

# 「ともにいること」としての「パースンの包摂」

## — 地域包括ケアが求める「包摂」についての試論 —

本 多 敏 明\*

### はじめに

医療や福祉において、「いる（居る）」ことが脚光を浴びている。東畑（2018）は臨床心理士として勤務した精神障害のデイケア施設の日常と、そこで起きるケアとセラピーのありようをつまびらかにしている。その考察の焦点となっているのは利用者の「いる」ということであり、利用者の「いる」を支えるスタッフ（看護師，医療事務スタッフ等）の営みであり、またスタッフ自身の「いる」ことが脅かされる構造である。

では「いる」とはどのようなことか。東畑（2018）もケアと関連して述べているように、「ケア」と「いる」とのあいだには切っても切り離せない関係がある。本稿では、先の東畑の議論の他に、人間関係学，コミュニケーション・システム理論の議論も参照しながら、「いる」ということは「ともにいること」であり、「ともにいること」が「ケア」を生みだし、そして「ともにいること」に支えられた「ケア」はコミュニケーションの「送り手」としての地位を剥奪されかねない要介護高齢者等の患者やクライアントといった人びとを改めて「送り手」として扱うという意味で「包摂」（Inklusion）であることを明らかにしていきたい。

本稿の議論によって、現在の医療・福祉政策の重要テーマである地域包括ケアが追求しようとしている目標の内実がいつそう明らかになることが期待される。この地域包括ケアの中心的モチーフとなっている「住み慣れた地域で」「自分らしく」という特徴は、要介護高齢者等のケアを必要とする一人ひとりの「(ともに) いること」を支えることを最も基本的な意義としていると捉えることができる。「ともにいること」に基づく「包摂」は、以下で見えていくように、「役割の包摂」に対して「パースンの包摂」と呼ぶことができ、とくに慢性期や認知症高齢者等の病や障害と付き合って生きていかざるをえない人が多くなるであろうこれからの時代によりいつそう求められる視点であると考えられる。

キーワード：ともにいる，存在の包摂，パースン

---

\*コミュニティ政策学部 准教授

## I. 「いる」とは「ともにいる」ということ

### 1) 東畑：「する」と「いる」

まずは東畑 (2018) が「いる (居る)」をどのように捉えているかをみてみよう。東畑は、「いる」を (さしあたっては) 「する」との対比で描く。

精神科デイケアに就職し、意欲的に働き始めようとした初日に先輩スタッフから最初に受けた「指示」が「とりあえずそのへんに座っていてくれ」だけだったことに東畑は戸惑った。なぜなら、臨床心理士資格を持つカウンセラーという専門職として就職し、専門的業務を行う (「する」) つもりだったにもかかわらず、とりあえず「する」ことを何ひとつ指示されず、「ただ、いる、だけ」ということしか求められなかったからである。

東畑が「する」ことがない状態に戸惑いながらデイケア内で「する」こと探しに右往左往した結果、最初に見つけた「する」ことは、喫煙所で「タバコを吸う」ことであった。誰もが初めての場所では感じざるをえないことだろうが、東畑も述べるように、「する」ことがないと「いる」のはつらい (2018: 50)。いわゆる「手持ち無沙汰」の状態であり、手持ち無沙汰は多かれ少なかれ「ここに居づらい」とか「居心地がわるい」ことでもある。それに対して、タバコを吸うことという業務とはみなされなようなことでさえ何か「する」ことがあれば、とりあえず「いる」こと (を取り繕うこと) ができる (東畑 2018: 44)。

このように当初は「ただ、いる、だけ」に落ち着かず、「いる」ことが脅かされていると感じていたものの、利用者やスタッフとみんなで同じことに夢中になって「する」ことができた後に、東畑はデイケアに「ただいられる」ようになり、「何もしない」ままでも、「いる」ことを脅かされなくなった自身を発見する (東畑 2018: 53)。つまり、「利用者やスタッフとみんなで同じことを一緒にした」ことによって、いつのまにか安心して「いる」ことができるようになったのであった。この点を、東畑は、小児科医でもあり精神分析家でもあるウィニコットを参照しながら次のように述べている。やや引用が長く続くが、ニュアンスを大事にするために、東畑の表現に沿って進んでいきたい。

「子どもがお母さんにお世話になっているときのように、何かに完全に身を委ねているとき、『本当の自己』が現れる。無理なく存在している自分だ。そうすると、『いる』が可能になる」(東畑 2018: 57。傍点は引用者)。「ウィニコットが『本当の自己』と言っているのは、ぼーっとしていて、無防備な自分のことだ」(東畑 2018: 56)。「僕らは誰かにずっと頼っているとき、依存しているときには、『本当の自己』でいられて、それができなくなると『偽りの自己』をつくり出す。だから『いる』がつらくなると、『する』を始める。／逆に言うならば、『いる』ためには、その場に慣れ、そこにいる人たちに安心して、身を委ねられないといけない」(東畑 2018: 57。傍点は引用者。／は改行箇所)。「安心して、身を委ねられた」ことで「いる」ことができるようになった。そして、東畑は、最初に先輩ス

スタッフから言われた唯一の指示である『『とりあえず座っている』とは、『一緒にいる』ということだったのだ』（東畑 2018：53）と悟る。「そういうわけで、僕の仕事は『とりあえず座っている』ことだったのだ。だって、スタッフ自身が『いる』を脅かされているのに、どうやってメンバーさんが身をあずけられるだろうか」（東畑 2018：58）。「いる」ということは相手に身を委ねるとか依存するということであり、他者からの依存を受け入れることでもある。

こうした「身を委ねる」ことや「他者への依存」は「つながっている」こととも表現され、それはデイケアという「コミュニティ」の「メンバー」になることに他ならないと東畑は言う。「僕らは同じコミュニティに『いる』ことでつながっている。というより、つながっているから『いる』ことができる」（東畑 2018：220）。東畑は、「いる」ことは他者と「つながっていること」、「ともにいること」を本源とすることを指摘しているといっただろう。このことを東畑は「コミュニティ」という言葉に託している。

## 2) 足立：「ある」と「いる」

次に人間関係学としての臨床社会福祉学を提唱する足立が「いる」をどのように捉えているかを見てみよう。足立（1994b）は、われわれの人にかかわる態度の二つのありようとして、「いる」をもう一方の「ある」との対比で捉えている。通常、「いる」は人間や動物等の生命体だけに限って用いられるのに対して、「ある」は主として物体または事柄に対して用いられる。ところが、足立は、われわれ人間の他者に対するかかわりの二つのありようとして、「ある」と「いる」を分けている。

一方の「ある」は社会的な場において地位や役割を所有していることだけを指すありようである。例えば病院や高齢者施設という場における職員として患者やクライアントが抱える「問題」の解決に向けて自らの「役割」のみを果たしている場合のその職員のありようは、「ある」という人にかかわるありようである。その場合、そうした職員からみれば、患者やクライアントは分析や治療の一方的な対象として「ある」存在にすぎないし、翻って患者やクライアントからみても、そうした職員は「空間的に」「ある」存在にすぎない者として立ち現れるのであって、患者やクライアントがさまざまな気持ちや感情を抱いていることを「時間的に」ともに生きようとはして「いない」存在として経験されるといっただろう。

しかしながら、そうした患者やクライアントが「問題」を抱える「患者」や「クライアント」という役割としての存在である以前に、一人の人間として自らの困難に直面し当惑し、ときとして病や障害の拒絶と受容を行ったり来たりしながら生きているがゆえに、医療や福祉に携わる者であるならば、目の前の相手や自身の気持ちや態度において相手にかかわろうとすることが求められざるをえない。

足立は、対人援助職者の人にかかわるありようとしての「ある」と「いる」を、「臨床的」(clinical)という語の本来の意味に立ち戻って捉え、「ある」というありようを「場としての臨床」、そして「いる」というありようを「態度としての臨床」とそれぞれに対応させて捉えている。「場としての臨床」は社会的な場における地位や役割の単なる所有を意味している「ある」という存在の仕方に対応しており、これは先に述べたように目の前の相手を「問題」を抱える「患者」や「クライアント」という「対象」として捉えることを指す。それに対して、「態度としての臨床」は社会的な場における地位や役割としてのみ相手にかかわろうとするのではなく、患者やクライアントの気持ちや態度に自身の「いま・ここで」の気持ちや態度で応答していこうとする態度、つまりそのつどの目の前の相手と「ともにいよう」とする態度である。「『ともにいる』ということは常に、私たちの、人々と『ともにいよう』とする姿勢や態度の内に見出される」(足立 1994b: 125)。つまり、「いる」は他者と「ともにいる」、「ともにいよう」とするありようなのであり、時間的変化を伴いながら「ともにいる」になっていくプロセスである。「その意味でも『いる』という私たちの存在のしかたはその気持ちや態度において人にかかわり、またかかわろうとすることだといっても決して過言ではなからう」(足立 1994b: 119-20)。「『対人関係』を文字通り『いる』こととして体験しようとするとき……『いる』存在としての一人ひとりがほんとうに『いる』存在になっていく時間的な変化を伴った『関係性を生きること』として体験される……」(足立 1994b: 123)。

このように、「ある」は、そのつどの関係から切り離された相手へのかかわり方であるのに対して、「いる」はそのつどのかかわりのなかで感じ取られたことに基づく相手へのかかわり方である。

以上のことから、足立も東畑も、「いる」は周囲の他者と空間的また物理的にだけでなく、時間的にも人格的にも「ともにいること」であることを指摘していると考えてよいだろう。

## II. 「ともにいない」と「ともにいる」

前節では「ともにいること」と広い意味での「ケア」のつながりが指摘されていることを確認してきた。このことは、翻っていえば、「ともにいることができない」と、患者やクライアントに何を「する」にしても、意図した「ケア」につながりにくく、それどころか患者やクライアントを傷つける可能性が高まることを意味している。

東畑は、「する」こと探しに躍起になっていたときに転がり込んできたある利用者との「カウンセリング」の「チャンス」(待ちに待った専門家としての「する」チャンス)を知らず知らずのうちに自分のために利用してしまっていたことで、その利用者がデイケアに来られなくなってしまった点を悔いている(東畑 2018: 44-50)。「自分のために」というのは、

カウンセラーという「役割」を果たすことを重視してしまったということであり、「ともにいない」ありようのもとでカウンセリングを「する」ことになってしまったといえるだろう。

足立もまた、知的障害児を育てる母親とのカウンセリングにおいて母親がぼつりぼつりとこぼす質問に対して、その母親自身に対してかかわろうとするのではなく、その質問の「事柄」にだけ答えようとしていた結果、その母親からある日「ともにいないこと」を厳しく訴えられた経験を語っている（足立 1994b:126）。足立も、自らの「役割」をこなすことに精一杯で、「ともにいない」ありようのもとで面接を「する」ことに目を奪われてしまった。

そして、前二者と異なって専門職としてではないが、筆者自身も次のような経験がある。東日本大震災の避難所ボランティアとして筆者が宮城県石巻市に到着したさい、筆者ははやる気持ちですぐにボランティアとして「する」（すべき）ことを探そうと前のめりになっていた。しかしながら、そうした筆者の態度に対して、受け入れてくれた現地の方から「余計なことを勝手に『する』のではなく、まずは私たちと『ともに』過ごすなかで私たちの課題と一緒に取り組んで欲しい」という趣旨の、当時の現地の人びとにとっては至極当たり前のことながら、当時の筆者にとってはバケツいっぱいの氷水を頭から浴びせかけられたような経験をしたことがある（詳しくは、本多 2013:36）。

東畑も足立も筆者も、他者への支援が求められる場面において、とかく役割意識にさいなまれ「する」意識が前面に出てしまっていたといえる。東畑は「臨床心理士」という役割として「する」（すべき）ことに、足立は「面接者」という役割として「する」（すべき）ことに、筆者は「ボランティア」という役割として「する」（すべき）ことに目を奪われてしまうことによって、「ともにいない」ありようのまま行動していた。東畑も、役割意識の気負いが「ともにいない」ことにつながっていたことを述懐する。「『おれは治療者なんだ』と気負っているから、『何かしなくては！』と意気込んでしまうんだけど、実際のところ本当の仕事は『やってもらう』ことなのだ。だから『専門家でございます！』という武装を解除して、メンバーさんの親切をキャッチし、身を委ねられるようになると、スタッフになれる。デイケアに普通にいられるようになる」（東畑 2018:209）。

東畑は、「いる」を「する」との対比で捉え、「する」こと探しが「ともにいること」の重要性を見落とし、「ともにいない」になりがちであることを鮮明に描写した。また、「いる」を「ある」との対比で捉えた足立は、「ある」という他者に対する一方向的なかかわりが結果として相手の存在を蔑ろにしてしまう危うさを指摘した。このように支援を目的としてかかわろうとする者が、「する」が前面に出てしまったまま「ともにいない」ありようで他者にかかわろうとするとき、いつの間にか目の前にいる相手（患者、クライアント、被災・避難所生活者）の存在が抜け落ちてしまうことになりかねない。そうすると、どのようなことをしても、結局は自らの関心の中心となっているのは自分自身でしかありえず、その結果



として患者やクライアントに対して意図するような支援につながりにくいことはもちろん、むしろ相手を余計に傷つけることになってしまいかねない。たとえ本人がいくら「相手のために役立ちたい」などの「良心的」な動機だったとしても、じつは相手の存在はそうした自らのありようを確認するための手段としてのみ必要とされているにすぎないという点で「関係性の障害」としてのエゴイズムに他ならず、こうしたありようは「良心的エゴイズム」と概念化される(早坂編 1994; 足立 1994a)。

「良心的エゴイズム」は「ともにいない」ことに他ならない。相手が物理的に目の前にあっても、相手の存在は「視野の外におかれる」「眼中にない」のであり、あるいは後述するようにコミュニケーション・システム論の語法でいえば「かかわりがない(irrelevant)」存在として扱われているということである。

それに対して、東畑が描いたように「ともにいること」は、「夢中になって」「我を忘れて」他の人と一緒に同じことをした(「ともにすること」)を経ていた点に気が付く。足立も筆者も、その後は目の前の相手に無我夢中がかかわっていったことで相手との関係が新たに動きだしていったのであった(足立 1994b: 126-7)。

以上のとおり、「いる」ということは「ともにいること」、ないし「ともにいようとすること」であり、「ケア」はそこから生まれうる。冒頭でも述べたように、東畑をきっかけとしてケアの「場」における「いる」の重要性が現在、脚光を浴びているのは、「(ともに)いる」という、それ自体は記述の対象として浮かび上がらせにくい事態を、豊富な日常的エピソードから東畑が滲み上がらせた点にあるだろう。「図と地」の関係に照らしていえば、目に見えやすい「する」が「図」に対応し、「(ともに)いる」が「地」に対応するといえるので、往々にしてわれわれの目は「する」=「図」にばかり向きやすく、「いる」=「地」は対象化されにくく、それゆえ「いる」を記述することはしばしば困難である。しかしながら、「地」のない「図」がないように、「(ともに)いる」ことに裏付けられない「ケア」(「する」)も本来はないはずである。この意味で、支援を意図する者が何かを「する」ことが「ケア」の必要条件だとすれば、「ともにいようとする」とは、見えにくいことだけれども「ケア」の十分条件だといってよいだろう。

### Ⅲ. 包摂の二つの次元

「ともにいること」は、とくに足立が述べたように、われわれが相互に人格的に対人関係を生きることには他ならない。そして医療(とくに慢性期)や福祉の現場では、一人ひとりの患者や利用者に応じた「個別的ケア」がいかに可能かに日々、力が注がれている。なぜならケアする者が「ともにいようとする」ことが「個別的ケア」には不可欠だからである。こうした「ケア」のありようを見据えて、拙稿(2016)では「存在の包摂」という視点を提示し

た。「存在の包摂」は、ケアの領域において主としてケアを受ける側の人間が固有名をもつ「私」として「いられる」ことを支えることであると換言できるのであり、つまり本稿でこれまで述べてきた「ともにいること」と不可分である。さらに「存在の包摂」は、ややもすると、病や障害によってコミュニケーションにおける「送り手」としての地位を剥奪されかねない要介護高齢者等を徹頭徹尾「送り手」としてコミュニケーションしていこうとする態度に他ならない。そうしたありようの一例として、東畑はデイケア利用者の「声」を聞き、デイケア利用者からの「ケア」を受け取り、デイケア利用者とともに遊び、「内輪ネタ」で笑わせたり、笑わせられたりし合うという時間的かつ人格的に「ともに生きた」経験を、「コミュニティ」という言葉で表現した。「コミュニティ」においては、ケアの「提供者と使用者（ユーザー）」でも「生産者と消費者」でもなく、ともにケアの「メンバー」である。

医療や福祉の現場では離職や入職によって「スタッフ」が入れ替わっても、また入所・退所（入院・退院）によって「利用者」や「患者」が入れ替わっても、施設の日常は繰り返され「構造」はビクともせず保持される。しかしながら、医療や福祉においては、「スタッフ」も「利用者」・「患者」もそれぞれの「病名」や「障害種別や程度」といった匿名的「構造」のなかで他者と代替可能な存在にすぎないわけではない。東畑は矜持をもって次のように述べる。「デイケアは構造だけではない。そこにはたしかに人がいて、人と人との関係がある……デイケアでは、たしかに人が生きている」（東畑 2018：264。傍点は引用者）。このように医療や福祉においては日々、患者や利用者一人ひとりの「私」が個別的・人格的存在として安心して「いられる」ことを支えようとする実践が積み重ねられている。

このような「存在の包摂」の視点から開ける視界をより明確に示すために、本稿ではさらに「パースンの包摂」（Inklusion der Person）とも呼んでいきたい。

筆者は、拙稿（2016）にて包摂を二つの次元に分けることを提案し、雇用の確保等の包摂される人間の社会における機能的な次元での包摂を「機能性の包摂」と呼んだ。「機能性の包摂」で包摂されるのは、その人間の匿名的で他者と交換可能性のある次元といってよい。「役割」が果たされるのであれば誰が行おうともそこに違いが見出されない次元である。その一方で、そうした人間の機能性の次元とは異なる次元にあり、一人ひとり異なる個別的で独自の人格という存在の次元での包摂を「存在の包摂」と呼んだ。同じ「役割」を果たしてもその人なりのやり方や「クセ」といった、一人ひとりの違いに意味が見出される次元である。例えば、「べてるの家」の当事者研究にみられるように、「統合失調症」という社会的「役割」の次元での一般名詞の自己理解だけでなく、「先天性物忘れ症候群あきらめタイプ」や「週末金欠症パチンコ依存タイプ」（向谷地・浦河べてるの家 2018：66）といった「自己病名」を付けることでそれぞれユニークな固有名をもつ自己（病や障害）理解を仲間やスタッフと「ともに」深めていく取組みは、「存在の包摂」と捉えることができる<sup>1)</sup>。

いかなる「包摂」も、この二つの次元の多様な濃淡ないしバランスをもっている、もしくは両方の成分を含んでいると考えられる。「機能性の包摂」が「労働者」(経済システムの包摂)や「サービス対象者」(社会福祉システムの包摂)等のように匿名的な役割の水準での存在として扱われることを指すのに対して、「存在の包摂」はどのような状態であろうともその人がつねに聞くべき何かを伝えようとしている「発信者」としてみなされ、その人の「声」に耳が傾けられるように取り扱われることを指す。本稿ではこの議論をもう一步進めて、「機能性の包摂」を(雇用等の)社会的役割の水準での包摂という意味で「役割の包摂」とも呼び、「存在の包摂」は一人ひとり異なる「私」の水準での包摂という意味で「パースンの包摂」(後述)とも呼んでいきたい。この二つの次元の包摂の双方がともになれば、社会的包摂 (social inclusion) という現今の政策目標は本来的には達成されないと考える。

#### IV. 「パースンの包摂」

そもそも筆者の包摂の考え方は、ドイツの社会学者であるN.ルーマン (1927-1998) のコミュニケーション・システム理論<sup>2)</sup>を基盤としており、またルーマンの共同研究者であるP.フックス (1949-) の視点に大きく負っている。以下では、本多 (2016) と一部重複する部分があるが、大事な点なので繰り返しておきたい。

ルーマンは包摂 (そしてその反対概念である排除 (Exklusion)) を次のように定義する。「包摂は (したがって排除も)、人間がコミュニケーションにかかわっている (relevant) ことを表示する仕方、つまり人間が、コミュニケーションにとってかかわっているとされる仕方、伝統的な用語法にしたがえば、人間が『パースン』として扱われる仕方に他ならない」(Luhmann [1995] 2018b : 242 = ルーマン [村上訳] 2007 : 208。傍点はルーマン。ただし訳は一部改変)。いいかえれば、包摂は、コミュニケーションのプロセスにおいて「それぞれのパースンが社会的な顧慮を受けるチャンス」(Luhmann 1997 : 620 = ルーマン [馬場ら訳] 2009 : 915-916) であり、それとは反対にある人がそのコミュニケーションにかかわりが無い (irrelevant) 者として、顧慮されていないことが排除である。

ここで包摂の考え方をさらに理解するうえで重要なのは、「パースン (Person)」概念である。ルーマンは「パースン」を「行動諸可能性の個人に帰属された限定」(Luhmann [1995] 2018a : 142 = ルーマン [村上訳] 2007a : 127) と定義し、コミュニケーションにかかわる人間が自らの「パースン」に照らして行動することによって「行動の思いがけなさを注意深く分配できるように仕向ける」(Luhmann [1995] 2018a : 143 = ルーマン [村上訳] 2007 : 129) ものと捉える。いいかえれば、社会システムにおいて個々の人間に向けられる諸期待の複合としての個別の人間その人を指し示すものを「パースン」と呼んでいる (Luhmann 1984 : 286, 426ff = ルーマン [佐藤監訳] 1993 : 331, 1995 : 583以下)。例えば、われわれは、コミュ



コミュニケーションの相手に対して「この人はせっかちだ」とか「あの人は人見知りだ」といった期待ないし予期を向け「その人（パースン）」を「理解」(verstehen)することによって、また自分が周囲からどのような「パースン」としての期待を向けられているかを見越して次の行動を想定することによって、自らの行動を選択することができるようになる。その意味で、「パースン」はそのつどのコミュニケーションにかかわりのあるメンバー「その人（人格的個人）」を指しているといつてよい。と同時にしかしながら、「パースン」というのは、あくまでもコミュニケーション・システムにとって「かかわりがある (relevant)」ないし「有意味である (relevant)」限りでの「その人」であるからして、パースンはけっしてその人の意識システム (Bewußtseinssystem) そのものを指しているわけではない (Luhmann [1995] 2018a : 141=ルーマン [村上訳] 2007 : 125)。「パースン」は、そのつどの状況における期待との関連で捉えられた「その人」にすぎないのであって、もしもある人が他者から期待を向けられず、また誰にも期待を向けないならば「パースン」は生じ (る必要が) ない<sup>3)</sup>。つまり、「パースン」はダブル・コンティンジェンシー (doppelte Kontingenz) という両すくみ状況を乗り越えるためにコミュニケーション・システム (社会システム) が構成しなければならないコミュニケーションの構造なのである。「このように、そもそもそれぞれの社会システムを形成しようとするのであれば、社会的状況のダブル・コンティンジェンシーの問題をぜひとも解決しなければならない。この副次的な作用として、それぞれのパースンが凝縮してくる」(Luhmann [1995] 2018a : 143-144=ルーマン [村上訳] 2007 : 129)。

ところで、ルーマンは、コミュニケーションそのものは直接には観察できず、観察できるのは行為のみであるとしている。「コミュニケーションは、直接には観察されえないのであり、コミュニケーションは推定されることによってしか接近されえない」(Luhmann 1984 : 226=ルーマン [佐藤監訳] 1993 : 259。傍点はルーマン)。しかしながら、コミュニケーションが直接に観察されえないのであれば、われわれは「誰が」「送り手」で「誰が」「受け手」かを特定できず、コミュニケーションをつづけることが不可能になってしまう。それゆえ、コミュニケーション・システムは、コミュニケーションという対象化できないプロセスを、「行為」ならびに「行為者」へと「分解」して個人特定の捉えることが必要になる。つまり、「コミュニケーションは、社会的アドレスの構築を避けることができない」(Fuchs 2003 : 23)。ここでフックスは「社会的アドレス (soziale Adress)」の概念を導入している。社会的アドレスは、端的にいえば、伝達行為の帰属ならびに伝達をおこなう行為者の存在を想定することを意味している。この「社会的アドレス」のひとつがパースンである。「社会的アドレスという [コミュニケーション・システムの] 構造要素の発生メカニズムは、伝達行為の帰属ならびに、伝達行為者を、伝達行為に関連して明確に算定することにある」(Fuchs 2003 : 23。傍点はFuchs。[ ] 内は引用者)。コミュニケーションは、伝達を

(誰か特定の人の) 行為として処理することによってコミュニケーションをつづけるのであり、行為(者)という旗を掲げることによって初めてコミュニケーションは「送り手」と「受け手」を同時に構成することができる。「旗を掲げること (Ausflaggieren)」は、伝達のいわば物的側面を言い表すメタファーといえる。「このメタファーによって、コミュニケーションそれ自体は、行為と行為からなるシステムではないのに、行為と行為からなるシステムとして短絡的に表示されることになる」(Fuchs 2003:23)。

したがって、そのつどのコミュニケーションにおける社会的アドレスを与えられること、いいかえると「パースン」として包摂されることは、コミュニケーションにおける「送り手」としての地位を得ることであるといっていよいだろう。ただし、この「送り手」としての地位を得ることは、そのつどのコミュニケーションにおける一時的で偶発的なものである。それにもかかわらず、「パースン」として繰り返し包摂され、次第に「この人であればこういう行動ないし対応をするだろう」という期待が安定化し「パースン」が強固になることによって、「送り手」としての地位もより安定化されることになっていく。もちろん、他者から「受容されやすいパースン」だけが「パースン」ではない。反対に「この人が話すことはいつもよくわからない」という「パースン」(期待)形成が繰り返され強化されることによって、「意思疎通が難しい人」という期待が付与され、コミュニケーションへの参加が制限されていく可能性もある。いずれにしても、このようにして、つねにコミュニケーションにかかわりのある (relevant) 固有の発信者として迎え入れられる準備が周囲の人びとによって整えられていることが「パースンの包摂」ないし「存在の包摂」の眼目であるといえよう。

それとは反対に、「パースンの包摂」がなされない場合は、コミュニケーションにおける「送り手」でもなければ「受け手」でもない者、つまり「かかわりのない」(irrelevant) 者として扱われるということである。つまり、そのように扱われる人間は、足立(1994b)が述べる、「ある」存在(物体)として周囲から眺められる対象ではあっても、周囲の人びとのあいだで「(ともに)いる」ということにはなりえないであろう。ルーマンも、パースンを与えられないこと、つまり排除が意味していることは、その人がもはやパースンではなく、身体ないし肉体(Körper)に軸を置いて扱われることであると指摘している。「排除領域では、人間はもはやパースンとしてではなく身体として捉えられてしまうことを若干のデータは示している。たとえば、ブラジルの大都市に滞在して街路、広場、海岸を行き来するさいに他の人びとの身体の構え方、その自分との距離、その数を絶えず観察することが不可欠な社会的能力の一つとされる。自分の身体を実感し自分の身体を駆使して生きている、と感じる度合いは他のどこで過ごすばあいよりも大きいのである。外国人は警戒するようにという注意を受けても、警戒したからといってその状況を適切に判断できるわけではない。危険を察知してそれを避けるために、直感的におこなう知覚のようなものが役に立つのであ

る。さらに逆に、見知らぬ人、あるいはまたそれ以外の攻撃目標とされる人はいうまでもなく身体として捉えられる。われわれであればパースンとして捉えるものはすべて背後に退く」(Luhmann [1995] 2018b : 258-9=ルーマン [村上訳] 2007 : 237)。つまり、「パースン」が背後に退くということは、身体ないし肉体の知覚が重要になるということであり、いわば人間が身体として、またより先鋭化していえば「物体」として把握されるということである。いいかえれば、コミュニケーションにおいてどこまでも「対象化」されるということであり、せいぜいのところコミュニケーションの話題にされるにすぎないということである。つまり、対象化された人間は「声」を発しようとしていることが顧慮されないということであり、「送り手」として扱われることは期待できないということである。先に述べた足立(1994b)の用法に従えば、このことは、対象化された者(患者やクライアント)はもとより、対象化する側の人間(対人援助職者)の側さえもその人間関係において双方が相手を「ある」存在として経験しているということに他ならない。「ある」相手とのあいだで、コミュニケーションが始まる期待を双方が継続的に保つことは紛れもなく困難であろう。

こうした「パースンの包摂」は期待の水準のことであるから、「送り手-聞き手」関係の双方の期待が次のコミュニケーションが始まるまでの(時間的な)「あいだ」も「スタンバイ」されて保持されていけばよいのであり、いわば期待が「アイドリングしている」状態と表現することも可能だろうし、そうしたコミュニケーションが始まる「気配」が二人のあいだに漂っていてもよい。コミュニケーションにおけるもう一方の者(本稿の文脈でいえばケアする者)がそのコミュニケーションの「受け手」に能動的になろうとしつづけることによって、そうした期待の見込みは高く保持されつづけることになる。このように相手がいつでもコミュニケーションの「送り手」としてコミュニケーションに迎えられる期待の見込みが高い関係は、本稿で述べてきた「ともにいること」を意味しているといつてよく、これを「パースンの包摂」と呼んでいる。

「パースンの包摂」は、本多(2016)でも述べたように、フックスの「包摂システム」に大きく負っている。フックスは、支援者が、患者やクライアントの一挙手一投足にその「意図」を読み込もうとするかかわりを「包摂システム」と呼んだ。「包摂システム」において最も重要なのが(主として支援する者による)「高度に感受性に富む注意力(hoch sensible Attentionalität)」(Fuchs 2011 : 251)である。重度の認知症者や重度の知的障害者等の表情や身体の微細な動きを「伝達」として読み取ることは、いくら支援の専門職者といえども困難な課題ではあるが、フックスは「あたかも~のように(als ob)」という相手を「送り手」として保証・補償する、支援者の解釈に基づくかかわりを、「感受性に富む注意力」と言い表している。こうしたかかわりの積み重ねをとおしてその解釈の「精度」を次第に上げていくことが専門職者に求められている。

「包摂システム」においては、もはやそのつどの「コミュニケーションにとってかわりがある (relevant)」からその人間が包摂されるのではなく、「[[その] 人間 [自体] が最高度の関連をもつ (höchstrelevant)」(Fuchs 2011: 245) から包摂されるということである。いうまでもなく、前者の、コミュニケーションになんらかの寄与ができるから「かわりがある」者として包摂されるのが「機能性の包摂」であるのに対して、「その人 (パースン) だから」という以外の理由が何もなくてもなされうる包摂が「パースンの包摂」であり、つまりは本稿で述べてきた「ともにいること」に支えられていると捉えてよいだろう<sup>4)</sup>。

では、「ともにいること」はどのようにして実現されるのだろうか。紙幅に余裕がないため詳しくは別稿を期すことになるが、最後に素描だけしておきたい。

誰もが初対面の人とは最初は「ともにいない」から始まるにもかかわらず、いつどこで「ともにいること」へと質的転換がなされるのだろうか。それは東畑も述べていたなかで明らかにされていたように、何かを一緒に行く、つまり「ともにする」ことであるだろう。「ともにいる」になるためには「ともにする」ことが必要である。いいかえれば「ともにする」をとおして「ともにいる」になっていく。つまりは「ともにする」抜きに「ともにいる」にはなりえないだろう。例えば、幼い子ども同士は一緒に遊ぶから友達になっていくのである。

とはいえ、「ともにする」も、ただ同じことをすればよいわけではない。「ともにいる」に支えられていなければ「ともにする」にはならない。「ともにいる」という関係性への気づきにおいてそこから自然と (おのずから) うまれてきた行為 (「する」) は、お互い (支援者と被支援者) が「ともにする」ということになるだろう。それとは反対に、支援者が役割意識に苛まれたり独り善がりになっているなど、「ともにいる」という関係性への気づきがないままの支援者の作為 (みずから) による「する」は、被支援者もそれを受ける準備ができておらず、呼吸が合わず、かみ合わず、ごちないものになってしまう<sup>5)</sup>。われわれが他者と「ともにいない」場合には、支援者が「する」ことは一方向的になってしまい、患者やクライアントと息が合わず、行為もおぼつかない。それとは反対に、「ともにいること」がお互いのあいだでの共通土台となっている場合、個々人の「いる」も落ち着き、ひとつひとつの行為が前後のコミュニケーションの文脈のなかに無理なく位置づけられ、「する」こともお互いに息が合いやすい。反対に言えば、われわれが他者と「ともにする」ことができるのは、そのときの「われわれ」が「ともにいること」に支えられていなければならないといってもよいだろう<sup>6)</sup>。「ともにいること」は、支援者が被支援者を包摂するといった一方向的なことがらではない。いいかえれば、「包摂」は一方の側による他方の側に対する行為ではなく、双方の側での相手に対する相互的な期待ないし予期に基づく関係あるいはコミュニケーションを指している。

こうした関係のもとでは、フックスの「包摂システム」のように、コミュニケーションの

一方の者の一挙手一投足がメッセージの「発信」として受け止められる確率はきわめて高く、そうした受け止め方をおこなうことによってもう一方の者はいわば能動的に「受け手」になることで「送り手－受け手」関係を立ち上げていく。支援者は、相手の声にならない「声」を含めて相手の一挙手一投足からなんらかの「意図」を読み取ることによって「ともにいること」をそのつど果していくのである。支援者は「ともにいようとする」ことに基づいて「ともにする」ことによって「ともにいること」に絶えず習熟しなければならないだろう<sup>7)</sup>。

### おわりに ——地域包括ケアと「パースンの包摂」——

本稿の冒頭で少しばかり言及した、地域包括ケアがその主たるモチーフとしている「住み慣れた地域で」「自分らしく」ということの意味は、これまで述べてきた「ともにいること」としての「パースンの包摂」が実現されることだと捉えられよう。地域包括ケアの対象として想定される人びとに「老いや障害があっても」という枕詞が付けられるのは、認知症高齢者や障害者が、ややもするとコミュニケーションにおける「送り手」としての資格が停止されてしまい、「ある」存在として対象化されかねない危機への注意喚起であるといつてよい。

社会福祉法（2000年）の第4条（地域福祉の推進）では、「……福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めなければならない」と規定されている。「福祉サービスを必要とする地域住民」というのは例えば要介護高齢者や認知症高齢者または知的障害者等が含まれる。そうした人びとが「日常生活を営み、社会、経済、文化、その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられる」ことが地域福祉の目的とされている。この点はまさに社会的包摂が目標とする、病や障害があっても排除されず、広く社会参加の機会が与えられることを意味している。先に述べた2つの包摂に照らしていえば、こちらは「機能性の包摂」ないし「役割の包摂」といえる。それに対して、「存在の包摂」ないし「パースンの包摂」という視点は「地域社会を構成する一員として日常生活を営み」という部分に込められていると捉えることが十分にできるだろう。というのは、「地域社会の一員」というだけならば、「役割」と同様に「一般名詞」の存在としてしか捉えられないが、「地域社会を構成する一員」と「構成する」という点はその人がコミュニケーションにおける独自の「送り手」としての期待が付与されており、周囲の者たちとのあいだで「パースン」として、人格的な「固有名詞」をもつ関係を取り結んでいるありようが示されていると考えられるからである。

地域包括ケアの主眼は、病院や訪問系の専門職者や地域住民やボランティア団体や家族が、患者やクライアントをコミュニケーションの「送り手」として、「パースン」として、



「ともにいる」存在としてかわりつづけることで「ともにいる」ことをめざす試みであると考えられるだろう。また、地域包括ケアの究極的な目標といえる「在宅での看取り」または「在宅ホスピス」の取り組みも、単独な存在として死に行く患者本人（だけ）を支えるものではなく、患者家族をはじめ周囲の友人やケアに携わる医療や介護の専門職者が患者本人に密着してかわることによって共有されていく時間の流れのなかで「ともに死を生きようとする」取り組みであるといえるだろう（例えば、川越 2015, 矢嶋 2000a; 2000b）。医療や福祉のケアにとっては、患者や利用者がいついかなる状態にあらうともコミュニケーションにおける「送り手」としての地位を諦めずに保証・補償しようとしてかわることが支援の専門職者の眼目といえるべく、「パースンの包摂」はそこに照準している。

## 注

- 1) 「当事者研究」が、一人でおこなうものではなく、(先輩)当事者や支援スタッフらとの「対話のプロセス」を通じておこなわれる点と、本稿で述べている「ともにいること」とのつながりについては別稿を期したい。また本稿の注6も参照。
- 2) ルーマンのシステム理論はオートポイエティック・システム (autopoietic System) 理論であり、システムは自らの要素を自らの内部でしか産出できないという点で (オペレーショナル的に) 閉鎖しており、要素の産出をつづけながらシステムと環境 (Umwelt) (自己と非自己) の境界線を引きつづけている動的なシステムという特徴を有している (ルーマン [佐藤監訳] 1993=1995)。
- 3) パースンから除外されている行動可能性、いかえれば通常その人には期待されていない行動可能性、それらをルーマンは非パースン (Unperson) と呼んでいる。
- 4) 赤ん坊がおもちゃを叩いて音を鳴らしたことをもって「曲の演奏ができた」と親が褒めるとき、親は同じことを起こしているといえるだろう。「相手 (赤ん坊)」が「した」ことを「私 (親)」は見た、聞いた、感じた、そうした「受け手」であることの宣言であり、いかえれば自ら「受け手になっていく」ことは、「ともにいる」ためにできることであるといえるだろう。「あなたがした行為を私はきちんと体験した」というメッセージを「送り返す」ことによって、「送り手-受け手」関係を立ち上げることが「ともにいようとする」ことのひとつといえるだろう。
- 5) この「おのずから」と「みずから」のちがいは、特に木村 (2014: 180-184) を参照。
- 6) こうした点を別の視点からも考察することでより広い視野を獲得したいが、本稿ではこの注で述べるにとどまる。ヒントを与えてくれるのひとつは、「当事者研究」を進める熊谷 (2017) である。熊谷は「当事者研究」によって生じる効果として、「仮に本人の認知や行動が変わらなかったとしても、本人が抱えている苦勞について周囲が知識をもち、本人の行動の理由が共感的に理解されたならば、それだけで多くの問題が解決することがあるのだ」(熊谷 2017: 3) と述べる。そして、「当事者研究」をとおして変わることが期待されているのは、「本人」というよりも「仲間全員が共有する知識」とも述べている。熊谷のこうした指摘は、端的に精神障害当事者本人と周囲のメンバー (スタッフや他の精神障害当事者) が「ともにいる」ことができることと「ケア」とのつながりを示唆するものといえるだろう。

また、熊谷の共同研究者であり発達障害当事者でもある、綾屋編 (2018) 『ソーシャル・マジョリティ研究』もヒントを与えてくれる。綾屋らは「発達障害当事者研究」として自らの障害の身体特性をいっそう明らかにして言語化していく研究の方向性と同時に、もう一方の方向性として「私達を排除した多数派社会のルールやしくみは、そもそもどのようになっているのか」(綾屋編 2018: 10) と、社会の多数派 (マジョリティ) のコミュニケーション障害を逆照射しようとして試みている。いわば「コミュニケーション障害 (コミュ障)」という自らと他者とのあいだで「ともにいる」ことの難しさ・障害を負う (負わされる) 者が、発達障害当事者の身体特性に由来する部分

の解明とともに、発達障害当事者とマジョリティとのあいだのコミュニケーションの水準に着目して解明していくことの宣言である。

さらに、こうした「ともにいる」ことの困難を、主に統合失調症患者の治療を目的とした現象学的精神病理学ないし臨床哲学の立場から考察する木村敏もヒントを与えてくれるはずである。木村は、「何人かでの会話に参加しているとき、皆とのあいだで話題や雰囲気のを損なわないようにしようとするれば、自分の発言とその会話の場を支配している『空気』との調和を、まずもって確保しなければならない」（木村 2014：195）として、「自分の発言」という個人の行為の水準（ノエシスと呼ぶ）と「その会話の場を支配している『空気』」というその「背後」からこのノエシスの行為をさらにノエシ的に制御している」（木村 2014：193-194）「あいだ」の水準（「メタノエシス」と呼ぶ）という人間存在を支える二つの水準を峻別している。そしていわゆる「コミュ障」や「空気の読めない人」といわれる人に強力な負荷がかかっている他者とのあいだで生じる関係の困難はこの二つの水準の差異が確保できていない点に木村はみてとっている。以上の三者は異口同音に、「ケア」と「いる」ことの密接なつながりの視点に基づいて考察を展開しており、本稿と方向性を同じくしていると思われる。より詳細は別稿を期したい。

7) そうしたトレーニングとしてのグループワーク型授業の方法や意義については本多（2019）で述べた。

## 文献

- 足立勲, 1994a, 「ナルシズムと良心的エゴイズム」早坂泰次郎編『〈関係性〉の人間学 良心的エゴイズムの心理』川島書店, 11-29.
- , 1994b, 「対人関係と人間存在」早坂泰次郎編『〈関係性〉の人間学 良心的エゴイズムの心理』川島書店, 113-29.
- , 2003, 『臨床社会福祉学の基礎研究 [第2版]』学文社.
- 綾屋紗月編, 2018, 『ソーシャル・マジョリティ研究』金子書房.
- Fuchs, P., 2003, *Der Eigen-Sinn des Bewusstseins. Die Person, die Psyche, die Signatur.*, Transcript.
- , 2011, Inklusionssystem. Vorbereitende Überlegungen zu einer Ethik der Amicalität, Dederich, M., Schnell, M., W. (Hg.), *Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin*, transcript, S.241-56.
- 早坂泰次郎編, 1994, 『〈関係性〉の人間学 良心的エゴイズムの心理』川島書店.
- 本多敏明, 2013, 「福祉とコミュニティ」淑徳大学コミュニティ政策学部編『コミュニティ政策のはなし』成文堂, 27-49.
- , 2016, 「社会福祉における「包摂システム」の可能性——対人場面の包摂に着目して——」淑徳大学総合福祉学部・コミュニティ政策学部『淑徳大学総合福祉学部・コミュニティ政策学部研究紀要』50, 199-214.
- , 2019, 「応答する身体性へのトレーニングとしてのグループワーク——相互作用レベルのコミュニケーションに着目して——」淑徳大学大学院総合福祉研究科『淑徳大学大学院総合福祉研究科研究紀要』26, 71-87.
- 川越厚, 2015, 『ひとり, 家で穏やかに死ぬ方法』主婦と生活社.
- 川越厚・川越博美, 2005, 『家で看取るといふこと』講談社.
- 木村敏, 2014, 『あいだと生命』創元社.
- 熊谷晋一郎, 2017, 「みんなの当事者研究」熊谷晋一郎編『臨床心理学増刊第9号みんなの当事者研究』, 2-9.
- Luhmann, N., 1984, *Soziale Systeme. Grundriß einer Allgemeinen Theorie*, Suhrkamp. (佐藤勉監訳, (上) 1993 (下) 1995, 『社会システム理論』恒星社厚生閣.)
- , [1995] 2018a, “Die Form “Person””, in: ders., *Soziologische Aufklärung 6: Die Soziologie und der Mensch*, 4. Aufl, Springer VS, 137-49. (村上淳一訳, 2007, 『「人格」という形式』『ポストヒューマンの人間論』東京大学出版会, 117-39.)
- , [1995] 2018b, “Inklusion und Exklusion”, in: ders., *Soziologische Aufklärung Bd6: Die Soziologie und*

- Menschen*, 4.Aufl, Springer VS, S.239-266. (村上淳一訳, 2007, 「インクルージョンとエクスクルー  
ジョン」『ポストヒューマンの人間論』東京大学出版会, 203-250)
- , 1997, *Die Gesellschaft der Gesellschaft*, 2Bde., Suhrkamp. (馬場靖雄・赤堀三郎・菅原謙・高橋  
徹訳, 2009, 『社会の社会1・2』法政大学出版局)
- 向谷地生良, 2016, 「当事者だからわかる木村敏」『現代思想 臨時増刊号 木村敏 臨床哲学のゆ  
くえ』青土社, 136-42頁.
- 向谷地生良・山根耕平・宮西勝子・清水里香・西坂自然, 2010, 「当事者ならわかる, 木村敏。」『精  
神看護 2010年11月号』医学書院, 2-16.
- 向谷地生良・浦河べてるの家, 2018, 『新 安心して絶望できる人生』一麦出版社.
- 東畑開人, 2018, 『居るのはつらいよ』医学書院.
- 矢嶋嶺, 2000a, 『たかね先生の在宅介護論』雲母書房.
- 矢嶋嶺, 2000b, 『たかね先生の地域医療論』雲母書房.

## “The Inclusion of the Person” as “Being Together”:

### A Study on “Inclusion” Pursued by community-based integrated care

HONDA, Toshiaki

In medical care and social welfare, “being” is in the spotlight. From the perspective of Tohata and Interpersonal relationship, “being” is seen as “being together”. “Being together” is understood from the communication system theory that “inclusion of person”, in other words, “sender” status in communication is compensated and guaranteed. The meaning of “in a familiar area” and “to be what I am” which is the main motif of community-based integrated care, is that patients and client are included as “persons” as “senders” of communication.