ですね．バイブル．友達にいいのがいましてね，今でも思いますけどね，人間の幸せって友達だと思いますなあ，一人でええから，そういう男がおれば，彼は幸せになりますなあ，どんな心のどん底にいても，私がそうでしたね，すごい奴がいましてね(h)」

「（＊お友達を介して，キリスト教の方に入られたということですか）そうですね，友達にいいのがいましてね，彼がバイブルもってきて，読むものですから，私はちょうど，この病気がすすんで，目を悪くしていく，手足を悪くする，ベッドでねてばかりいるので，彼は本を読み始めて，「明治大正昭和文学全集」というような，そういう小説を次から次へと読んでくれるんですよ（i），（＊目が悪いから朗読をされる）そうです，彼は朗読が好きな男でしてね，そしていろんなものを読んだりなんかしているうちに，聖書にぶつかったんですよ，最後に彼はバイブルをもってくるんですなあ，」「でバイブル読んでも面白くない，こんなもん，聖書というのはまったく，ちっともおもしろくない，とうてい馴染めるものじゃありませんわな，普通だったら，でもそれを彼が読むんですよ，嫌でいやでしょうがないけど，断れないんですな，彼がこれ私が断って，僕のもとへ来なくなったら，いなくなるから（とても困ってしまう），彼をなんとか引き留めようと思うから，我慢して聞くんですなあ，（そのうちに）その聖書がだんだん，身についてくるというか，聞きなれてくるというか，馴染んできたんですなあ，」

「そして，ある箇所にぶつかるんですよ，嫌がおうでも聞かされて，読んでいるときに，ヨハネ伝という，その第９章に行ったときに，「イエスが道を通っておられるとき，生まれつきの盲人をみられた，弟子が（イエスに）尋ねた，弟子はイエスにむかっていった，先生，彼が生まれつき盲人なのは誰が罪を犯したためですか，キリストはこたえる，誰が罪を犯したのでもない，彼の上に神のみわざがあらわれるためである」とこうキリストはお答えになっとるんです「彼の上に神のみわざがあらわれるために彼は盲人になっんだよ」がキリストの答えなんですよ，これにひっかかったんですよ，私は(j)，私が盲人になったのは，ハンセン病，らいになったのは，「私の上に神のみわざがあらわれるためだ」ということがわかった，そうだというわけですなあ，この例外的にこの聖書に書いてあることがあるんじゃないと，普遍的なものだと，だから俺たちの上に神のみわざがあらわれんだと解釈すべきだと，こういう捉え方なんですな，」「だんだん惹かれていくんですな，病衣を着ながら礼拝に参加したり，病室からでてからも，自分の寮で若者を集めて，若いものを集めて，聖書勉強しようっていって，青年会を作った(k)りして，いつの間にか，だんだんだんだん，そっちに惹かれていったんですなあ，そして洗礼を受けようといって，昭和 23 年でしたか，みんなで洗礼受けるんですわ(l)，若者が，７，８人おったかな，それから私のクリスチャンの生活が始まるんです」

「今は，もう不自由でも、なれてしまいましたけど今日まで随分かかったような気がします，それで 10 年後，昭和 37 年かなあ，それが不自由者棟の介護が職員にかわるんですね．そりゃ長いことかかったんですよ，それも全患協（「全国国立癩療養所患者協議会」）自身というよりむしろ，患者の声が下からぐーと盛り上がっていったですな，全患協を動かしたというか，動かざるをえなかったというか，そんな問題は，いくつかありますよ，患者の中の動きが，そうさせたということね，組織を動かしたということね，ありましたね．」「自分たちで作ってきましたからね．全盲連というのをつくるんですよ，（今は）大きくなっていますけど，全盲連で，組織をとおして我々の生活の向上を政治的に良くしていこう(m)という話になって，昭和 30 年の５月でしたけど，それから盲人独自の運動が，全患協とは別にはじまるんですよ」

ストーリー８：自分を表現する手段としての点字

Ｘさんは昭和２１年頃からだんだんと視力障害がすすみ６年ほどの時間経過を経て完全失明されている．その視力障害がすすむ時間経過における不安は計り知れない．一方，失明は，現実的な生活において，コミュニケーションの手段を全く無くすることを意味する．「一番参考になったのは，当時，「点字毎日」という，毎日新聞発行の週刊誌があって，その記事をみていると，点字が読めるようになりました．（＊それはものすごく苦労があったでしょ）点字を読む苦労なんて，もう大変でしたよ，血から，舌先から血を流して読んでいくんですけど，この「点字毎日」がいろいろ教えてくれたんですな，（＊何年もかかったでしょ）私の場合は，三カ月でしたね(n)．（＊そのくらいだったんですか）読むのはね，そのかわり，血みどろになって，唇破ってね，点字なんて紙の上にちょぼちょぼできていると思うけど，あれが固いものになるんですなあ，それで破れて，血がにじむ，それを繰り返しながらですもんね」「点字をうつ，書くことも，ぶつぶつぶつと打ったんですね，鉄筆というのがあって，私たちは手が悪いから特殊なものをつくって，書くんですなあ，それやりました，これは奇跡的なことでしたよ，なんでもないように話してますけど（＊でしょうね）」「舌先でも，文字を読むいうんで，うちの光田院長が驚いて，なんてことを君らはするんだいうて，褒めてくれましたがな，」「そしてそれがだんだん慣れてくると，もう舌先での苦労なんていうのは慣れてしまって，ほとんど唾液を出さずに読みこなす，打つんでも，打てるようになって，嬉しかったですよ，自分を表現するひとつの手段としてね(o)」

ストーリー９：ハーモニカ楽団の結成　（昭和 28 年～）

Ｘさんは平成講演で，ハーモニカとの出会いを次のように語られている（ハンセン病市民学会教育部会学習交流会(2007)「G 園に入園して，その後のわたしの生活を決定づけることが 2 つありました．1 つは，荷物の片隅に父親がハーモニカを入れていてくれたことでした．初めて手にするハーモニカでしたので，それを吹く姿を人に見られたら恥ずかしいので，ポケットに入れて，○○丘の小高い山の頂に登って吹いていました．丘に登って，耳を澄ますと汽笛の音が聞こえてきました．汽笛は郷愁を誘います．あの汽車に乗ったら家に帰れると思いました．しかし，それはかなわない．涙がボロボロと流れてきました（p）．その悲しみに包まれて吹いたのが“ふるさと”だったんです．汽笛と“ふるさと”の曲は，わたしのこころにしみこみました．この経験がわたしとハーモニカを強く結びつけて，わたしの人生を決定づけたのです．」Ｘさんにとってのハーモニカの原点である．Ｘさんは昭和 28 年に，G 園の入所者仲間と，ハーモニカ楽団を結成されている．ここでは，楽団結成時のいきさつについて語られている．「私が，（目が）見えなくなって，うろうろしていると，（仲間が）やってきて「Ｘさん楽団つくろう」っていうんですよ(q)，その頃，実は（すでに軽症楽団は）あったんですよ，ちゃんとした楽団があるにもかかわらず，別につくろうなんて，そんなものつくらんほうがいいよ，と僕は思ったけど，あまりにも熱心に言うんで，いう人がおったんですよ，不自由な者の何ぞ楽団つくろうと，ハーモニカは唇さえ良ければ（できるので），それでハーモニカバンドつくろうって」だめだと思いましたけど，あんまり熱心に言うから，じゃっていうんで，それで集会に行ったんですよ」「（集会に行ったけど）何にもありませんでした，楽器も無いし，知識も無いし，リーダーもいないし，こんなもんだめだと，と思った」「ところが，みんな古いハーモニカもちよって，人に貰ってでもいいから，何でもいいからハーモニカバンドつくろっていうことに（なった）」「だからね私はね，あのう，見えなくなって昭和 27 年ですけど，ほとんど同時的に，この楽団をつくってやったもんだから，その目の見ない悲しみとか，苦しみは短期間ですんだのは，この楽団があったからです(r)，楽団が根から好きなものだから，また人も煽てるものだから，それがもうわたしの日常生活になったんです」

ストーリー１０：国際ミッションの招き（平成19年）

Xさんはハーモニカ楽団で各地での公演に回るなどの活躍で，「日本ハーモニカ賞を始め多くの賞を受賞されている．近年では国際的なキリスト教団体からの賞を受賞(x)している．

＊

「そうですね，去年はスイスに行ってきましたなあ．ジュネーブの近くのホルンという町でしたがね，そこでミッションですけどね，私とインドの方で，いわゆるこの病気の回復者の方で，女性の方で，メアリーさんという，49歳の方，その2人が（受賞をうけた），（＊そうですか，Xさんの場合は，楽団の活動とか点字の貢献者ということで）まったくそのとおり，私の場合はね，むこうから，そういうことで，その仲立ちしたのが財団法人のS財団なんですよ，S財団が私を推薦して，それでミッションが表彰してくれたんですね，思いもよらぬことでしたよ．最高の栄誉というか　，栄誉でしたね(y)（＊苦労されて，やっぱり）表彰状となにか記念のカップをもらったりして，それもみなこの楽団なんですよね」「今，ほんとうに幸せです」(z)

3．2．語りからみえてくるストーリーのダイナミクス

3．2．1．「社会」に支配され比喩され語られるマスター・ナラティヴ

Xさんの語りからも、Aさんの語り同様、Xさんが支配されてきたマスターナラティヴが随所で読み取れる。多くの当事者の語りで表現される言語に「社会」がある（蘭、2004）[15]、Aさんの語りの中でも再三表現されたが、Xさんの語りでも「兵隊になれないことがわかったら、もうこの社会は何の魅力もない」(d)と表現された。ハンセン問題の当事者の語る「社会」は、彼らを追い出した別世界であり空間である。つまり、遠い昔にいたことのある空間であり楽しいあるいは悲しい、そして悔しい思い出の中にある空間である。そしてとてつもなく大きい、抵抗しようにもどうにもならない秩序をもつ世界である。「社会」は、当事者の中で固有に構築された言語であり、当事者にとってのマスターナラティヴは、この「社会」に支配され比喩され語られる（熊谷・松宮・井上・小河、2009）[14]。

Xさんにとって「社会」は、療養所の丘で、父がくれたハーモニカを握りしめボロボロ涙を流し、叶わぬ思いを馳せた世界(p)であった。その一方で、兵隊になりたくても拒否される、さらに家族の幸せのために犠牲にならざるをえない世界でもあった。Xさんの内面を支配したマスターナラティヴを象徴する語りは、日本男児として兵隊の志を強くもったが叶わず「悔しかった」とする感情的表現(b)にみられる。またXさんはその後の語りの中で父親に対して「やむを得なかったんだろう」(c)としている。マスターナラティヴの巨大な支配には「悔しさ」とともに、受け入れるしかないアンビバレンスambivalenceが伴う。

マスターナラティヴには、社会規範、スティグマ、国家権力、家族制度も含めたとてつもない大きい支配にひとりの個人はなすすべもない。自らの身体上の特徴さえ忌み嫌い、内面化された意識構造を具備することになる。感染症に対する排他主義、隔離政策、国民保健や衛生を楯に繰り広げられた軍国主義、さらに表ざたにされない目に見えない社会規範や道徳などすべての影響、支配が一個人の内面に比喩としてあるいは隠喩として押し込められている（フーコー：中村訳、1969）[16]。マスターナラティヴはその象徴の側面を持つものである。

3．2．2．療養所で生きつづけるためのモデル・ストーリー

マスターナラテイヴに対して、当事者やコミュニティにおいて公民権運動やフェニズム運動、わが国においても解放運動や障害者運動がスローガンを獲得し全体社会に同化していくモデルストーリーが生成されていく（桜井、2002）[12]。

多くのハンセン病当事者のモデルストーリーのスローガンは、「差別・偏見からの解放」であり「基本的人権の擁護」である。また、熊谷他は、Aさんの語りを通して、モデルストーリーのスローガンは、外に向けられるものだけではなく、内に向けられたスローガンも含まれることを明らかにしている（熊谷・松宮・井上・小河、2009）[14]。Xさんのライフストーリーから、Xさんはマスターナラティヴ支配に対してモデルストーリーを生成することにより生き抜いてきたことは明らかである。モデルストーリーに基づく、Xさん語りのいくつかを取り出してみよう。

① 「何人かの友達が集まって・・（中略）・・グループをつくって勉強して・・（中略）・・積極的な考えをもってよかった」(g)
② 「友達にいいのがいましてね、人間の幸せって友達だ」(h)
③ 「自分の寮で若者集めて聖書の勉強しようと青年会をつくった」(k)
④ 「組織をとおして生活の向上を政治的に良くしていこうとした」(m)
⑤ 「（点字の訓練に）慣れてくると、もう舌先での苦労なんていうのは慣れて、唾液も出さず読みこなした、うれしかった」(o)
⑥ 「目の見えない悲しみとか苦しみが短時間ですんだのはこの楽団があったから」(r)

上記の①③④⑤の語りはマスターナラティヴに象徴される「社会」の支配に対して、立ち上がり、対抗勢力を形成する外にむけたスローガンをもつモデルストーリーであり、②⑥は、Xさんが療養所で生きつづけるための精神的な支えとなる、いわば内にむけたモデルストーリーと考えられる。

3．2．3．転機・エピファニー

ところで、ライフストーリー研究では、転機または転機を呼び起こす体験（エピファニー epiphany）を核にしながら人びとはストーリーを語り構築するとしている(ノーマン・デンジン：片岡他訳、1992)[17]。X さんの転機またはエピファニー体験は、「徴兵検査」に関して、家庭の崩壊を恐れた父の考えが一変して、「G 園に帰ってくれ」といわれた日(a)、療養所の丘で泣きぬれてハーモニカを吹いた日(p)、病気が進行し失意の底にあり死のうとした日(f)、赤痢病棟への付き添え指示の伝票が届いた日(e)、精神的にどん底にあったとき友人が訪ねてくれた日であり(i)、友人が朗読したヨハネ伝が本当に心に染みた日(j)、そして洗礼の日であり(l)、さらに友人からハーモニカバンドをつくりたいと相談をかけられた日(q)、それぞれの場面とそれに伴う感情的動機が挙げられる。

特記すべきは、これらの X さんの転機・エピファニーと考えられる場面は、「マスターナラティヴ」と「モデルストーリー」の時間的推移やダイナミクス dynamics を見るうえで、その橋渡しの意味を持つものとして位置づけられることである。たとえば友人が朗読してくれたヨハネ伝の一節が、失明した障害者になったゆえの「マスターナラティヴ」から、その後の生活に光明をもたらし X さんの宗教生活を支える「モデルストーリー」となる契機を与えている。

3．2．4．新しいストーリー構築の契機としての受賞

X さんのもうひとつの転機は、ハーモニカ賞の受賞、ミッションからの国際的な賞の受賞等の公からの社会的評価である。それはマスターナラティヴとモデルストーリーを超えた「新しいストーリー New Story」構築の契機になったことは「今はとても幸せ」「最高の名誉」(y)の境地を生みだしている。

桜井によると「モデルストーリーとマスターナラティヴとはそのねらいは異なっているが差別されている主体と位置づける点では同じ地平上にある」としている。つまりマスターナラティヴの支配に対してその拠り所としてモデルストーリーを生成していくが「支配－被支配」という枠組みで捉えるときは同一である。しかし「新しいストーリー」の構築は、その地平線上から超えた次元への道のりである。この道のりは本研究でいう HE(健康自尊意識）の境地にたどり着くプロセスである。その境地にたどり着くための歴史的力動的なプロセスが「新しいストーリー」の構築といえる。X さんはまさにその境地に辿り着いている。

なお、X さんが「マスターナラティヴ」から「モデルストーリー」を生成していく時に、転機・エピファニー体験が契機となったことと同様に、この受賞は X さんにとって「モデルストーリー」から「新しいストーリー」への転機・エピファニーに、つまり橋渡しとなったと考える。

3．2．5．語りと健康自尊意識（HE）

ここまで見てきたように、X さんの語りは、A さんの語り分析（熊谷・松宮・井上・小河、2009）[14] により抽出された、三つのストーリー展開、即ち「マスターナラティヴ」「モデルストーリー」「新しいストーリー」の力動的構築が再確認された。加えて、X さんの語りにみる、健康自尊意識（HE：Health Esteem)、すなわち「生きている」ことの充実感は、「マスターナラテイヴ」に晒されながら「モデルストーリー」を後ろ盾に踏ん張り、その時間経過において実現した「社会」からの目に見えた形での評価、つまり「受賞」(x)を契機として「新しいストーリー」の活路が見出された。すなわち、X さんの健康自尊意識の境地も、やはり A さん同様に歴史的力動的なプロセスの中で生み出されてきたといえる。

3．2．6．健康自尊意識（HE）の形成要因

X さんの語りから、いくつかの健康自尊意識(HE)の形成要因が読み取れる。ひとつはそれぞれのストーリーから次のストーリーに移り変わる節目における X さん自身のストレングス strengths 要因である。この要因は A さんの語りでみられたものと全く同様である。X さんは舌で点字を 3 カ月で完読するエネルギーの持ち主(n)である。病や障害をもちつつ生きてきたことゆえの力強さがある。幾多の試練を乗り越えてきた逞しさとも言えるかもしれない。これは筆者らのこれまでのソーシャルワークにおける当事者への聞き取り経験とも重なるところである。A・A（Alcoholics Anonymous）に参加しているアルコール依存回復者の「底つき体験」ゆえの生きることに対する謙虚さや正直さそして決して諦めない強さと相通じるものであることを確信する。そして重要なことは、このストレングスは利用者文化に支えられていることである。ハンセン当事者であれば当事者同士の支え合いから形成された自助組織であり、アルコール依存回復者の場合は A・A の繋がりということになるだろう。

A さんの語りにおいて、健康自尊意識（HE）の形成要因は、ストレングス strengths 要因と、いわゆる隔離政策、被差別、偏見からの実体ある解放・復権の要因が抽出された。X さんの語りにおいてもこの 2 点は確認された。つまり上記のストレングス要因と各地での講演やハーモニカ公演は実体ある解放・復権の要因に関係づけられる。

この 2 点の健康自尊意識（HE）形成要因に、今

回のXさんの語りから、「公からの他者承認」の要因を付け加えたい。「公からの他者承認」は、Xさんの健康自尊意識（HE）へのステップに大きい意味をなした。X さんを含む当事者が「社会」と呼ぶ、その象徴であるマスターナラティヴに対してモデルストーリーを構築し、そして公からの承認は、追放されたはずの「社会」からの承認を意味する。当然「新しいストーリー」への契機となった。やがて「他者から承認は自己の承認にむかい」「体験の積み上げによって人間は自己を社会的存在として自覚」することになる(竹田、2007)[18]。そこに健康自尊意識（HE）の境地が見えてくる。

4．総合考察

本研究の目的は、「結果と考察」を踏まえ、ソーシャルワーク援助の在り方、つまり当事者の視点に立ったソーシャルワーク援助に関してのひとつの試論を提起することであった。ここで検討を試みたソーシャルワーク援助の試論の枠組みを図１で示した。

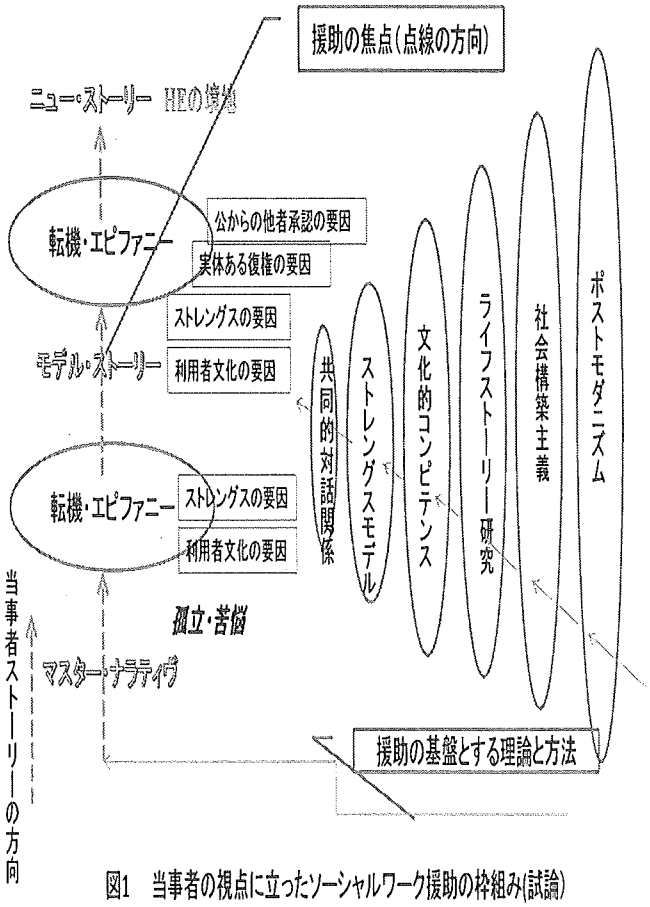

図1　当事者の視点に立ったソーシャルワーク援助の枠組み(試論)

本試論は、エンパワーメントアプローチやナラティヴアプローチと類似のポストモダニズムを前提にしている[19]。またその理論基盤は社会構築主義の考え方にある[4]。社会構築主義の主観的認識論とすでに提起した「健康自尊意識」(HE)は、ハンセン病当事者のライフストーリー研究を通して繋がった。その研究プロセスにおいて、人の主観的認識論は優勢的な言説 dominant discourses に支配されマスター・ナラテイヴ master narrative を形成するが、やがては対抗する言説 alternative discourses が生じモデル・ストーリー model story が生成される。さらに利用者文化や法の廃止などを契機として、ニュー・ストーリーnew story が育まれることを明らかとした。総じていうと、本試論は、サービス利用者が彼らの生活や人生を、抱える問題や身体状態や精神状態によって否定的に支配されたものであったとしても、最終的には、自己肯定的かつ建設的に、すなわち、自己を主体的な存在として、また生活あるいは人生に充実感（健康自尊意識）を味わう境地に到達する存在として捉える。そして専門援助者は、その当事者が育んできた歴史的、文化的な要素、さらに当事者が自らの人生を構成するストーリー（つまりマスター・ナラティヴ、モデル・ストーリー）を、尊敬と学びの姿勢からの共同的対話関係[5]を形成し、そのストーリーを広げ、さらにニュー・ストーリー構築を目指し、そして本稿でいう健康自尊意識の高い境地に到達することが援助の焦点となる。

5．研究の課題

おわりに、今後の研究の課題と考える３点について整理しておきたい。第１は、本試論が、援助者側の視点 perspective や取り組み姿勢を目指すことに留まるものであることである。さらに第２は、本研究で重要視してきたはずの社会的コンテクストそのものに対して、本研究が提起した試論では、どのようなアクションを起こし、あるいはどのような立場性を保持するものであるのかも明確になっているとは言えないことである。第１、第２については、今後、より具体的かつ実践的展開の方途について検討をすすめなければならない。そして第３は、本研究では、桜井の「対話的構築アプローチ」を適用しているとしているが、インタビュー経過の中で、対話的構築が見当たらないとの指摘がある。全く謙虚に受け止めなければならない。ただし、ひとつ言えることは、インタビュアーの介入的意図をもたない、しいて言えば、対話による当事者の変容は求めず、ひたすら語り手に対する共感的、受容的さらに心底の敬意を表した言動あるいは当事者の人生から学ぶ姿勢そのものが、当事者がライフストーリーを語らせる基盤となっているとは考えられる。ただ、それにしても今後はもっと緻密な対話を展開し分析するように向けたい。

注釈

†1) アルコール依存症者の自助グループであり，1935年に米国で当事者である2人の男性により始められ，1965年以降急速に世界的に発展を遂げ，その組織形態や活動のプログラム，特に12ステップといわれる回復の過程モデルをそのまま応用する幾多のグループを生みだしている（窪田，1995）[21]．筆者も2002－2005年に直接のかかわりをもった．

†2) 筆者が2003に機会を得たハンセン病当事者の講演内容からの感想である．

†3) 岡山県の弁護士やソーシャルワーカーを中心に結成されているハンセンボランティア組織「ゆいの会」への加入を契機に，2005年より現在（2010年）まで，長島愛生園，邑久光明園をはじめ各地の療養所に訪問ボランティア，朗読ボランティア，聞き取り活動を継続している．

†5) アントノスキーは健康状態を「病理指向」で捉えず，リスクファクター，ストレッサーの処理の在り方が健康を生成するとした．アントノスキーは，健康生成の要因を①把握可能感②処理可能感③有意味感であるとしている（Antonovsky, 1979）[3]．

†6) 井上・松宮・小河・熊谷は，健康自尊意識を①自身の健康が有意味であり，資源を用いてそれを意欲的に維持，増進させようとする意識②健康という側面で自己を反省し，理想的な健康状態にむけて生活を行おうとする意識③自身の健康に関して多数の要素を有意味であると捉えることができる意識とし，健康とは主観的なものであり，健康とは「生きている」ことの充実感をもつ境地であるとした（井上・松宮・小河・熊谷，2008）[4]．

†7) 文献検索において，Social Constructionは「社会構築主義」と訳されているものと「社会構成主義」と訳されているものとの両方が存在している．木原によると，綿密には主に認知の問題を扱うものを社会構築主義Social Constructivismとしている（木原，2002）[22]が，議論の決着がついていないことと，ほぼ同義語として扱っても本研究の記述において差し支えないと考え，本稿では社会構築主義をSocial Construction あるいは（or）Social Constructivismとして使用することとする．

†8) 無知の立場not-knowing positionは，社会構築主義ソーシャルワークの類似モデルである，「ソルージョン・フォーカスト・アプローチ」や「ナラティヴ・アプローチ」で強調される

†9) ポストモダニズムpostmodernism思考とは，「脱近代．芸術や文学・思想において，合理化・中心化したモダニズムを脱却・解体しようとする」（広辞苑）思考をいう．

文献

1）熊谷忠和：医療におけるソーシャルワーカーの基本的視点－さまざまな出会いから教えられたこと－，滋賀県医療社会事業協会30周年記念誌．25-31，2007．

2）Antonovsky，Aron：Health，Stress，and Coping. SanFrancisco, Jossey-Base Publishes, 1979.

3）井上信次，松宮透高，熊谷忠和，小河孝則：医療福祉学に基づく健康格差に関する研究(1)－健康自尊意識（Health Esteem）概念の構築に向けて－．川崎医療福祉学会誌，17(2)，303-312，2008．

4)Margolin, L：Under The Cover of Kindness: The Invention of Social Work. The University Press of Virginia, 1997.（中河伸俊，上野加代子，足立佳美訳：ソーシャルワークの社会的構築　優しさの名のもとに，明石書店，2003.）

5）桜井厚：ライフストーリーからみた社会，山田富秋編，ライフストーリの社会学，北樹出版，10-27，2005．

6）Lum，D.：Culturally competent practice. Pacific Grove，CA：Brooks/Cole，1999

7)Johnson，J..：Crossing borders-Confronting history：Intercultural adjustment in a post-Cold War world. Lanham．MD：University Press of America, 2000.

8）Saleebey，D：The strengths perspective in social work practice.Boston:Allyn and Bacon, 2002.

9)熊谷忠和：社会構築主義の理論的潮流の再整理の試み－「ハンセン病当事者のライフストリーにみる健康自尊意識研究」の前提として－．川崎医療福祉学会誌，20(2)，309-318，2011．

10)熊谷忠和，ニ井内裕子：ハンセン病当事者のライフストーリーにみる健康自尊意識（H E）研究(2)－ストーリーのダイナミクスと健康自尊意識（HE）の形成要因－．川崎医療福祉学会誌，20(1)，117-131，2010．

11)Atkinson，R：The Life Story Interview. 27-36, 39-59, SAGE Publications, 1998.

12)桜井厚：インタビューの社会学－ライフストーリーの聞き方．せりか書房，2002．

13)中野卓：口述の生活史．御茶の水書房，1977．

14)熊谷忠和，松宮透高，井上信次，小河孝則：医療福祉学に基づく健康格差に関する研究(2)－ハンセ

ン病問題当事者のライフストーリーにみる健康自尊意識(H E)－. 川崎医療福祉学会誌, 18(2), 347-359, 2009.
15)蘭由岐子：「病の経験」を聞き取る――ハンセン病者のライフヒストリー. 皓星社,2004.
16)Foucault, M. :Madness and Civilization － The Archaeology of knowledge and the Discourse on Language. Harper, 1969. (中村雄二郎訳:知の考古学, 河出書房新社, 1995.)
17)ノーマン・デンジン(片岡雅隆他訳):エピファニーの社会学－解釈的相互作用論の核心. マグロウヒル出版, 1992.
18)竹田青嗣：完全解読ヘーゲル『精神現象学』. 講談社, 2007.
19)中村和彦:さまざまな実践モデルとアプローチⅠ, 相談援助の理論と方法, 白澤他編, 中央法規, 121-141, 2009.
20)窪田暁子:アルコール依存症者の回復をエンパワーメントの視点からみる, ソーシャルワーク研究, 21(2), p83-92, 1995.
21)木原活信:社会構成主義によるソーシャルワークの研究方法－ナラティヴ・モデルによるクライアントの現実の解釈－. ソーシャルワーク研究, 27(4), 286-291, 2002.