

## 臨床心理と社会的差別・内なる差別—日臨心の展望を問う— 日臨心が投げかけてきた「差別を問う」視座とは

コーディネーター：

栗原 毅(NPO 法人 耕房)・高島眞澄(社会福祉法人 光風会)

### 【開催主旨】

1997年、今から20年前、日本臨床心理学会第33回大会が、吉田昭久実行委員長の下、茨城大学で開催されました。20年ぶりに同じ会場で、第53回大会を開催します。

本学会は、1971年、「臨床心理士資格認定問題」を契機に、反資格の主張に立って学会改革の歩みを開始しました。しかし、1991年に「臨床心理士の国家資格認定問題」により国家資格化をめぐる学会内部は割れ、結果本学会としては国家資格化にかかわる方向性を選択しました。この国家資格については、2017年の今年、「公認心理師法」が施行されます。

このように日臨心は、20年ごとに大きな過渡期を経過してきました。それでも「される側に学ぶ」「内なる差別を問う」「共に生きる」等といった基本姿勢を変えることなく、諸課題に向き合ってきました。

20年という時間は、生まれた子どもが成人してしまう長さです。特に、通信機器の変化やIT化が進む20年で、私たちを取り巻く社会状況は人間関係の希薄化と個々人の孤立が深刻化し、いつの間にか貧困による格差は広がり、社会的弱者の抱える課題が見え難くなり、しかも「ヘイトスピーチ」という形で差別感情をむき出す人たちが現れてきました。さらに日本社会は、急速にこれまで経験のない超高齢社会に入ります。

いつの時代も本学会は、会員の増員や運営のあり方等の学会組織に関わる課題を抱えていましたが、特に会員の高齢化は学会運営に直接影響し、これからの20年先を展望することが難しくなっています。

しかし私たちは、学会としての組織体制が変わろうとも、これまでに日臨心が投げかけてきた「差別を問う」視座を絶やすわけにはいきません。伝え続けるにはどうしたらよいか、迫られています。

そこで、以下のような現実的諸課題について、日臨心はどのように捉え行動につなぐ視座を提示できるのか、これまでの取り組みを整理し認識を深める機会にしたいと思います。

- ① 公認心理師が大量に生み出される状況の中で、私たちが目指し、主張し続けるべき専門性とは何か。
- ② 日臨心で繰り返し確認してきた「される側に学ぶ」という関わりの点検のあり方を活かすために、今日の状況の中でどのような工夫をすれば良いか。
- ③ 「社会的弱者」の課題を可視化・共有していくには、どうすればよいのか。
- ④ 「ヘイトスピーチ」等の暴力や戦争につながる社会状況の変化をどのように理解し、そのことの対立を克服していくか。

## シンポジスト発題要旨

### シンポジスト 指定課題提起者

#### 日臨心は生まれて8年目、こうして改革に船出した

佐藤 和喜雄 福社会菩提樹

本学会が生まれたのは1964年、私が大学を卒業して3年目だった。1927年設立の日本心理学会は幅広い諸領域の心理学を含んでおり、その中に臨床心理学会が生まれる萌芽があった。私は大学の専門課程で教育学部にある教育心理学科に所属していた。その中で心の問題を抱えると考えられる子ども、少年、大人への援助的働きかけとして役立ちそうな実学的なものの方に興味をもった。直接的には、非行少年問題への関心を高め、上級国家公務員・心理職の試験に受かって、1961年に卒業後、法務省矯正局に属する心理職公務員として就職した。法務総合研修所で3ヶ月の研修を受けた後、東京少年鑑別所に配属され、その後転勤で少年院2か所、少年鑑別所1か所に勤務した。少年院では、心理的な側面から少年の教育・処遇指針を作成し、また退院へ向けてのソーシャルワーク的な仕事にも携わった。

その間に、日本臨床心理学会が設立された。私は、非行で逮捕され、少年法によって施設へ送られた少年たちへの強制力を伴う矯正教育の理念と現実が支配的な施設現場にあっても、臨床心理学的アプローチを重んじる立場に在りたいと思っていたので、日本臨床心理学会にはその設立年から入会した。しかし、東京・大阪などを中心に、臨床心理の国家資格制度創設への取り組みがどのように生じ、どのように動き出していたのか、私はあまり関心を持っていなかった。自分が国家公務員心理職という任用資格を持って、それなりに心理学的に関与し得る職務に就いていたということもあった。ただし、私の場合は、法務省矯正局の枠の中で、臨床心理学的な視点を重視する姿勢とそのような業務のあり方は、経年とともに自分が中間管理職—管理職と立場が変化していくと、次第に実現が難しくなる、あるいはそれと対立しがちな躰教育的管理の強化を企図する伝統的な勢力や役所の掟のような壁との対峙・妥協・闘いなどを余儀なくされると予測し、そのような方向で力を使うよりは、もっと臨床心理的な現場業務の可能な場を得たいと考えた。そして、国家公務員9年目に退職し、つての紹介で改革途上（「新生」と呼んでいた）にあった東京都八王子市にある小林病院（その後駒木野病院と改名）に常勤心理職として入職した（1969年末）。

設立後数年の日臨心に、1960年代後半、直接的には資格問題を契機として、当時の理事たちと、若手の会員たちとの間で深刻な論争が生じた。大戦後、主権在民・戦争放棄の憲法が公布され、大きな価値観の転換が急速に進行し、疲弊した経済の立て直しに国中が取り組んでいた。その経済が短期間に世界に驚かれる高度成長を遂げたのは、1950年に始まった

朝鮮戦争（1953年休戦協定）特需と、1960～'75年のベトナム戦争特需によるところが最大の要因だとされる。その間に1960年の日米安全保障条約締結で、保守政権と革新政党・労働組合・市民運動・学生運動の対決で国中が揺れた（私も一学生として反対デモの最後尾を何度も歩いた）。

このような時代背景の中で、教育政策では障害児の別学制度の「整備」が進み、老人・障害者福祉は大型施設整備化へ、精神医療保健政策では、精神障害者への人権・福祉が欠落したまま精神病院の急増と長期収容が進んでいった。

当然、臨床心理学もこれらの体制を「科学的に」支えるために、より高い専門性が求められる。臨床心理学会設立の中に当初から専門性の確立と資格制の設立が動機として存在していた。児童相談所では心理判定員が採用され、教育委員会によって就学時検診は身体の検診とともに、簡易の知能検査が実施され、これに心理判定員などが携わった。

就学時の知能検査は、その結果を基に特殊学級や養護学校（当時）に児童をふるい分けるために用いられた。ところが、普通小学校への進学を拒否されたこどもの親たちからの抗議と、普通の学校への進学要請が突き出されてきた。当該学校と教育委員会は頑なにこれらを拒み続けた。一部の親たちは心理判定員などの心理職にこのことを訴え、支援を要請してきた。臨床心理職の資格制度化を目指して動き出していた日臨心の内部若手たちの間に、『障害児別学へのふるい分けに心理テストなどで裏付けを与えることが、その子たちの幸せな成長に寄与することになるのか？』『心理学の専門性と資格は誰のためのものなのか？』という根源的な疑問が湧きあがる。

都会では精神科病院でも心理職をパート又は常勤で雇用するところがいくつか出てきていた。ロールシャッハテスト研究などから、心理テストが統合失調症（当時は精神分裂病と呼称されていた）などの鑑別診断に役立つといわれるようになってきていた。東京では病臨心という略称で、精神医療の場で働く心理職の人たちが研究会をもった。その中からも、心理テストなどの心理学の専門性と役割に関して疑問が提起され始めていた。

このような疑問を当時の学会理事たちにぶつけて議論を詰めようとしたのは、大卒後8～10年くらいの若手研究者や現場の実務者たち、私とほぼ同年齢の人たちだった。

## 改革ののろし

1969(S44)年第5回名古屋大会において、若手会員らから上記のような疑問が強くより鮮明な形で噴出し、彼ら自身も専門家としての identity を揺り動かされながら、学会の指導者層である理事たちに、これら疑問と課題を真摯に激しく突き出していった。この大会に向けここまでの突き出しの内容と情熱が醸成されるに至った経緯の詳細は、直接的関与をし得なかった私にとっては、ブラックボックス的な部分である。大会までにさらに当時の臨床心理サイコロジスト紙等によって流れをたどりたい。

これを受けた当時の理事たちの応答は、深い疑問を突き出した若手たちにきちんと対応できるものではなかった。混迷は翌年の第6回九州大会を経ても收拾され得ず、1971(S46)年の東京家政学院での臨時総会まで続く。しかし理事会もこの間懸命に対処の努力を重ねてきたとみられる。1970(S45)年9月に理事会から出された「総括と展望」を見ると、その冒頭に「昨年10月第5回名古屋大会で提起された問題を契機としてここ一年、私ども日本臨床心理学会がそれをうけとめ、それと正面きって対決せざるを得なかった課題は、まさしく、わが国における臨床心理学の動向、心理臨床のありかたを根源的に問いかけるものとして、重くそしてきびしいものであった。」と述べられている。そして「それにもかかわらず、この一年間近く、理事会がどのように機能してきたか、又機能しえなかったか、改めて自ら省みるとき、まったく忸怩たるものなしとしえない。」とする。理事会及び全国4ブロックでの討論集会(実質的にはほとんど何もしてないと学会改革を準備してきた会員から批判されているが)、理事ひとりびとりの総括を要請したこと及び討議の内容などを素材とし、理事会内に総括案起草のための小委員会を選出して、総括案を作成した。その間も、理事会内及び理事会と常任理事会との意見不一致などを抱えながら、「この総括案をひっさげて第6回九州大会を真に学会の脱皮と発展のための討論集会へ結集していこうとする基本姿勢が最終的にうち出されてきた」と述べられている。しかしその九州大会でも混迷の收拾はつかず、「総括案」も改革を志向する若手会員たちを納得させ得るものではなかった。

この間深く大きな疑問と課題を理事会に突きつけてきた若手会員たちは「日本臨床心理学会改革委員会準備会」(以下「改革委準備会」と記す)を形成して、この危機状況に機能し得ない理事会を不信任して、会員自らの参加による「学会改革委員会」を形成するべく準備を重ねていった。

## 学会改革委員会の成立

そして、1971年(S46)年11月27日・28日に理事会が主導する日本臨床心理学会大会シンポジウムの日程に合わせ、それに先立ち「改革委準備会」が主催する「臨時総会」(以下「」をつけて「臨時総会」と記す)が27日に同じ会場で開催された。この「臨時総会」では、鈴木伸治氏、篠原睦治氏が議長席に着き、学会理事会の不信任と「学会改革委員会」結成という最初の目標を示し、そのためにこの「臨時総会」を正規の臨時総会にするべく理事会側に要求していきたいという意図を参加会員に説明した。討議の上、この要請が佐治守夫大会準備委員長に伝えられ、理事数人と協議していた佐治委員長が登壇する。佐治委員長は、「理事会でシンポジウムを行うことを決定しており、大会運営に関して佐治が一任を受け、シンポをやることにした。(しかし)大会準備委員長として今までの方針をくつがえすことに矛盾があるのだが、むげに会員の声を無視することはできないということで、今から、この会を正式の臨時総会にしたいと思う。」という旨の決断を示した。**ここで、「改革委準備会」主催**

の「臨時総会」は学会正規の臨時総会に切りかえられることになり、直ちに議長団選出にはいった。

議長団がやっと決まり、まず従来の理事及び任期満了後の新理事に辞任を求めるのか、理事会への不信任案を提出するののかについて論議され、理事会への不信任案が提出され、賛成多数で可決となった。

第2日には、初めに、教育相談所での問題、学校カウンセラーの問題、大学での研究の問題、非行研究の問題、児童相談所の問題、養護施設の問題、民間社会福祉施設の問題、スーパーバイザーという管理体制、大学病院における臨職の問題等々、教育・相談・大学・施設等々、実践や研究の現場からの問題が次々に報告され、討議された。

## 改革の組織づくり

最後に学会改革の組織づくりの課題に入る。「改革委準備会」から以下5項の決議案が提示される。

- 1, 46年11月28日, 臨床心理学会臨時総会に於ける理事会不信任決議に基づき, 今後, 臨床心理学会の会務執行を改革委員会が担うものとする。
- 1, 改革委員会は, 心理臨床にたずさわる各自の置かれている現場の状況やそこで直面している諸問題をほりさげ, かつそれに如何に対処していくかを模索する。同時に全会員は改革委員会が提起する諸活動の方向に主体的にかかわっていく。
- 1, 改革委員会は上記問題に取り組まんとする会員の主体的参加により構成される。定員は無制限とする。
- 1, 改革委員の任期は2年とし, 年1回以上の総会を持ち, 活動を確認し合い, その後の方向を新たに創り出していくこととする。
- 1, 改革委員会は, 心理臨床にたずさわる者の様々の領域に於ける討論を進め, 学会誌, CP誌等を通して情報交換を遂行する。

これに関する討議の中で、戸川行男会長から、上記決議案を認めた上で、付帯提案として、「会則第5章の第14条、15条、17条に理事、理事会、常任理事会の規定があるが、『これらの効力を一時停止する』こと」及び、「第15章第14条にある理事長の規定に関して、『改革委員長をして、会則第15章第14条の理事長の職を代行せしめる』こと」が提起された。

さらに山本和郎（元）理事から「監事2名をこの総会において選出する」ことが付帯事項として提起された。

これらについて討議され、上記決議案への付帯決議案として以下が提示された。

- 1, 本会再建のため本会会則第4章第14条, 第15条, 第17条の効力を一時停止する。
- 1, 本会改革委員会委員長をして会則第15章第14条の理事長の職を代行せしめる。
- 1, 第18条により監事2名は本臨時総会で選出される。

**★以上の決議案、付帯決議案が賛成の圧倒的多数で可決された。**

## 改革委員会の委員及び監事の選出

最後に、決議の「改革委員会は上記問題に取り組まんとする会員の主体的参加により構成される。」について、その場で自発意思による立候補を受け、本日不在の会員に関しては、今日の決議を含めた全議事を迅速に全会員へ伝えた日から期限を区切って、改革委員に立つ意思表示を受けて承認されるという具体的方法が提案された。議長団がこの方法に沿って意思表示者を確認し、監事2名はこの場で会員からの推薦を2名が引き受け、改革委員22名と監事2名が会場の拍手によって承認された。

<改革委員> 山本勝美, 谷奥克己, 渡部淳, 竹中哲夫, 辻平治郎, 多田まさあき, 中井慈朗, 奥村直史, 高橋伊久子, 赤松晶子, 小貫悦子, 松島よしえ, 吉田昭久, 星一郎, 篠原睦治, 鈴木伸治, 小嶋謙四郎, 永野せつ子, 塩山二郎, 山本和郎, 盛由紀子, 田中ルリ子

<監事> 戸川行男, 田畑治

## 改革委員会から運営委員会へ

私は1969年11月に甲府少年鑑別所を退職し、同12月に東京都八王子市にある精神科の小林病院に入職した。1971年に成立した改革委員会はその学会改革方針を実現・遂行すべくフル回転で活動を進めていく中、1973年に名称を改革委員会から運営委員会に変更した。そのことが行われた総会に出席した私は、事前の立候補でなく、その会場で運営委員に立候補し、承認され、改革以来の仲間たちに加わった。改革委員会が成した会則変更の中で、正会員・一般会員制度を廃し、会員資格について、学歴や専門領域等に関係なく、「学会改革の方針を踏まえ、真の臨床心理学と心理臨床実践の探求に関心をもち、可能な形でその実践に寄与する」とことと「所定の年会費を納入する」という条件だけを要件としたことは画期的な英断だった。それによって、精神医療を受療している当事者がその体験ゆえに会員になる例とか、精神医療系、社会福祉系、教育系、美術系など隣接領域・他領域の人たちが当学会員になり、学会改革路線の発展に貢献するという歴史が作られてきた。

ただし、その会員資格条項の無防備さが、昨今理不尽に学会運営乗っ取りを意図する一部集団の攻撃に曝される弱点として露呈するとは、当時の改革に関与した人たちは想像し得なかったと思われる。この弱点については、第51回総会における会則改訂で「会員資格の一時または永久停止」の条項追加を苦渋の選択としたという経緯がある。更にここで触れた「一部集団の攻撃」には現運営委員会が民事訴訟によって対処し、2017(平成29)年4月7日に大阪地裁で全面勝訴を勝ち取ったが、相手方が大阪高裁へ控訴したので、この件は高裁係属中であるという難儀を背負っていることも忘れるわけにはいかない。

主に関東・関西他に散らばる運営委員たちによって年に度々の開催される運営委員会に導かれて、学会は年次大会、機関誌と情報紙の発行、研修会の開催、書籍の発刊などの活動を

長年続けてきた。そして、政府によって出される障害児者差別を増悪させるような制度改変—刑法改「正」保安処分新設、養護学校義務設置化等々—への反対声明、個別の闘い—新谷運転免許取消への復権訴訟、赤堀氏の死刑確定判決に対する再審請求裁判闘争等々—への支援活動、等々社会的な意見・声明等発信の活動を続けてきた。その原動力の一つは、障害児・者等社会的弱者の立場に置かれ、差別されてきた人々の直接的な学会登場を受け入れ、交わり、学んできたことである。例を挙げれば、金井康治君とお母さんの普通学校通学要請闘争からのアピール、八木下浩一さんの発言、大野萌子さんの糾弾的問いかけ、吉田おさみさんの発題等々、枚挙にいとまがない。

### **学会改革の情熱、エネルギー、認識はどこから？**

学会改革のエネルギーは、若手の学会員らが、障害児・者たちの援助に役立つと思って追及していた学問と実践が、対象とされる当事者たちの生の切実な訴えに接して、自らの営為の加害性を実感し、自己否定を含む根源的・社会的な問いかけ・批判を自らと既に指導的立場にあった先輩たちにぶつけ、それも判定・診断・治療などを「される側」の人々と交わりながら行おうとしたところから、湧きあがり、持続してきたのではないかと思う。その背景には、拙稿の前部で記した時代背景、大きなひずみを伴いながらの戦後経済復興が緒に就いた1960年代、障害児者等が仕分け・隔離されながらも当事者自身の人権意識の高まりと当事者による運動が開始された時代、60年安保闘争に表されたような対米従属・依存の強大な保守政治・経済の権力と労働者・市民・学生による革新志向のぶつかり、1968年に勃発したフランスの五月革命に象徴される政治・経済・文化・大学制度など既成の価値観と制度の変革を求める各界でのうごめき、大矛盾と欺瞞の下でなされた1973年の沖縄返還等々があった。臨床心理学・心理臨床の中でも、障害者等当事者の叫び・痛みと、既成の権威や立場に上昇志向しつつまだ得られてない自らを、社会状況との関係において感じ、認識することが次第にできるようになっていったことが学会改革の通底音になっていたと思う。

この発言要旨は資料との照合に十分の時間が割けず、間違いや経時的ずれが含まれると思う。その点について、シンポジウム当日にご批判を仰ぎ、補修することでご了承いただきたいと思う。

### **参考文献**

「改革委員会はこうして生まれた」（臨心研 Vol. 10, No. 1, 1972）の「はじめに」  
「総括と展望」日本臨床心理学会 理事会 1970. 9.

## 日臨心から見る公認心理師の可能性と課題

### —子ども発達臨床をめぐる—

亀口 公一 アジール心理発達相談室  
京都教育大学大学院教育学研究科

日臨心の歴史は、心理臨床における「する—される関係」を超えて「共に」の理念をめざし、「臨床とは何か、真の臨床家像とは何か」を追究してきた学術団体の歩みにほかなりません。また、学会の社会的役割は、日本の心理職の国家資格化をめぐる時代状況の変遷そのものでありました。

1970年代初め、「臨床心理士は誰のための資格か」を問うた学会改革以後、心理職の国家資格化がしばらく停滞していましたが、1990年12月に当時の厚生省が臨床心理技術者業務資格制度検討委員会を立ち上げ本格的に動き出しました。その2年前(1988年)には、文部省官僚が設立代表者となり、「日本臨床心理士資格認定協会」が生まれ「臨床心理士」の民間資格認定が始まりました。これに厚生省・医師会が猛反発し、「臨床」は医学用語だから「医療保健・福祉等厚生省所管」の事業では「臨床心理士」の名称を使うなど要求していました。

これらの動きが引き金となり、当時日臨心内部で「酒井提案」と言われた「学会再生と活性化に向けて、日臨心独自の資格認定を！」という提起があり、「資格認定問題検討委員会(手林委員長)」が発足しました。私もその委員となりました。

私は、1991年12月の横浜大会では、厚生省主導の国家資格化に消極的賛成の立場をとりました。定期総会では、二つの総括案(篠原ら案1・手林ら案2)が出され、私は心理職の国資格化を容認する総括案2に賛成票を投じました。結果は、委任状を除けば僅か1票差で総括案2が承認されました。この時の議論は、『臨心研』Vol.29 No.2とVol.29 No.3・4に詳しく掲載されています。

その後、厚生省・医療心理派と文部省・「臨床心理士(河合派)」との対立が深まり、心理職の国家資格化は再び暗礁に乗り上げました。2002年、全国保健・医療・福祉心理職能協会(全心協:1993年設立された臨床心理職の職能団体)が議員立法による国家資格化へと動き出しました。その妥協の産物がいわゆる2資格1法案の「臨床心理士及び医療心理師法案」でした。しかし、2005年、国会提出直前でいわゆる郵政解散があり、これもまた頓挫しました。

それでも2006年には「こころの健康」ブームの後押しもあり、日本心理学諸学会連合(日心連:1999年設立された心理学諸学会の連合組織)が、心理学ワールドの多くの分野にとって初の汎用性のある心理職国家資格になるのではと強い関心を示し始めました。そして、2009年、日心連が調整役となって、第1回の3団体会議(医療心理師国家資格制度推進協議会、臨床心理職国家資



格推進連絡協議会、日本心理学諸学会連合)が開催されました。

当初、3 団体がまとめた要望書では、業務の対象者を「心理的問題をもつ者」と個人の問題に還元していましたが、私は日心連総会の席上で日臨心の立場から「心理的な支援を必要とする者」に強く修正を求めました。その結果、法案においても「心理に関する支援を要する者」と文言が修正されていました。

こうして、2015年9月9日に業務独占ではない名称独占のみの「公認心理師法」が成立しました。私の心理職国家資格に関わる基本的スタンスは以下の3点でした。

- ① 医師の指示のもとでの心理職の国家資格には反対する。
- ② 心理支援は、他者の心理に介入するという心的侵襲性をもっているため、十分な専門性と質の担保が必要である。
- ③ 国資格の最終利益者は、あくまで、「される側」の当事者とりわけ社会的弱者の子どもであり、資格による経済性や効率性を求めるべきではない。

奇しくも、この「公認心理師法」が成立した年は、私が長年探していた 1907 年のワイトマー論文「Clinical Psychology」をやっと入手し、翻訳作業中でした。まさにその論文には、120 年前、ワイトマーが今で言う「学習障害児」や「発達障害児」と出会い、1896 年に世界で初めてペンシルヴァニア大に児童相談所／心理相談所(a psychological clinic)を開設してからの 10 年の歩みが黎明期の臨床心理学の姿として鮮やかに描かれていました。

ワイトマーが「Clinical Psychology」と「psychological clinic」に込めた歴史的意味合いは、その翻訳者がどのような歴史認識に基づいて日本語翻訳するかで随分とその意味理解が異なると思います。ワイトマーは、児童心理学の履修課程で「clinical」と「experimental」と対比させ、「clinic」を医療の「附属診療所」ではなく教育の「附属相談所」と位置づけています。私の翻訳は論文として『臨心研』Vol.53No.2 に掲載されています。

大会当日、現代アメリカ臨床心理学とは異なる視点から、「臨床(clinical)とは何か」、「臨床的方法(the clinical method)とは何か」について言及し、来年から誕生する公認心理師が子ども臨床現場(放課後等デイサービスなど)でどのような役割を果たすべきかフロワーの皆さんと一緒に考えたいと思います。

## 「茨精研」と「日臨心」の 30 年

— 「今という答え」を目の前にしても、矛盾とその違和感を持ち続ける —

齋藤 悟 特定非営利活動法人茨城県精神障地域ケア研究会  
社会福祉法人光風会

■ 社会的「問題」は、突然降ってくるのではなく、私たちがしてきたことの「答え」として現れます。もちろん単純な因果関係ではありませんが、今の障害者の就労課題は、共同作業所運動等の「問題—答え」です。30年前のバブル期に「公」にも相手にされなかった共同作業所に、まさか「私」（資本）が就労継続支援事業として参入する時代になろうとは、想像もできませんでした。

■ 茨城県で最初に精神障害者小規模共同作業所（以下、作業所）が出来たのは、1985（昭和 60）年です。設立主体は、『『自然—制度』の両面性をもつ家族』を中心とした家族会で、精神障害に対する「正しい」理解と遅れているものを取り戻す「奪還」を課題としていました。「奪還」する立場にない「大卒—素人」の私たち指導員は、作業所で何を「する」のかわかりませんでした。そこで、1986 年の「日臨心」に参加し、「される側（「病者」）」の発言に触発され、「的を探す会」を始めたのです。その活動を関係者に呼びかけ、1988 年茨城県精神障害地域ケア研究会（「茨精研」）の設立に至ります。

■ 「する側」として「される側に学ぶ」を課題とし、作業所を「必要—悪」と位置づけ、精神医療の専門家に対抗して「スタッフは素人がいい」と主張しました。「必要—悪」という認識が「合理化」だったからなのか、「素人がいい」が障害者総合支援法で現実のものとなった 30 年後の今、援助・支援を「する側」の問題意識はバブルように消えつつあります。障害者への援助・支援が、「素人」の「する」「労働」を使って「する」事業になったのです。前者の「する」と後者のそれとは異なります。前者の「する」を点検するための「茨精研」のキャッチフレーズは、「何色ですか？あなたのこころのサングラス」という啓発です。今、この暗喩が通じません。後者の「する」を考える視座は、聞こえ良く言えば「俯瞰」、悪く言うと「上から目線」の啓蒙です。「茨精研」の子どもに関する研究活動でいえば、「育ち—子育て」とも関連します。

■ 私の「身体感覚」は、かろうじて 1979 年の養護学校義務化や 1981 年の国際障害者年以降の出来事がわかる程度です。時代と「切り結ぶ」怒りを持ってはいません。「Y問題」も精神保健福祉士の「資格」をとった随分後に知った位です。「障害」は、国際障害分類 (ICIDH) から国際生活機能分類 (ICF) に変わり、「個人—社会」の相互作用と位置づけられました。「差別」の問題も、「差別解消法」や「障害のある人もない人も共に歩み幸せに暮らすための茨城県づくり条例」といったポリティカルコレクティブネスという「答え」が出され、個々の差別意識は持ってはいけないものとして抑圧し、されています。

■ 1991 年の横浜大会で、既に「今という答え」に向かっていたのだと「思います」。「日臨心」の視座は、「逸脱」という「正常な現象」を「異常」と位置付けざるを得ない現実社会の中で、「矛—盾」を持ち続けようとする覚悟なのだとして「考えます」。これが「あれも—これも」とどう違うのかは、自虐的ではない「加害者団体」として次に何を「する」にかかっています。「加害者団体」を標榜する学術団体には誰も入りたくないでしょうし、「する」ことへの「答え」は後でしか出ませんが。

■ 「日臨心」との直接の関係は 30 年しかありませんし、「心理テスト」を実際の業務としていませんので、1971 (昭和 46) 年に改革委員会が「真の臨床心理学」を志向した所以は「身体感覚」としてはわかりません。このように書いている私の視座は、2017 (平成 29) 年 8 月 15 日時点の今の「わたくし」としか言いようがありません。当日の議論を「楽しみ—苦しみ」にしています。