

教育と＜病理＞ —思春期の子どもをめぐる言説から—

竹 村 洋 介

はじめに

本稿は思春期に起こりやすいとされているいくつかの問題、スチューデント・アパシー、不登校、ひきこもりなどが、「医学的」「教育学的」あるいはその他からどのように語られ、総体としてどのようなディスクールを生成していったかを見ていく一考察である。

地獄への道は善意で敷き詰められている、と言う。

これらがどうして社会問題として形成されるのか。そういった社会「問題」に対し、「善意」に駆り立てられながら、解決への道を模索しようとする人がある。しかしその行為が逆に「問題」の所在をずらしてしまうことがある。

これらの諸問題に対して、教育関係者、精神科医を中心とした医療関係者、あるいは民間の（ボランティア）諸団体が全く何もしてこなかったわけではない。いや、それどころか、20世紀後半の日本において、少なくない人数の人が、これら諸問題に対し、「善意」からその解決策をはかろうとしてきた。それは事実である。しかし、それは功を奏したであろうか？一側面、一側面を取り上げてみれば、たしかにうまく機能したことがあるのは間違いないだろう。特に現場にあって不登校をはじめとした「問題」に取り組んできた営為に対しては敬意を払わざるえない。

にもかかわらず、この近代社会は、それが作り上げてきたシステム、それ自身が生み出してきた問題に数多く当面している。教育、医療をはじめとして、よきものとして観念され、社会の「発展」のために必要不可欠であり、進めていかなければ

ならないと思われるものが、あたかも自家中毒のように、あちらこちらで軋みを発生させている。たとえば、不登校であり、いじめであり、社会的ひきこもりである。

現今、大きな議論が進行中である「発達」障害、それに深く関係する自閉症、さらに違った角度からのいじめ、そして精神医療総体のあり方が問いなおされる必要がある。このように考えていくとイリッチの「制度スペクトル」（操作的制度と「相互親和」的（convivial institution）制度）が想起されよう。本稿においてもイリッチが提唱した脱「学校化」脱「病院化」の概念にそって考察していくところは少なからずある。また教育、医療を、外部から「暴力」とみなす考え方にも検討されなければならないだろう。（健康増進法は「健康」であることを国民の義務として強いるものである。）不登校、社会的ひきこもり、発達障害、そしてさまざまな精神障害を通して「病気」がどのようにして社会的に作られるか、さらには社会の側の在り方がどうなっているのかという考察に進んでいかなければならないことであろう。

本稿もそのような大きな問題意識に沿うものである。また、社会の3次産業化（2次産業から3次産業へ）という社会的背景についても顧慮されなければならない。しかし、本稿では基本的には東京大学附属病院の「医療と教育を考える会」やNPO法人「越谷らるご・フリースクールりんごの木」において、筆者が実地に体験した事実をも基底におきながら考察を進めたい。

それゆえ、それらの論点が誰によってどのように論じられ、どのようなことが明らかにされたか、あるいは逆に隠されたかを考察していくものであり、DSMなどによる医学的診断の是非を問うことに主目的をおくものではない（もちろんそういったことを全て棚上げにし、放棄しようとするものでもない。）そうではなく、診断名がつけられ、あるいは別のカテゴリー（診断名であったり、そうでない場合もある）に移しなおすことで、当事者および周囲の人々（家族であったり、学校関係者、医療関係者であったりする）が社会的にどのように捉えなおされるようになったのかを考察することに主眼を置きたい。

論者によっては精神医学（精神医療ではない）の存在そのものを疑う議論もある。体系づいた「学」ではなくとも「医療」はありうるのかもしれない。そしてそ

れらが「善意」によってなされたものかもしれない。しかし、またそうだからと言ってそれらがすべて正当化されるものでもない。それは精神外科手術あるいは臺弘の手による人体実験の例などを挙げれば充分であろう。

1. スチューデント・アパシー

まずはスチューデント・アパシーについて見ていくことにしたい。しかし、最初に取り上げるからといって、スチューデント・アパシーが、不登校の一種である、あるいは不登校の前史をなすものであるという観点をとるものではない。また逆に、またなんらかの関係があることを否定するものでは全くない。まずここでは、その概念がどのように形成され、その言説によってどのような力動が働いたのか考察していくことに主眼を置きたい。

この概念はもともと「学生のアパシー」として、P.A. ウォルターズ、Jr. によって、『学生の情緒諸問題』において提唱されたものである（1961年、邦訳は1975年）。日本においては、笠原嘉により「大学の長期留年者中に稀ならず見出される「特有の無気力現象」について」、1971年以來いくつかの報告が出されている。やや時代が下るが、笠原は、『アパシー・シンドローム』（岩波書店、1984年）および「退却神経症という新カテゴリーの提唱」（中井久夫・山中康裕編、『思春期の精神病理と治療』、岩崎学術出版社、1978年）の中で、岩井寛・天木宏・伊丹明「新たな不登校現象の症例と理論」を受けて「その中に記載されているケースはすべて筆者流にいえば退却神経症ないしスチューデント・アパシーである」としている。スチューデント・アパシーが不登校の上位概念になるのか、ならないのか、はたまたそれらが精神医学的な疾病概念として考察してよいものかということについては、後に考えることとして、ここでは詳しくは問わない。

笠原によれば、この著書以前にも上記の「小此木啓吾、西園昌久、西田博文も現代青年にみられる無気力について考察を行っている」が、「三人の場合は精神分析家らしくエリクソンの言うアイデンティティ形成の障害という非常に大きなカテゴリー中の一現象として輪郭をあきらかにしよう」としているものである。（ちなみに『学生の情緒諸問題』の序文はE.H. エリクソンの手によるものである。）それに

対し、笠原は「無気力反応とかアパシーに代わるより構造的な名称として「退却神経症」(withdrawal neurosis)、あるいは今少し説明的に、「部分的(あるいは選択的)退却反応」(partial (or selective) withdrawal reaction)の名を提唱しよう」としている。そしてそれは「不安神経症や強迫神経症や抑うつ神経症やヒステリーと並列されるべき新しい神経症の類型の名称」であるとしている(なおDSM-Ⅲ、1980、においては、既に「神経症」(neurosis)概念は解体されている。)そして笠原はその病理学的特徴として「(1)(病前)性格における強迫的傾向」「(2)優勝劣敗への過敏さと本業部分からの退却」「(3)アイデンティティ葛藤と進路喪失」「(4)部分的退却というダイナミズム」「(5)うつ病との関係」を挙げ、アパシーと抑うつとの関係について「(一)退却症(準神経症的段階)／(二)葛藤反応型うつ病の一型としての退却型うつ病(神経症段階あるいは軽い精神病の段階)の二段階を挙げている。

もう少し「退却神経症」(withdrawal neurosis)あるいは「部分的(あるいは選択的)退却反応」(partial (or selective) withdrawal reaction)について要約してみるならば、期待される社会的役割から選択的・部分的に退却するありさまを示し、社会適応に挫折し、抑うつ状態となり退却などの陰性の行動化を伴うが、これは陰性の行動化であるので、みずから救いを求めたり、病院を受診したりすることは稀といえる。また本業以外の生活部分では今まで通り活発に行動することから部分的(あるいは選択的)と言われる。学校や会社を休んでも副業などでは旺盛に活動することが出来ることがある。不登校などとも重なる部分が多いが、外形からみられるような単なる「怠け」(truancy)の逃避ではない。

そして笠原は、『アパシー・シンドローム』の第三部を「無気力からの復路のために」にあてている(その中の第5節を「高校生の登校拒否」に笠原はあてているが、後にみるようにいわゆる「登校拒否症」論争に大きな影響を与えた形跡は見えて取りにくい。)笠原に「治療」する、なおす(外からのなんらかのすべを用いて「なおす」のと、免疫にみられるように個体自体が「なおる」とは異なる意味で用いる)、という志向性があることは疑いえない。しかし一方でこの『アパシー・シンドローム』を、「気にかかるといえば、基底にあってアパシー・シンドロームの構成にかかわっているであろう社会的文化条件」(引用者注、学生運動の退潮と

「シラケ」という気分の横溢かと思われる）が、「個人心理療法のリーチのかなたにある」という事実の方が、もっと大きい。たとえば、われわれは強迫パーソナリティの治療を考えることはできても現代社会の文化的強迫性の次元に何らかの改変を加える力をもたない。本書の序文でも触れたが、今日強迫パーソナリティを多産させる背景に文化的強迫性があるとしたら、前者のみにかかずあう一対一的作業にはいささか空しさがなくてもいい。」さらに「もっと広くいわゆる「文化的アパシー」にまで問題意識を拡げるなら、その対策は文化や社会の次元のものでなければならぬのは自明のことである。」と笠原自身が結んでいる。

ここには石川憲彦が「医療の個人化」を明確に懸念しているほどではないにせよ、(精神)医療、なかんずく個人心理療法がなしえない部分、「リーチのかなたにある」ものへの配慮、あるいは懸念が読み取れる。

そこには石川が1970年代に起きてきた「重工業から情報産業へと変化していく激動の過程」、そしてそこで「隙間産業として急成長した精神心理産業が重要な役割」の指摘が大きな意味を持つ。ありていに書いてしまえば、第二次産業中心の社会から、第三次産業中心の社会への変貌にしたがい「病い」が示す様相がどのように変容したかについて、次に「不登校」をめぐる言説を読み解くことで考えていくことにしたい。

2. 「不登校」

まず「不登校」の前史を抑えておきたい。古くは「怠学(truancy)」としてとらえられてきた中に、「不登校」はあった。それが、1941年にアメリカ合衆国のA・M・ジョンソンが学校恐怖症(school phobia)として報告されたことに始まる。日本においても1950年代末から1960年代初頭にかけて、いくつもの「症例」が報告され始める。少しこの概念について詳しく見ていくならば、森田洋司は「登校拒否」という概念と「不登校」という概念を次のように関係づけている。

「「登校拒否」の概念は主として精神医学や臨床心理学からのアプローチの中で用いられることが多く、その研究史の源流を「学校恐怖症」という精神疾患研究に求める。それに対し、登校拒否が単純な規制や精神疾患だけで説明ができないことが

明らかになるにつれて、原因論も本人の性格特徴や親の養育態度。親子関係だけでなく、学校の状況や社会的要因にまで拡大され、研究分野も多様な学問領域に広がるアプローチが試みられるようになってきた。「不登校」の概念は、こうした研究領域の広がりに伴う研究対象や原因の拡大の中から生まれてきた概念である」として、「あえて、「登校拒否」と「不登校」との両概念を併用するとすれば、「不登校」を「登校拒否」よりも広義の上位概念として位置づけ、精神疾患以外の多様な形態をも包摂し、登校不能「状態」を指す用語として用いることが妥当である」として

いる。

文部省（現文部科学省）の見解はややことなるかもしれないが、おおむね森田の定義が妥当でないかと考えられる（ただし、稲村博が定義づける「登校拒否症」は、「登校拒否」とはことなる概念である）。

今、少し、「不登校」をめぐる歴史に目をやってみることにしよう。文部省（現文部科学省）は1960年代半ばに『学校基本調査』の「理由別長期欠席者数」の中に「学校嫌い」を理由とする欠席者数を統計にのせている。

やや時代が下る。その間、議論がなされなかったわけでもないし、さまざまな関係者による努力がなかったわけではない。学校の問題としては、「管理教育」の問題が問われたりもした。しかし、日本で「不登校」が教育あるいは医療において注目されるようになるのは1980年代になるころからである。

ここで高岡健が示す登校拒否の<精神医学化>、あるいは<偽精神医学化>、<もうひとつの精神医学化>について見ていきたい。

高岡の見解は以下のようなものである。

<精神医学化>とは、不登校を神経症の一種と考える立場であり、ある範囲では有効だったが、のちに「不登校は疾病か？」という疑問や、「不登校は学校病理に対する異議申し立てである」という立場によって超えられた。

<偽精神医学化>とは、不登校を放置すれば無気力症になってしまうという理論ならざる理論により、子どもたちを閉鎖病棟へ強制入院させていった筑波大学の故・稲村博助教授や、不登校あるいは精神障害は脳幹が脆弱だから生じると主張した、戸塚ヨットスクールの戸塚宏校長といった人々に代表される考え方である。

＜もうひとつの精神医学化＞は、DSM-IVなどのマニュアルにより、不登校を細分化して診断する立場を指す。

このカテゴライズについては、いくつかの見解もあるかもしれないが、この高岡の分析は極めて示唆に富むものであるので、以下、この分析をもとに詳らかに見ていくことにしたい。

いわゆる「戸塚ヨットスクール事件」が表面化したのは、警察が傷害致死の疑いで、戸塚ヨットスクールを捜査した1983年。その前年である1982年にノンフィクションライターの上之郷利昭が戸塚ヨットスクールに取材した『スパルタの海』（東京新聞出版局、1982）が出版され、翌1983年には映画化され公開される予定であったが、各界の反対により中止となっている。戸塚ヨットスクールが始まったのが、1976年である（当初は「オリンピックで通用するような一流のヨットマンを育てる」という建前であったが、間もなく開設翌年の1977年には、問題行動を繰り返す青少年の矯正を行えると、自称するようになる。）そして1979年以来、あまたの死者をスクール生の中から出している。

それに対し、稲村博が不登校に関する著作をあらわすのは1980年になってからである。稲村はそれまでは1973年にいのちの電話精神科面接室を設置するなど自殺に対する取り組みを中心に活動している。また『自殺学—その治療と予防のために』（東京大学出版会、1977年）を上梓している。さらには稲村博・林義子・斎藤友紀夫、『眠らぬダイヤル—いのちの電話』（新曜社、1981）に編著している。そして不登校についての最初のまとまった著作である『登校拒否—どうしたら立ち直れるか』（託摩武俊・稲村博編、有斐閣、1980）でも、稲村は「自殺と登校拒否」を著している。

やや仔細な文献検索となってしまったが、示したかったのは、非専門家である戸塚宏が代表をつとめる戸塚ヨットスクールの方が、稲村博ら精神科医が「不登校」（戸塚の場合、「アトピーや喘息、出勤・登校拒否、引きこもり、癌なども、脳幹を鍛えることによって克服できる」と何が不登校で何がそうでないか、あまりにも混乱しているので、整理は不可能だが）に関心を向けるよりも先行していたということである（もちろん、その間、精神医療の専門家によるアプローチがなかったわけ

ではない。平井信義『学校嫌い』、日新報道出版部、1975、や、小泉英二編、『登校拒否—その心理と治療』、学事出版、1978 などが挙げられよう。しかし、笠原嘉・山田和夫編、『キャンパスの症候群—現代学生の不安と葛藤』、弘文堂、1981 という問題群が注目されていたといえないだろうか。)

長々となってしまったが、つまりは、高岡が<偽精神医学化>として同一カテゴリーに分類してしまっている門外漢である戸塚と、それまでは多方面で活躍していた稲村との間にもう一つの線引きがあるのではないかということを示そうとしたのである。

そのようにすることで、可能性としてではあるが、非専門家による「非（精神）医学的」な問題のある（多数の死者まで出している）取り組みを、（精神）医療の「専門家」が「正しい」取り組みで超えようという図式が描けるかもしれない。ただし、（精神）医療の専門家が正鵠を得ているかといえ、高岡が「理論ならざる理論」と切って落とすように、はなはだ疑問である（いくつかの例を挙げるならば、稲村は「心の絆療法」などと称しているが、実態としては、高岡も指摘するように、本人の同意も得ない、違法な強制入院であったりする。（違法であるという）ある側面からいえば、高岡が<偽精神科学科>としてひとくくりにカテゴライズしたように、まとめるのも正しいといえよう。)

そして1980年代、稲村は「登校拒否」へのコミットメントを深めていく。その代表作を挙げてみるならば、『思春期挫折症候群』、新曜社、1983そしてその続編と稲村が位置づけている『登校拒否の克服—続思春期挫折症候群』、新曜社、1988などがそれである。（この『思春期挫折症候群』に強制入院のさまが記述されている。たとえば pp.218-219「いくら家族が説得しても無理なので、父親と本人の兄が、父親に手伝ってもらい、車で病院に連れてきた」「本人は（中略）抵抗したが、大人が大勢きた気配に押されて、（中略）病院にやってきた」、あるいは別のケースで p.221「直ちに入院による治療に踏切ることになった。しかし、本人は絶対に応じない。（中略）本人はいつも昼過ぎまで寝ているから、早朝に注射して眠っている状態で連れていきたいという親の意向を入れて、近所のかかりつけの医師に適当な注射をこちらから連絡してお願いした（中略）これは忠実に実行され、両親が車に乗せて本人を連れてきた。そして、そのまま入院となった」。この強制入院は、人

権を侵害するものとして、日本児童青年精神医学会などで、厳しく糾弾されることになる（石川、高岡ら）。また小さなことかもしれないが、稲村は「生活療法を中心にやっていく」と生活療法を積極的に進めていくことを記している（『登校拒否の克服』p.80）。つい読み流されてしまうかもしれないが、この「生活療法」は日本精神神経学会などで、大きく問題とされてきたものである（立岩真也、「生活療法を巡って」、『造反有理』、青土社、1983）。日本精神神経学会はこの「生活療法」に対し1972年に「「生活療法」とは何か」というシンポジウムを開催し、批判をしている（代表的批判者としては、富田三樹生、小沢勲などがある。詳しくは立岩真也『造反有理－精神医療現代史へ』<http://www.arsvi.com/d/m01h1956.htm>）。すなわち、「生活療法」は、人権を侵犯する生活指導を含むものとして、すでに強烈な批判を浴びたものであることをおさえておきたい。

稲村の言説とほぼ時を同じくして、もうひとつの大きな流れが起きてくる。国立精神・神経センター国府台病院児童精神科医長渡辺位の手による『登校拒否－学校に行かないで生きる』、太郎次郎社、1983がその始まりである。渡辺は、不登校児の母親の個人面接に変えて集団面接をおこなうが、その実践の中で（母）親の会（たとえば国立国府台病院のなかにあった「希望会」など）・「登校拒否を考える会」が形成されていく。渡辺のこの本の筆者のひとりとして奥地圭子の名前がみられるが、彼女は1985年に「東京シュール」を設立する。

この動きは、上述の通り、精神医療の「専門家」を排したものではないが、その範疇を離れ、不登校児当事者の「母親」の会という形をとる。（精神）医療からの言説か、あるいは、教育からのそれか、その違いについてこの角度から仔細にそれを問うことはあまり意味が見いだせないし、ことの本質を取り違えることにもなるのでここでは問わない。それでも、高岡の言葉を借りるならば、「「不登校は疾病か？」という疑問によって超えられた」代表例としてとらえられるだろう。それは「治す」ということへの疑問である。「多くの機関でとられている態度は、登校拒否を治すとは学校へもどすことだというものです。四、五年前は、首に縄をつけてでも行かせなさいという対応が多くありました」（『登校拒否は病気じゃない－私の体験的登校拒否論』、p.141）あるいは「病院によっては、登校拒否をよく理解しておらず、大人の精神医療と重ねて考え、薬づけにしてみたり、入院させたりしま

す。閉鎖病棟に入れないと治らないという助言を親に与えるところもあって、だまされて病棟に入れられ、子どもが親に不信感をもってしまい、いまでも対立している例もあります。専門家とよばれる人々さえそうです」同書、pp.141-142))と記されている。この精神医療の専門家が稲村博（いのちの電話での活動にもみられるように（子どもの自殺が大きく問われるのは後年のことである）、彼を「大人の精神医療」に携わる者としてみなしてよかろう）を直接にさすものか、この病院が稲村が『登校拒否の克服』に記している「Kクリニック」をさすものか、その証左を追いかけてみようというものではない。それでも、不登校の当事者の周囲にいる母親の側からの、（精神）医療の専門家への批判として読むことにあやまりはないはずだ。

その後はどうであったか。いわゆる「病気」とはなにか（ある意味で根本的な問題ではあるが）ということをおくならば、文部科学省は1992年に不登校を、「どの子にも起こる」こと、（であるから、誰もが気を付けて、警戒をおこたってはならないという意味ではなく、逆に、特になにか変わったことではないという意味である）という見解を示し、紆余曲折はありながらも「東京シューレ」やそれも加盟する「登校拒否を考える会全国ネットワーク」を「公認」する動きへと転じていく。その中で2007年には東京シューレを母体として「東京シューレ葛飾中学校」が設立されていく。

その動きを理解しないわけではないし、間違いだと論じるつもりはない。「東京シューレ葛飾中学校」が、ある観点からは、従来の学校より、よりよいもの、皮肉るのではないが、よりましな学校、であるのはそうだろう。しかし、I. イリッチがかつて論じた「脱学校化」という観点からみると違った側面が見えてくるのではないか？ひとたび、栗栖淳の「脱学校化への志向」（「高岡健。『学校の崩壊』批評社メンタルヘルスライブラリー、2002）に目を転じてみよう。あまりにも正論すぎ、実態を見ていないものとして失笑を買うかもしれないが、「東京シューレ葛飾中学校」も2006年に東京都知事（当時の都知事は石原慎太郎である。彼は一ヨット仲間としてかもしれないが一過去に、戸塚宏を応援していた）に認可された私立学校である。いわゆるれっきとした「一条校」である。それは何を意味するか。うがった見かたをすれば、従来の「学校」は、不登校児たちを排除してきた。しか

し、それは行き詰まりを見せたので、(栗栖論文では「チャータースクール」が組上にあげられているが)、排除ではなく、さらに大きな枠組みで子どもたちを囲い込むことになりはしないかという懸念が残る(竹村洋介、「どうして子どもは学校に行くのか」、『近代化のねじれと日本社会』、批評社、2004)。ざっくり言えば、学校制度は行き詰まりの中、再編されたのではないかということだ。

再編の過程で取り込み可能であった子どもと、そうでない子どもというように分断線をずらしただけでは栗栖論文にある「脱学校化」とはずれが生じてしまうのではないかという懸念を払拭できない。もっともこの「制度化」(institutionalization)への兆しを「東京シューレ葛飾中学校」の創立とするのは不適切かもしれない。その前にフリースクールの「スタッフ養成講座」が始められたそのときこそ、「制度」institutionalize 化の始まりだったのかもしれない。自分たちが弱者であるという「被害者」意識(当初においては事実だったことだろう)をそのままに、制度に取り込まれたのちもスタンスをかえないというのであれば、善意は疑えないにしても、その構造はかつて稲村博が歩んでしまった道に相似形を見いだしてしまうのではないだろうか(おそらくではあるが、稲村にしても善意からの言説ではなかったのだろうか。)

3. 社会的ひきこもり

この論争を受ける、あるいは引きずる形で、起きてきたのが「社会的ひきこもり」をめぐる論争である。まず概要を見てみよう。歴史的に、前段はあるにせよ、まずは稲村博の弟子と自他ともに認める斎藤環が『社会的ひきこもり—終わらない思春期』がその嚆矢である。当然のことながらサブタイトルにもあるように「思春期」の「病理」への関心を師匠である稲村博から引き継いでいる。それ自体は、何らおかしいことでもない。しかし、師匠である稲村とことなる点は、さらに広い範囲をおおう「社会的ひきこもり」という概念(診断名ではない)を提唱したことである。不登校であれば—その正確さは問われるにしても—文部省(現文部科学省)が実施している「学校基本調査」により、数値化されており、おおよその(あくまでおおよそではあるが)傾向を見て取ることは不可能ではない。それに対して、

「社会的ひきこもり」は、定義（これについては後述）は示されているものの、斎藤自身「確信的はったり」という冠飾詞をつけながらも、「社会的ひきこもり」にある人たちを、あちこちで50万、100万というように述べている（もちろん、この数字は、はなはだ信憑性に乏しいものなのだが、不登校者は定義のしかたにもよるが、当該年齢別人口の1%前後かそれ以下（小学校で0.3%台、中学校で3%程度）、実数にして10万人余—15万人には届かない—であるのに対しはなはだ大きい数字である）。数だけでいうのは全く不適當であろうが、「不登校」に勝るとも劣らない「社会問題」であるとの含みを斎藤は記したいのかもしれない。

さて、周辺を探ってみただけでは、論は進まない。まずは提唱者である斎藤が「社会的ひきこもり」という言葉（診断名ではない！）の定義を試みることにしよう。

「二十代後半までに問題化し、六か月以上、自宅にひきこもって社会参加をしない状態が持続しており、ほかの精神障害がその第一の原因とは考えにくいもの」（『社会的ひきこもり』p.25）なるほどと思わせる定義かもしれない。しかし、ここには斎藤が意識してか、あるいは無意識にかトリックがかけられている。

まずは、前に示したように、これは「言葉の定義」であり、診断の定義ではない。つまりは「医療化」を巧みにさけているのである。ひるがえって、師匠である稲村博の「不登校」への言及のしかたをしてみる。稲村は「中核をなす登校拒否のことを（中略）登校拒否症と呼ぶ（中略）内容的には学校恐怖症とほぼ同じ」（『登校拒否の克服』p.6）と明らかに（精神）医療化している（ちなみに「登校拒否症」は、「登校拒否」「不登校」とは異なり、医学的診断名である）。それゆえこれを巡り、奥地圭子らと「病気」であるか、ないかという次元での論争が引き起こされたのは先にみたとおりである（それが問題の本質かどうかという議論はここではおく）。

つまりこの次元での論争を巧みに回避する用意ができています。しかし、診断基準ではなく言葉の定義でありながら、精神障害の診断との関係を念頭におき、「精神障害がその第一の原因とは考えにくいもの」ということになる。

「六か月以上」ということについては、「DSM-IV（アメリカ精神医学会編：精神疾患の分類と診断の手引き Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

第四版。ICD とともに疾患名に診断名をつけるときのマニュアル。ICD が精神科以外の疾患の診断名に応じたものであるのに対し、DSM は精神科疾患領域のみを対象としている）などで用いられる、精神症状の持続期間としての、一つの単位」と斎藤自身が同書で解説している（筆者の補足）病名でないものに DSM の基準を流用するのが適切か、またすでに記したように DSM の使い方、さらには DSM の方法論に対しても、議論は大きくあるが、ここには問題があるということに記すにここではとどめたい。

揚げ足を取るのではないが、最初の「二十代後半までに」ということに対して、斎藤は「二十代後半までといのは、ちょっと広くとりすぎかもしれません。実際にはほぼ二十代前半までで、事例のほとんどをカバーできます。（中略）年齢を限るのには、二つの理由があります。（中略）この問題が思春期の問題であるということを、強調しておくためです。（中略）三十代以降にはじまったひきこもり状態がもしありうるなら、この場合は、何かほかの原因を考えるべきでしょう。ただし、私自身は、そのような事例に出会ったことはありません」と記している。当たり前といえば、当たり前、書いていて自身も呆けてしまうほどであるが、六十代以上のリタイア組などがひきこもるということについては、うまく回避されている。

他、「社会参加」ということの内実はどのようなものであるか（だれが判断するのかということとは極めて大きな問題であるが）については、問題を残すが、本稿の及ぶ範囲ではないのでここでは問わない。

論争の核心に入る前に、社会的背景についての考察を行っておきたい。しばらくは芹沢俊介の論考をもとに見ていくことにしたい。まずは、酒鬼薔薇聖斗事件とも呼ばれる神戸児童連続殺傷事件に目を向けたい。この事件はマス・コミュニケーションの誤報道や人権侵害というさまざまな問題点を露呈したことで知られるが、当時 14 歳の中学生の犯行であったとされている。この事件は、不敵な挑戦状を叩きつけるなど事件自体の猟奇性とともに、犯人とされ裁判にかけられたのが 14 歳の少年であったことが世間の耳目を集めた。その少年が当時、在籍していた中学校の校長であった岩田信義によれば、『校長は見た！酒鬼薔薇事件の「深層」』2001、五月書房）「少年の保護者も精神科医に診察を受けさせていたが、精神科医

は学校の中で指導する方がいいという判断を下し、児童相談所には通所させなかった」という。この少年自身は、不登校でもないし、また斎藤が定義する「社会的ひきこもり」にもあてはまらない。ただこの少年に「自分と同じ年齢の少年の単独犯行であったことに非常なショックと激しい興奮を覚えた」ある別の少年が、新宿歌舞伎町ビデオ店爆破事件を起こす（少年は自ら警察に出頭）。事件のそのもののあらましは2000年12月に新宿区歌舞伎町のビデオ店に火をつけた手製爆弾が投げ込まれビデオ店が爆発し、ビデオ店の壁や天井が崩れるなど、爆弾によって物理的被害が発生した。ただ、人間への直接的被害はなかったというものである。事件を起こしたこの少年は17歳の栃木県の農業高校2年生で、少年は自分の部屋を家族から守るためにガムテープで目張りをしていた。この少年に対し、芹沢は「部屋から家族を排除するという作業は、自分が閉じこもるため、引きこもるための準備、体制作りなのです。ところが彼は、目張りをしておきながら自分自身を外に出してしまった。引こもれなかったのです。」（芹沢俊介、『引きこもるという情熱』雲母書房、p.171）と分析する。

この年は斎藤環の言葉を借りるならば（斎藤、「トリックスター勝山実への期待」、勝山実、『ひきこもりカレンダー』、文春ネスコ、2001）「「ひきこもり」元年として記憶されることになる」というように、「新潟少女監禁事件」（実際の監禁が始まったのは1990年）、「京都小学生殺害事件」（いわゆる「てるくはのる事件」、事件そのものは1999年）、「佐賀バスジャック事件」（「ネオ麦茶事件」とも）など「ひきこもり」に関連すると思われる事件が立て続けに起こり、この問題に対する認知度も一挙に高まりました」と記している（他に、斎藤の言及はないが、「佐賀バスジャック事件」の少年が手記に残していた「豊川市主婦殺人事件」も起きている）。また「佐賀バスジャック事件」では精神科医の町澤静夫が、親にも本人にも一切の面会をせずに、電話で国立肥前療養所に「医療保護入院」（強制入院の一種）させていた。このことは後に各方面から断罪された。この例は、精神科医という専門家、当事者、家族という当事者の周囲にいるもの、それぞれのディスカールを問うのに大きな示唆を与えるところであるが、一事件だけのケーススタディが本稿の目的ではないので、事実を書き示すにとどめる。

ディスカールを明らかにするためにもう一度、斎藤の同所の文章に戻ることにし

よう。「いっぽう私自身も、にわかに起こったブームに巻き込まれマスコミ露出度が増え、国もとの親は喜びましたが自分はくたびれ果ててしまいました」と述懐している。

しかし言説は単に斎藤環の周りだけを回っていたのではない。芹沢は前掲書のなかで「NPO 法人ニュースタート」事務局の二神能基とタメ塾（現在「NPO 法人青少年自立センター」）の工藤定次に注目している。芹沢は「重要なことは、彼らが引きこもり引き出し人として、精神科医やカウンセラーなど足元にもおよばないくらいの「成果」をあげている」ことをあげている。その上で二神の引きこもり引き出しの方法として三つを上げる 1. 若者の訪問部隊（レンタルお姉さん、お兄さん） 2. 若衆宿 3. 福祉コンビニの三つである。そして「子どもや若い人たちは社会的資源である以前に、まず自分の人生を自分で生きる存在である」という観点から社会的資源論に立つ「人間はだれでも社会的に自立しなければならない、という社会的引きこもり論の集約点になだれこんでいくしか」ないと批判する。これは筆者の曲解であるかもしれないが、障害者をふくめ（「障害者自立支援法」という法はあるが）、あらゆる人が「自立」しえるということはあるのだろうか？ そうであるならばその「自立」ということの中身はなんなのだろうか？

それはさておこう。ここで押さえておきたいのは、「引きこもり」、あるいは「引きこもり引き出し」に関して上記のようなセンセーショナルな事件が起きるまでもなく、精神科医やカウンセラーではなく、またましてや当事者ではないところで、「引きこもり」に関するディスクールが成立していたことである。

これにはさらに続編がある。長田百合子の「長田塾」（2001年に元寮生により裁判を起こされ2006年敗訴）、杉浦昌子の「NPO 法人アイ・メンタルスクール」（1999年開設、2006年、当時26歳の男性を監禁し死亡させた疑いで逮捕監禁致死罪に問われ、2007年名古屋高裁で実刑確定。現在では「アイ・メンタルスクール」は解散）。ちなみにこのふたりは姉妹であり、ともに「塾」を営んでいたこともある。

仔細に検討する余裕はないが、「社会的引きこもり」に対し、訴訟沙汰になるような「引きこもり引き出し屋」が社会的に求められていたということを指摘しておきたい。

では当事者はどうか。ここで勝山実の著書を見てみよう（勝山実、『ひきこもりカレンダー』、文春ネスコ、2001）。勝山が「社会的ひきこもり」の全てを代表するものとは断じはしないが（しかし、同書で、斎藤環は勝山実と対談し、勝山は「この本は治療にも役立つと思うんです。これを読んでああ俺も抜け出そうと考える人が結構いると思う。逆に「俺はこれでいい」とリラックスする人もいます。ず。（中略）ひきこもることもありだという選択を可能にする。肯定的にひきこもれば、家庭内暴力のような変なこじれ方はなくなるはず」と述べている。

「自立」という項で「ひきこもりの人がまず捨てるべき考え。経済的な自立とか独立」「確かに親はうっとうしいです」でも「たとえ「寄生虫！」と罵られても、微笑み返すくらいの余裕がほしい。寄生虫なんて褒め言葉ですよ。光栄の至りです」「ひきこもりに親の無理解はつきものです」「足りなければ生活保護。国家に寄生しましょう」「非自立主義だと生きるのが楽チンになる」「高度経済成長、感謝。働かず、人生を楽しむ。魂は売れません」と記している。

他にも「自助団体」という項には「自助団体というものがあります。ひきこもりの人の集まりだったり、心の病を抱えている人の集まりとかいろいろです。結論。だめですね。〇〇の会とつくものにろくなものはないというのがボクの感想です。暗い。それに人物がいない。魅力的な人物がいないんです。（中略）思うに、こういうところに来る人はとことん苦しんだり、とことん自分というものを見つめ直したりしていない」という一文もある。

これらの部分だけを取り出してしまうと、多くの人に誤解を与えることだろう。なんらかの「感情」にかられる人も少なくはないだろう。しかし、それでも引用した。市場経済社会を（社会主義経済の社会でもそうかもしれないが）旨とする近代社会における個のあり方へのみごとなまでのカウンターではないか、それだけでも記す意味があると考えるので、ここに、敢えて、引用してみた。

次に進み精神医療に携わる者の中でもディスカールに目を向けてみよう。ここでは、前出の斎藤環と、高岡健の間でなされた論争に注目する。これについては、すでに、竹村洋介、「近代市民社会と精神医療の共犯関係—幻のブレイン・ポリスは誰だ！」、『ひきこもり』、2002、批評社で論じ尽くした感があるのだが、斎藤が、経済的な意味をも含めて「自立」という概念にこだわりつづけ、精神科医の積極的

なかかわりを主張し続ける。斎藤自身が記すように『社会的ひきこもり』、PHP 新書、1988 は「ひきこもりシステム」というチャート化であり、マニュアル本である。そして一連の言動を「啓蒙活動」とする。

それに対し、高岡は「何をなすべきか、なさざるべきかーメンタルヘルスの拡大と治療の限定」と自問し、「精神医療がなすべき仕事は、(中略) モーゼのように予言することはできず、脱出を先導することはできない。脱出の過程で怪我をした子どもたちに対して、応急手当ができるだけである。脱出の隊列から、半歩だけ遅れてついていく限りにおいて、はじめてそれは可能になる」と極めて正鵠をえた論を記している。

精神科医を卑しめようという考えは全くない。しかし、確かに法的責任のあるなしを決定するのは「心神喪失」「心神耗弱」であったりする、事実上、精神科医による精神鑑定に委ねられている。しかし、それは人間の存在の尊厳までも、精神医療に任せきりにしてよいということであろうか。それを全く問わず、あるいは「自立」という概念を所与の、問うてはならない前提として、「社会的ひきこもり」に精神医療は向かい合ってよいのだろうか。ことの是非はすでに決している。

が、終結ではなかった。先に挙げた「アイ・メンタルスクール」の事件をもとに斎藤は「一般的に非専門家による診療まがいの行為においては、(中略) 説明責任、応召義務、守秘義務などがことごとく守られていない。恣意的なクライアントの選り好みをしたり、いつわりの専門性をかさにきて説明を拒否したり、患者の前で別の患者のうわさ話をしたり、などはけっして例外的なものではない」とする。しかりである。そして「「ひきこもり」については、いまだ専門性が確立されていない。その結果、現場経験の多いものが専門家とみなされる状況が続き、自称専門家の増加を抑止できない。」「あくまでも過渡期的措置として医療化は要請されるべきではないか」「それゆえ問題の立て方は「医療化すべきか否か」ではなく、「さしあたり医療化が不可避であるとしたら、それはいかになされるべきか」であると私は考える」とよりましな、といって悪ければ、悪くはないすべとして、「医療化の必然」(斎藤環「ひきこもりと「医療化」」、森田洋司監修、『医療化のポリティクス』学文社、2006)を説く。

最後に、石川が『孤立を恐れるな！』批評社、2001の鼎談で述べている言葉を挙げておきたい。「ひきこもり」という社会の病理を「精神科医が個人の「病理」還元してしまうことを諫め、「医者が関与しようとする善意や指向性はわかるんだけど、それが治療的言語に吸収されると問題をみえなくしてしまう危険性がある」。

おわりに

実は積み残してしまった、力が及ばなかったことのほうが多い。表題などは大風呂敷になってしまった。それでもまだ続くべき課題として、発達障害、とくにそれを「発達凸凹」と言い換える杉山登志郎のディスクールと、それに対峙するような石川・高岡の『発達障害という希望』、「自閉症」概念、ベクトルはいささか違うが「いじめ」、さらには精神医療のあり方を射程に入れた立岩（『造反有理』、青土社、2013）、そしていじめについて、あるいは“disease or disorder”など、まったくその一端にも触れられなかった。それでも上記のような問題を巡って、どのようなディスクールが飛び交い、われわれの「現実」を構成しているかを少しでも究明する手がかりとなったならば、本稿の目的は遂げられたと思う。

ロールシャッハ・テストがいみじくもそうであるように、精神医療・心理学的な知見は世界を理解するのに大きな手がかりとなるかもしれない。しかしそのような心理学主義・個人の精神「病理」への還元が世界のすべてを見せてくれるものとはかぎらない。覗き穴から見たそれが、倒立した像ではないと断言できるだろうか。その限界を今一度考えなくてはならないだろう。

【参考文献】

- 石川憲彦・高岡健、『心の病はこうしてつくられる』、批評社メンタルヘルス・ライブラリー 17)、2006
- 石川憲彦・高岡健、『発達障害という希望－診断名にとらわれない新しい生き方』、(雲母書房、2012)
- 石川憲彦・高岡健、『心の病はこうしてつくられる』、(批評社メンタルヘルス・ライブラリー 17)
- 石川憲彦「障害児・者にとっての医療化」、森田洋司監修、森田洋司・進藤雄三編、『医療化のポリテクス－近代医療の地平を問う』、学文社、2006
- 石川憲彦、「学校の崩壊と ADHD」、高岡健編、『学校の崩壊－学校という＜異空間＞の病理』、(批評社メンタルヘルス・ライブラリー 9、2002)
- 稲村博、『思春期挫折症候群』、(新曜社、1983)
- 稲村博、『登校拒否の克服－続思春期挫折症候群』、(新曜社、1988)
- 稲村博、『自殺学－その治療と予防のために』、(東京大学出版会、1977)
- 稲村博・林義子・齋藤友紀雄、『眠らぬダイヤル－いのちの電話』、(新曜社、1981)
- 稲村博・託摩武俊、『登校拒否－どうしたら立ち直れるか』、(有斐閣、1980)
- Illich, I, 1970, “Deshooling Society” (東洋・小澤周三訳 (『脱学校の社会』、東京創元社)、1977
- Illich, I, 1976, “Limits to medicine : medical nemesis : the expropriation of health” (金子嗣郎訳、1979, 『脱病院化社会 : 医療の限界』、晶文社)
- APA, “Diagnostic and statistical manual of mental disorders4-TR” (高橋三郎・大野裕染・矢俊幸訳、『DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル』、医学書院、2002)
- 同、DSM- Ⅲ、1980
- なお DSM の問題点、あるいは考え方、用い方の注意については、以下の 3 冊
- Kutchins, H. & A. K. Stuart, “Making us crazy” 1997
- ハーブ・カチンス、スチュワート・A・カーク著、高木俊介・塚本千秋監訳、『精神病はつくられる－DSM 診断の罣』、(日本評論社、2002)
- Frances, A., “Saving Normal”, 2013, Conville&Walsh, Limite, London, アレン・フランセス、大野裕監修、青木創訳、『＜正常＞を救え－精神医学を混乱させる DSM-5 への警告』、2013、講談社
- Frances, A., 2013, “Essentials of Psychiatric Diagnosis” A Division of Guilford

Publications, Inc. アレン・フランセス、大野裕・中川敦夫・柳沢圭子訳、『精神疾患のエッセンス—診断 DSM-5 の上手な使い方』、(金剛出版、2014)

DSM についての補足：ICD と並ぶ国際的診断基準である。APA の編であり、版を重ね現在では 5 であるが、Ⅲ以来の特徴として、医師間で診断が異ならないように明示的な診断基準を含む操作的診断基準を設ける、「神経症」という概念の解体などが挙げられる。「操作主義」の導入について留意が必要。

上之郷利昭、『スパルタの海』、(東京新聞出版局、1982)

Walters, P.A. Jr. 'Student Apathy', in "Emotional problems of the student". eds. Blaine, G. B. Jr. McArthur, C.C. Appleton-Cenury-Crofts, New York, 1961 (石井完一郎・岨中達・藤井虔監訳、『学生的情绪問題』、(文光堂、1975)

奥地圭子、『登校拒否は病気じゃない—私の体験的登校拒否論』、(教育資料出版会、1989)

小沢勲、「生活療法を超えるもの」1972、第 69 回日本精神神経学会・シンポジウム「生活療法とは何か」→『精神神経学雑誌』、1973

同、『造反有理—精神医療現代史へ』<http://www.arsvi.com/w/oi02.htm>

小沢勲、『自閉症とは何か』、(1984→2007、洋泉社)

笠原嘉、『退却神経症：無気力・無関心・無快楽の克服』、(講談社現代新書 901、1988)

笠原嘉、『青年期』、(中公新書、1977)

笠原嘉、山田和夫編、『キャンパスの症状群：現代学生の不安と葛藤』、(弘文堂、1981)

笠原嘉、『アパシー・シンドローム—高学歴社会の青年心理』、(岩波書店、1977)

勝山実、『ひきこもりカレンダー、文春ネスコ』、2001

Cooper, D. 1967, "Psychiatry & Anti-Psychiatry", London & New York: Tavistock=1974, (野口昌也・松本雅彦訳『反精神医学』、岩崎学術出版社、1974)

栗栖淳、「脱学校化への志向」、『ひきこもり』、(批評社、2002)

斎藤環、『社会的ひきこもり—終わらない思春期』、(PHP 新書、1988)

佐々木賢、『怠学の研究—新資格社会と若者たち』、(1991、三一書房)

季刊『精神療法』3 巻、特集「登校拒否」、1977

芹沢俊介、『引きこもるという情熱』、(雲母書房、2002)

高岡健、「ひきこもりは人格障害の一症状化?」、高木俊介編『ひきこもり』、(批評社メンタルヘルス・ライブラリ 7、2002)

高岡健、『学校の崩壊』、(批評社、2002)

- 高岡健、『孤立を恐れるな！もう一つの「一七歳」論』、(批評社、2001)
- 竹村洋介、『近代化のねじれと日本社会』、(批評社、2004)
- 竹村洋介、「近代市民社会と精神医療の共犯関係－幻のブレイン・ポリスは誰だ！」、『ひきこもり』、(批評社メンタルヘルス・ライブラリ 7、2002)
- 立岩真也、『造反有理－精神医療現代史へ』、
(青土社、2013) および同上 <http://www.arsvi.com/ts/2013b2.htm>
- 東京シュール、東京シュールのホームページ <http://www.tokyoshure.jp/>
- T. ハーシ、森田洋司・清水信二監訳、『非行の原因－家庭・学校・社会へのつながりを求めて』、(文化書房新社、1995)
- 富田三樹生、『精神病院の底流』、(青弓社、1992)
- 中井久夫・山中康裕編、『思春期の精神病理と治療』、(岩崎学術出版社、1978)
- 森田洋司監修、森田洋司・進藤雄三編、『医療化のポリティクス－近代医療の地平を問う』、
(学文社、2006)
- 森田洋司、『「不登校」現象の社会学』、(学文社、1991)
- 松本雅彦・高岡健編、『発達障害という記号』、(批評社メンタルヘルス・ライブラリー 21、
2008)
- Laing, R. D., 1960, *The Divided Self: An Existential Study in Sanity & Madness*, London: Tavistock (坂本健二・志貴春彦・笠原嘉訳、『引き裂かれた自己』、1971、みすず書房)
- 渡辺位編著、『登校拒否－学校に行かないで生きる』、(太郎次郎社、1983)