

## 前例の超え方は、十人十色

別府大学文学部人間関係学科  
専任講師(精神保健福祉)  
尾口昌康(WEB受講生)

「前例を超えるって、度胸なしの私には到底無理だ！」

この講座のWEB受講を始めた4月、実はそう思っていました。

ご自身の「前例を超える実践」を雄弁に語る講師陣の姿に圧倒され、私の住むところとは別世界におられる先生方で、私など到底足元にも及ばないと感じたのです。

さて、今回も「その後の社会を動かした」事例を学びました。

田中ともえ先生が居なければ、2018年現在でも身体拘束ゼロを実現した病院は存在しなかったかも知れません。

また、これだけ多くの方が医療ミスで亡くなる昨今、永井裕之先生の活動がなければ医療版事故調は発足しなかったでしょう。

そして古瀬敏先生でなければ、長寿社会対応設計指針は策定できなかったはずです。

ゆき先生。1990年、九州の小さな大学で社会福祉を学ぶ19歳の私は、後の介護保険法制定のきっかけとなる『「寝たきり老人」のいる国いない国一真の豊かさへの挑戦』を読んで大きく心を動かされ、47歳の中年になった今、健康診断で「善玉コレステロールの値が低い」ことを医師から指摘されています。(なんというご縁でしょう！)

ご著書に記されていない幾多の苦難に出会いながらも、丁寧に前例越えを成し遂げたプロセスが伝わってきました。

ところで、私自身はどうかと言うと、(詳細は割愛しますが)抑圧された幼少期・児童期を過ごしたため、権力には屈服してしまう傾向があります。それは「アラフィフ世代」となった今でも大きくは変わっていません。

また、争いを好まないという特性もあるので、人間関係に波風を立てず、トラ

ブルを起こさないという利点はあるものの、大きな前例超えには向いていないのかも知れません。

「調和を重んじること」と「前例を超えること」は対極にあり、果たしてこの2つは両立不可能なのだろうか？」ということを考えてみました。

私が出した答えは、「決して不可能ではない」です。

この講座のゲスト講師は猪突猛進型の先生が多く、どんなにハードルが高くとも、声を大にして社会に訴えかけ、果敢に挑んでおられました。しかし私は「前例の超え方は、一人ひとり違って良い」と気づきました。つまり、現状に疑問を持つ人が1000人居たら、1000通りの前例の越え方があるということです。

素晴らしい講義を聴くと、どうしても「講師の先生方と同じ方法を踏襲しなければならない」と思ってしまいがちです。しかし決してそうではなく、「学んだことを、自分が働き、暮らす環境の中で実践できるように、どのようにアレンジするのか自ら考える力」が大事であることに気づくことができました。

また、「穏やかに挑む」方法もあって良いのではないのでしょうか。来談者中心療法で著名な臨床心理学者ロジャーズ(C. Rogers)は、時に、「静かなる革命家」と呼ばれます。相手の間違いを問いただす姿勢から入るのではなく、相手の心を掴むことから始める、彼のような向きあい方も良いでしょう。

「果敢に挑まなければ、前例は超えられない」訳ではないと思います。

ただし、それにはいくつかの注意点があります。

- ① 日常の業務の中で、小さな前例越えを継続すること
- ② 意見を同じくする「仲間」を見つけ、少しずつ仲間を増やしていくこと。
- ③ 仲間が増えることに付き物の「内部分裂」を防ぐため、普段から仲間同志の意見交換に努めること。
- ④ どんなことでも言い合える受容的な雰囲気を作ること。
- ⑤ 前例を超えたことで社会から称賛を受けたとしても、決して有頂天にならない謙虚さを持ち、さらなる改革の努力を怠らないこと。

きっと、自分にも何かできる。そう思えてきました。

ありがとうございます。長々と失礼いたしました。