「ふるさとの会」の取り組みと対人援助論

水田恵

「ふるさとの会」とはどんなところか

「ふるさとの会」の水田です。よろしくお願ひします。

「ふるさとの会」が佐藤（幹夫）さんに事例検討会の顧問として加わってもらい、対人援助論を我々が考え始めてもうすぐ四年になります。人が人を支援するということが、いかに大変なことかということ、ひしひしと感じているところです。

そのきっかけになったのが、我々の自立援助ホームに入所した精神障害の方が自殺されたことでした。自殺されたことへの支援職員のショックもありまして、このとき我々の支援を、支援方法として、一人一人がきちんと考える必要があると痛感しました。それで事例検討会を始めようということになり、もう四十数回になります。少しは支援のあり方ということをかたちにして、皆さんの前でお話ができるようになったのかなと思います。

で亡くなった方がいいのではないか。地域で自分が生き、生活をし、人との色々な交流を行い人間関係を作り、その延長上で最期を迎える。私はそういう死に方ができればと思います。とくに単身困窮で高齢の方が、地域で孤立しないで最期まで暮らせるように、というところです。

現在、我々は二七四名（二月末）の方を支援しています。我々の利用者は、たいへんに多様と言えますか、家族もいない、金もないという単身困窮者という括りで支援させてもらっています。精神障害の方、認知症の方、発達障害の方、アルコール依存やHIV（後天性免疫不全症候群）など、雑多性といえますか、多様性が我々の利用者として支援事業の特徴で、こういう多様な方々が、同じ屋根の下で一緒に生活をしているというイメージを持っていただくと「ふるさとの会」を理解していただけるのではないかと思います。地域という場で、独居できる人は民間賃貸住宅等で支援し、二四時間に生活支援が必要な人は、我々が共同居住と呼んでいる自立援助ホームや宿泊所で支援し、これら多様な人が支え合った、互助を作って死ぬまで暮らしていこうというわけですね。

そういうイメージです。

何年も前でしたが、HIVの方を支援要請されたときは、我々のなかで大激論がありました。先生（医師）に来ていただいて、こういう支援の対応であれば大丈夫ではないか、と教えていただいたり、大学の病院とも連携したりしながら受け入れています。このように我々の支援事業には、在宅での

私がこういう場所で、こうして対人援助論について話すのは二回目、それまではシステム論、ホームレス支援について、単身高齢困窮者をどうするのか、といったテーマの話はしてきたのですが、人が人を支援することについてあまり外向けで話したことはなかったのですが、今回、こういう機会を作ってもらい、ありがたい次第です。

まず、我々がこれまでどういう事業をしてきたか、少し知っていたください。

まず我々の事業目的です。

「認知症になっても、がんになっても、障害があっても、家族や金がなくても、地域で孤立せずに最期まで暮らせるように」

これは、我々の基本テーマです。

「地域で孤立せずに最期まで」というところが、我々の一番のミッションです。人間は、これまで生活してきたところ

支援を可能にする、お医者さんをはじめ看護・介護などの専門的な力を持った方の協力抜きには考えられません。

次は「事業スキーム」です。「住まい・生活支援・地域リハビリ・在宅看取り」とあります。重ね餅、等と呼んでいます。

「住まい（居住支援）」と「生活支援」は我々の特徴であり、支援事業の基礎です。「住まい」のない方に住まいを保障しながら「生活支援」をする。

家族のある方、住まいのある方は、一般の介護や福祉で支援できるわけですが、我々は、住まいのない方の「生活支援」を事業にし、更には「地域リハビリ」をする。「地域リハビリ」とは、要するに祭り・イベントをやるということです。楽しいことをやって、職員や利用者などいろいろな人が加わり、祭りの準備を一緒におこなう（協働作業）。祭りを皆で楽しむ。そういう大小の様々なイベントをやっています。

「かりいほ」の石川恒さんが「ハレ舞台」と言っておられますが、そういう場所を作ってイベントをやり、仲間作りをする。お互いに助け合うことができるため互助づくりが目的です。通常は「デイサービスセンター」を使わせてもらいながら、誕生会や懇会、カラオケなど小さなイベントを多数、行っています。

生活支援は、結局は、職員と利用者の互助づくりを目的にしています。

次は「在宅看取り」です。

まだやり始めたばかりですが、「最期までお付き合いします

よ」というのは、我々の基本的姿勢です。癌疾患利用者の方は五〇名余、末期の人も数名支援しております。そのためには在宅医療等地域医療の専門的な協力が必要ですし、単身ゆえの後見人問題等法的な整備が必要にもあります。それ以上にターミナルを在宅で支える生活支援の職員のメンタル問題も等閑にできません。でも、そこで人生を終えていたいただけるような条件をどうつくるのか。色々と研修を重ねながら、地域・在宅の看取りが可能ないように、制度整備に力を入れていくときです。

もう一つの我々の事業の特徴は、この「生活支援」を雇用の場所に行っているということです。現在、今ふるさとの会全体で二八五名の職員がおり、そのうち一三三名の方が、精神や知的の障害など重篤な就労阻害要因を抱えた方々であり、我々の就労支援の対象者です。彼らの居住、生活支援を行いつつ、就労を支援していくことも、我々の重要な事業です。「ケア付き就労」と呼んでいます。

「ふるさとの会」の基礎事業である単身困窮者、とくに高齢者への生活支援が、重篤な就労阻害要因を抱えた若年の困窮者の雇用の場所にもなっています。

事業所は、台東、墨田を中心に、荒川、新宿でやっています。一つの地域空間のなかにいるいるな方がおられ、そこには二四時間の生活支援を行っている共同居住もあれば、一人暮らしの方もいる。そういう地域の中に社会資源を配置しながら、地域の様々な社会資源を活用しながら、生涯を支え合

第三者による家族的支援」とも言えます。ですから家族ではない我々が、これまで家族が主として行ってきた日常生活支援の、職業的な支援者になって行くということが、我々の目標になります。認知症など色々な機能的な障害を持っている利用者が、パニック等の生活障害にならないような支援の仕方はないだろうか。ここが一番要でした。

この問題意識をもったときに、『自閉症』の子どもたちと考えてきたこと』という本を読み、著者である佐藤（幹夫）さんとお会いしました。「かりいほ」の石川さんが主催した講演会に出席し、終わった後の懇親会で初めてお会いしたのですが、すぐに顧問をお願いしたところ、その場で了承していただきました。我々の支援論は、この本が元になってできています。その点、ご理解ください。

我々の一番の課題は、まず、利用者と職員とが基本的な信頼関係をつくることではないか。そう考えました。そのため問題行動を抑制しないということをはじめようと思いました。はじめの頃、ある職員が「問題行動を抑制しないということ、何をやっても放置するということですか」と聞いてきた。それは違う。

問題行動とは何だろうか。

問題行動というのは、その人自身もっている不安を安定化させる行動・衝動である（小林先生の本にも書かれています）。何か不安や葛藤があったとき、自分の精神を安定させようとする、危機を回避しようとする行動ではないかというこ

いながら、一緒に暮らしたらどうでしょうかという、そういう居場所的な地域空間の感覚を持っています。地域というものを行政の縦割りで考えるのではなく、有機的な空間として見る。一人暮らしの方が次第に身体が動かなくなり、ADLが下がり、自立が難しくなる、するとこのサービスへつなぐ、さらに進んだ時はこちらのサービスへ。地域から社会サービスの都合で動かなくても、いろいろな社会資源を利用できる地域を作り上げたいと思っています。

「継続的・包括的支援」と呼んでいます。継続・包括支援を可能にする多様な支援プログラムを事業化する。それも我々の基本コンセプトです。

従来からの福祉は、無償の家族労働に支えられ、それを補完していたのは施設収容型だと言われます。単身困窮者は、特に認知等精神や知的な障害を持つ単身の困窮者は、社会と福祉からの二重に疎んじられる対象となり、不安定な就労や精神病院・刑務所などを主な居場所にしていました。だから我々の支援対象者の多くは、貧困ゆえの居住と生活の不安に加えて、その身体的・精神的な問題ゆえに関係性の障害（生きにくさ）を持った人々と纏めることができます。

支援論と「問題行動」

このあたりから、少しずつ支援論になって行きます。

我々の基本的な事業の基礎にある生活支援は、「家族でない」とです。例えて言えば風邪という病の発熱という症状に似ています。我々はまず、問題行動をそのように把握しておこうと考えました。

そして「抑制しない」ということをどう理解したかといえませんが、たとえば利用者のどなたかが支援職員の常識からして考えられない問題行動になったら、そのときいったん支援職員自身の価値観や「常識」を脇において、相手が何を考えているのだろうか、どうしてそういう行動をするのか、その点を考えることが大事だろう、と理解したのです。引き受けた上で、「放っておく」という状態に近いこともあるかもしれないし、見守るだけということになるかもしれない。

この問題を考えるときにきっかけになったのは、〇さんという山谷でも行政の支援からも疎んじられた重層的なメンタルの課題を抱えた方の支援をしたことです。彼は人目も憚らず、常識で考えられない行為・奇妙な行動をします。止めろと言っても止めない。止めさせようとするとパニック。我々の方が止めました。まあ、いいんじゃないかと。すると少しずつ周りの利用者也気にしなくなり、そのうち〇さんの方の問題行動も目くじら立てて文句を言う人もいなくなりました。そして結局、彼の問題行動は収まるどころに収まったわけで、生活を共同している利用者の了解の中で「風景」の一部のようになっただけです。

それから彼は、自分の部屋に入るときに入口の対面にスリ

ツパを並べて置かないと気が済まないという奇妙な行動をとります。奇妙な行動を問題行動と考え、止めさせようとする。パニックです。しかしそれを彼は日常生活の儀礼にし、生活を安定化させるための儀礼にしてしまっているわけで、彼の生活の危機管理です。日本の農村には、よその人間には理解できないたくさんの祝祭の儀礼がありますが、しかしこの奇妙な儀礼こそがムラの危機管理になり、このような民俗儀礼が文化・芸術の源になっており、奇妙な行動も捨てたものでもありません。

我々一人一人にも、生活を安定させる儀礼化されたいいろいろな「クセ」や行動があります。「クセ」それ自体は異なるかもしれないけれども、そこには障害者等の問題行動と連続性がありそうです。そうすると、Oさんの奇妙な行動も、我々と連続性のなかで行われています。儀礼としての奇妙な行動を通して、不安な気持ちを安定させることができないうのは、我々も同じです。その儀礼化された行動が、いわゆる「問題行動」と言われるものだろう。そう理解していこうと考えたのです。

しかしよく考えてみると、問題行動の問題とはだれにとつて問題なのか？ということ。我々の言っている問題行動とは、支援職員が嫌だな、困ったな、不安だなと思ったことを指しています。支援職員にとつての問題であるということ。だから、支援職員に、あなたが困った事態に立ち至った利

しよう。そう伝えよう。ちよつとした言葉のやりとりでパニックを引き起こしたり、納得してもらえたりするわけです。パニックになつていてる人を支援する職員は、大変だな、不安だな、しんどいな、という気持ちを持ちます。当然ですね。

支援職員の安心は、目の前の利用者の方がいつもおとなしくして、職員の言うことを聞いてくれる方がいいのですが、そういうわけにはいかない、ということが前提にあります。「言葉の上乗せから協働作業」に持つていくことによつて、不安になつたりパニックになつたりする機会が減つていきます。

そのような機会が減れば生活全体が落ち着いて行き、「機能障害」を「生活障害」にしない日常生活支援が可能になるのではないかと思われまふ。これらの作法、支援職員からの演技であるわけですが、利用者の側から見たらどうでしょう。認知症の方が、「ご飯を食べたことを忘れて、もういちど食べたい」と言った時、それは単に忘れたということではないの

ではないか。別のキーワードがあつて、「ご飯を食べる」ということについての生活史的な背景とか、何らかの体験世界のある再現になつていてるのではないか。「ご飯を食べた」という我々の世界とは別の世界を彼女(彼)は生きているのではないか、そう考えたのです。

たとえばですが戦争中、旦那さんと一緒に「ご飯を食べよう」として、その時に空襲があつて旦那さんが亡くなつてしまった。それ以来この方は、心に大きな傷を抱えている。「ご飯を食べない」というとき、こうした体験世界が一挙に

用者の問題行動にぶつかったとき、自分の常識や価値観をいったん脇に置いて、相手の立場で、この人は私をどのように見ているのだろうか？ 私たちの支援はこの人にどのように体験されているのだろうか？ なぜ彼(彼女)はこんな行動をとるのだろうか？ 考えてくださいと言っています。以上が我々の支援論の出発点です。

「言葉の上乗せ、協働作業」

もう一つは、「言葉の上乗せから協働作業」。

これは我々の内部で使っている言葉で、もう少し広く使える言葉にして行かないといけないのですが、「言葉の上乗せ」というのはこういうことです。

認知症の高齢者の方が、「ご飯を食べたのに「まだ食べていない、ご飯が食べたい」という。そのときどうするのか。普通は、さつき食べたでしょ、と答えます。認知症の方は「食べたでしょう」と言われた途端、パニックになるわけです。そこで、「ご飯を食べたい」と言われたら、「分かりました、じゃあご飯と一緒に作りましょう」、そう答えたらどうだろう。そして一緒に作るという協働作業にしたらどうでしょう。

先日、東京医師会のある先生に講演をしていただきました。その時に、先生にこの話をしたら、「私もやっている、私の方は『一緒にご飯を買いに行きましょう』、そう言っている」と話されました。それで私は、一度でその先生のファンになつてしまいました。一緒にご飯を作りましょう、買いに行きま

出してしまう。そういう可能性だつてあるだろう。だから、一緒にご飯を作つて食べましょうという経験をするには、トラウマになつていてる利用者の体験的世界の中での協働作業は旦那さんと一緒にご飯を食べたという経験に置き換わつていく可能性があるのでないか。ある記憶に貼り付いている悪い感情を引き剥がし、それにいい感情を貼り付けた世界になる、そういうことはできるのではないか。

このことから、次のように考えました。過去というものは、「過去」という形をした現在の記憶であり、未来というのは、現在の期待や希望あるいは絶望だと思ひます。現在を生きているということは、過去の記憶の上で、未来への絶望を持つて、この今を生きていることではないか。だから、現在の支援の仕方によつては、未来に対する絶望を希望に変えることができるのではないか。こう考えました。

福祉とは、あるいは支援とは、過去の不安やネガティブな課題についての解決を図りながら、未来を期待や希望に変えていく。そういう現在を作つていくことが福祉の仕事だと思ひます。現在の支援や福祉が、未来の絶望しか呼び起こさないのであれば、そんな支援は不要だし、福祉も要らないわけです。

「言葉の上乗せと協働作業」を通じて、こういうことができるかもしれないと考えたとき、あるレポートを読みました。認知症の方がある精神病院認知病棟のネットワークのなかで生活しておられて、ある女の人が目の前にいる男性を、

死んだ旦那さんが生き返ってきて一緒に暮らしている、と思
って生活している。旦那さんだと思われている相手の男性も、
その女の人を、別な誰かだと思ってる人間関係を作って暮ら
している。そうやって体験世界が安定している。安定すれば、
認知症の方は穏やかな生活ができると書いてあります。我々
にも似た事例があるのですが、こんなふうには記憶を「創造的」
に変えることができれば、安心生活になるのではないか。「こ
の人は、あなたの旦那さんじゃないよ」という必要はない。
そう考えています。

我々はこのことを「物語の編み直し」と呼んでいます。

自傷他害のパニックには抱き合い喧嘩

もう一つは、自傷他害のパニックが起きたら、「抱き合い喧
嘩」をしましょうということです。「抱き合い喧嘩」という言
葉は過激に聞こえるかもしれませんが、石川さんふうには言え
ば、「お付き合いです」ということです。

アルコール依存の方との「抱き合い喧嘩」は山谷ではずつ
とやってきました。アルコールで暴れる人を、「大丈夫だよ
と言いながら、何が大丈夫かは分からないのですが、とにか
く「大丈夫だよ」と言いながら、抱きかかえていました。酔
いがさめるまでずつと付き合ってきたことが、しょっちゅう
ありました。パニックになっている人にも、必要なら、自傷
他害にならないように抱きかかえながら「お付き合いです」。
人が見たらまるで喧嘩をしているように見える。

用者は、従来福祉のなかでも、疎んじられてしまうことが少
なくありません。

これは滝川一廣先生が講演でお話くださったことですが、
幼児が泣いている、するとお母さんはなぜこの子は泣いてい
るんだろうと、幼児の世界を考える、おむつが濡れたのかな、
お腹が空いたのかな、熱があるんだろうか、いろいろと考
える。おむつを替えてみただけ泣きやまない。お乳をあげたら
泣きやんだ。そうか、お乳が欲しかったのか。そう考える。
そういうことを繰り返すうちに、泣き声だけで、何を欲しが
っているか、何をしてもらいたがっているか、だんだんわか
ってくると言います。

そうかと、私は思いました。これが、我々が考える生活支
援の基本的な姿勢、考え方なんです。相手がどんな人か、そ
れぞれの世界を推測しながら、こちらが何をしなければいけ
ないかを考え、ひとつひとつ決めていく。

犯歴があればなぜ彼は犯罪を犯したんだろう、医療拒否が
あればなぜ今日は拒否するのだろうと考え、寄り添ってほし
い。忙しいのにそんなことができないというのが専門家の言
い草だとわかっている。だから生活支援の我々がいる。昔は
家族がやっていたことを我々がやっているようなわけです。

我々は日常生活の在り方を生活支援の方法にしているだけ
です。

どうして福祉は、相手の立場を考えて支援しないのか？自
分たちの立場や都合ばかりを押し付けるのか。そこには生活

以上の、問題行動を抑制しない、風景になるまで待つ。言
葉の上乗せから協働作業。自傷他害のパニックには抱き合い
喧嘩。この三点の支援で、支援職員と利用者の信頼関係が作
られていくと考えています。とくにパニック時の利用者にと
って一番辛いときに付き合う職員こそが、いわゆるキーパー
ソンであり、この時の対応こそが基本的信頼関係を作る絶好
のチャンスだと思っています。

レジュメに「敷き写し論」と書いています。何度も言っ
ていることですが、私たちは関係性に障害を持った方々を支援
しています。まず課題を抱えた利用者の居住と生活の安定と
継続が可能なルール（社会的規範）を覚えて頂かないといけ
ないわけで、抱き合いの中からルールを共有していただく。
それを可能にするのは、まず、利用者との個人的信頼関係が
なければだめで、ぶっちゃけて言えば、あんたがいうんだつ
たらしやあないな、とルールを了解してもらおうわけで、これ
を敷き写し論と言っています。

上記三点の支援は、利用者との個人的信頼関係を作るため
と言いましたが、結局は、このルールを共有するということ
が肝心なことなのです。

生活支援と支援論

従来の福祉の支援スタイルとまったく違う方法をつくって
おかないと、我々の利用者のような人は支援できないのでは
ないか。そういう問題意識をつよく持っています。我々の利

支援という発想がないからではないか。赤ちゃんがどうして
泣いているんだろうか、と考える発想がないのではないか。

こういう人に利用者がしゃべっても、しゃべっても、何も
通じないわけです。

生活をする、というとき、そこではいろんなことがおこな
われています。いろんなことに支援が必要になって来ます。

そして人によって必要なことは異なります。なぜそう考
えて支援をしないのでしょうか？ お腹を空かせている赤ん坊に、
「泣くなこのくそガキ、泣くなら出て行け」とは言いません
ね。「お乳を飲ませるのはうちの仕事じゃない、よそへ行け」
とも言いませんね。どうして泣いているのか、色々と考えな
がら赤ん坊の世話をしますね。

どうして福祉は、生活支援の在り方を支援の方法にしない
のですか。

くり返しますけれども、基本的信頼関係の構築等というと
ころを出発点として、支援を考えていくところが、そこが従
来福祉と違うところではないかと思っています。日常生活支
援を事業の基礎にするためには、その支援の作法をしつかり
作っておかないと、事業にならなかった。

互助づくりの支援から自律支援へ

いま我々が力を入れているのは、「互助づくり」です。

我々の事業の基礎は、言い換えれば「生活の協働化」支援
ということになります。共同居住では、トラブルが毎日のよ

うにあります。人間は物を食って排せつをして、毎日が過ぎていくわけですが、もう一つ、どうしても生きていくに必要、人間関係という厄介なものがあります。生活支援の肝心なところは、人間関係のトラブル解決支援でもあるわけです。たとえば冷蔵庫のなかには他の人と一緒に物が入っています。すると「おれのもの、だれが取ったんじやあ」と始まる。誰かが自分の足を踏んだ、なんて謝らないのだ？ 何かをあげた、お礼のひとつも言わない、どういふことか？ なんだかんだ、毎日トラブルの連続です。生活の協働化ということは、なんだかんだのトラブルが起ころうと前提です。そこで、利用者のミーティングをやりましょう、と提案しています。ねらいは、共同性をつくることです。

みんなおれがおれがとあって、相手のことをなかなか分かつらうとしない。悪いのは相手です。その時ミーティングをやる。どうしてこういうことをするのだろう？ 言うのだろう？ そうやって相手のことを理解する。こんなことをしたけど、こういうわけだったのか。行司役をする支援職員が入るわけですが、そういう形の共同性を作り、そこから仲間意識や集団意識を基にしたルール作りをやっています。

我々の共同居住は、お酒禁止のルールがあります。飲んできても駄目だし、ましてや居住の場では絶対ダメと言うのが規範です。しかし飲みたい人が、飲んでダメだと我慢している人に、酒に誘ったり、酒をこそっと買って来て酒盛りをやるという事件がありました。酒の匂いをさせたり、酒の勢

が寄り添っていく。仲間とともに。そしてそこで語られる体験世界を共有する。「やりとり」が始まります。

ひよつとして、こういう風にしたら、飲みたい気持ちを我慢できるかも、飲みたい気持ちが出ないかも、酒を止められるかもしれないと彼が言います。皆で協働しながら彼の様々な体験を踏まえた、生活環境の改善を行います。これが互助です。「あつ、言えばみんな協力し合いながら変えられるんだ」と気づきます。うれしくなります。しかし繰り返します。それだけ仲間の互助が進みます。これが意志の育みです。

酒の反省が作りあげた仲間の世界。酒も捨てたものではない。ホントに、こうなるといい。

この生活での繰り返しの中で、食事や排せつなどの仲間同士の世話を、気軽にやるようになります。互助が定着します。昔の長屋の世界になればいいな、と思っています。

佐藤（幹夫）さんの本のなかに「意味の変容」という言葉があります。支援をつづけるうちに、支援者と利用者との間である支援・被支援という事柄の「意味」が変容していきまします。同時に「酒の意味も変容」し、変容した意味世界が、利用者達と支援者との間で共有される。そういう「やりとり」になる。アルコールに関わるトラブルを解決を付けようとするときに、利用者がお互いの間で、あるいは職員との間で、こういう「意味」の共有、体験世界の共有がなされていく。そういう協働作業のなかで「ルールを守る」という意思ははぐくまれていくことが大事ではないか、と思っっています。

いで喧嘩を吹っ掛けるというトラブルも相次ぎました。

我々の利用者にはアルコールで人生を棒に振った人がたくさんいますから、どこを見てもアルコールの匂いのしない、飲めない、そういう居場所を作りたい。日本にもどこかそういう保護的な場所があつてもいいんじゃないか。これは切実です。山谷は日雇い労働者の世界ですが、アルコール依存の世界でもあり、肝臓を壊して血を吐いて、のたうち回りながら命を落とした人があつちにもこつちにもいました。それから、いまで言う孤独死ですね。それがアルコール依存になつても酒を飲み続けた人の、行きつく先です。

利用者で、酒についてのミーティングをやりまします。皆に迷惑をかけるし体にも悪い、やつぱり酒は飲んじやいけないな、とルールの再確認を行います。

このルールが仲間意識です。ルールを皆で支えていこうという仲間意識が芽生えます。

ただしルールは、仕方なく、破られます。

アルコールを飲んでしまった利用者は、言い訳をたくさん言います。誰れそのせいでのんでしまった。人のせいにします。しかしルールがあるじゃないか。納得で決めたじゃないかといひますと「俺はもう、ここにはいられないかな」と反省をする。そしてゆつくりと自分が飲んできた経緯を話し始める。どんな失敗をして、どんな周囲に迷惑を回りにかけてきたか、話し始める。他者の目から見た、自分を振り返る視線が、利用者自身のなかに出てきている。そのとき職員

この協働作業（互助）こそが、彼ら生きにくくした社会のルール・価値観を変える創造行為であり、ソーシアルイノベーションではないかと思っっています。

「残るも地獄、去るも地獄」と関係の障害

多くの我々の利用者にとつて一番の課題は、人間関係がうまくいかず、本当に生きにくい人生を送っておられることです。「関係性の障害」や生きにくさ（「関係の困難」）を抱えている人が多数です。関係の障害ってなんだろうかとずっと考えてきました。

今年の紅白歌合戦で、三輪明宏さんが「ヨイトマケの唄」を歌いました。この歌がテレビやラジオで流れることは、ほとんどありませんでした。「土方」が差別用語だから歌うことを禁じられていたというのですが、どこが差別なんだか私には分かりません。どこかの工事現場での歌だと思っのですが、ヨイトマケの子どもで「よいとまけ」というのは滑車の先の荷物を、皆でもち上げるときの掛け声とか、そういう仕事をするニコヨン（日雇い労働者）のことですが、その子どもが汚いので学校へ行くといじめられる。いじめられて泣きながらお母さんに慰めてもらおうと仕事場に行く、でもお母さんがヨイトマケの唄をうたいながら一生懸命働いているのを見た。自分も頑張らないといけない。そして最後に、自分は高校、大学と出て、今はエンジニアになった。お母ちゃんの歌のおかげで奮起して立派になった、そういう歌ですね。とこ

ろが、我々が支援する利用者は、残念ながら「立派」？になれなかった。立派になった自分を見てくれとは、天国のお母さんに、とうとう言うことができなかった。そういう方ばかりです。高度成長期には、働けば楽になる。働けば金持ちになれるし、家の一軒は持てる。そうやって働き続けてきたけど、金持ちにもなれず、家も家族も持つこともできなかった。方ばかりです。そして社会のルールからはじかれてしまった。しかし、そんな社会であっても、生きていくためにはその外には出ることができない。しかし社会にいてもだんだん食えなくなる。残るも地獄、去るも地獄です。

そういう境遇に置かれると、どうしようもなく人間関係がうまくいかない。「関係性の障害」というメンタルな課題を抱えることになる。周囲が全部が不信だらけの世界になって、「勝手にすねる」という表現をしているのですが、関係性の障害とは、そういうことを言うのではないか。「勝手にすねる」とは、つまり人の言うことには何でもかんでも反発する、約束は守らない、ルールは破る、自分を律するなど、ばかばかしい。そういうことになる。社会への強い不信が、そうさせるのではないか。

生きにくさを抱えて生きていくしかない！ 様々な「精神（こころ）の病」を抱えて生きていくしかない！

自分で自分の人生の環境を変えることのできる条件をどうつくるか。互助による支援です。互助的世界を作ることではないですか？ 自分自身の人生や生活環境、約束（ルール）

を、一緒に暮らしている人と一緒に作り上げていく。去るも地獄、残るも地獄のようなどころで生きてきた人たちが、そういう人生や生活をちよつとでも変えよう。あらゆることを、誰かから決められてきた人生を、これからでもいから、少しでもいいから自分で決めよう。

我々の利用者が、必ず最初に言う言葉があります。

「こころは、いつまでいられるの」

受動的に、自分のことを誰かから決められて生きてきた。そんな人を、どうして福祉は受け入れてくれないのか。ある施設には「暴れる人お断り」と書いてある。どうしようもなく暴れてしまう不安とか恐れとかたくさん持っていて、だからこそ福祉が必要なのに、その人が福祉に拒まれている。

そういう人が我々の支援のなかで仲間や集団をつくり、互助的努力を通じて利用者の自律を作っていくことで、そしてこの自律こそが、社会での自立につながっていくのではないかと？

我々が支援をしている方々は、自分自身や自分の生活を自分で変えるということをしてこなかった、あるいは出来なかった。そういうことができるとも考えなかった。それができるんだ、ということも少しも感じていただければ、それが自律支援になる。そして自律できるということになれば、「ふるさとの会」からも卒業していただけるのだらうと思います。

時間でするので、これで終わります。どうもありがとうございます。