

九州から、今後も聴講生として参加させていただきます。

もっとも、年休を使い果たしてしまいましたので、秋からはオンライン中心になりそうです。

医療の世界に長くおりますと、どうしても自分の専門、自分の立場から物事を見る癖がついてしまいます。

この講座の面白さは、医療、福祉、看護、行政、司法、当事者活動、まちづくりなど、普段ならなかなか交わらない人たちの話を、同じ場所で聞けることだと思っています。

今回、できるだけ対面で参加しようと思ったのには、もう一つ理由があります。

長いこと医療や福祉の専門家に囲まれてきたため、自分では「常識」だと思っていたことが、外の人にはまったく通じない。

そして、いざ説明しようとする、自分でも驚くほど言葉に詰まることが何度もありました。

それなら一度、自分がこれまで何を見て、何を当然だと思い、どう生きてきたのかを、少し外側から見直してみたい。そんな思いもあって、ほかの受講生と一緒に、熱気のこもった教室で受講することに、少しこだわってきました。

そして、この講座には、講義そのものとは別に、もう一つ大きな楽しみがあります。

講義の後、講師の方を囲んで続く「放課後（飲み会懇親会）」です。

講師の方と膝を突き合わせ、あたかも個別のプライベートレッスンを受けているかのように、さらに話を聞き、質問することができる。

私は、これがこの講座の大きな醍醐味だと思っています。

単に知識を学ぶだけではなく、

「なぜ、この人はそこまでやろうと思ったのか」

「何を大切に、前例を変えてきたのか」

そんな、その人自身の物語に触れられるのです。

60歳を越えましたが、まだまだ知らない世界ばかりです。

だからこそ、これからも意識して「聴講生」の席に座っていたいと思っています。

そして、IT係くらいでしたら、どうぞ遠慮なくお申し付けください（笑）。

そして、ゆきさんが生成AIのアシストまで受けるようになれば、まさに鬼に金棒ではないかと思っています。

秋の講座も楽しみにしております。

普段見ている世界が、少しひっくり返って見えるかもしれません。

今度のゆきさんの講義では、認定 NPO 法人 D×P の今井紀明さんがお話しされるそうです。

今井さんは、2004 年のイラク人質事件の当事者です。

当時 18 歳。解放されて日本に帰ってきたあと、「自己責任」という言葉のもとで激しいバッシングを受け、対人恐怖から約 2 年間、引きこもることになりました。

その後、大学で出会った友人が転機になります。

友人は、今井さんの過去を否定せずに聞いたうえで、

「自分で向き合っていくしかない」

と伝えたそうです。

この言葉が、以前から少し気になっています。

なぜなら、文字だけ読めば、2004 年に社会から投げつけられた「自己責任」と、それほど変わらないようにも見えるからです。

「自分で選んだのだから、自分で引き受けろ」

「自分で向き合っていくしかない」

どちらも、最後は本人が自分の人生を引き受けるしかない、と言っています。

でも、この二つには決定的な違いがある。

友人は、そう言ったあとに去らなかった。

今井さんが向き合っていく時間を、横にいて一緒に過ごした。

同じような言葉でも、言ったあとにその人が去るのか、残るのかで、意味はまったく違ってしまふのだと思います。

＊ ＊

昭和の典型的な親父の決まり文句に、

「言うことが聞けないなら、家を出ていけ！」

というのがありました。

ずいぶん乱暴な言葉ですが、本当に子どもが家を出て、夜になっても帰ってこなければ、心配になって探し回る。

「出ていけ」と言いながら、関係までは切っていなかった。

玄関の鍵までは閉めていなかったのです。

ところが現代の「自己責任」という言葉には、ときに、

「あなたが選んだのだから、あとはあなたの問題です」

と、周囲が責任から降りるための働きがあります。

2004 年の「自己責任論」には、イラク戦争と自衛隊派遣という政治的背景がありました。
同時に、1990 年代以降の構造改革や市場化のなかで広がった、
「自由に選べる代わりに、その結果は自分で引き受ける」という時代の空気とも重なっていました。

「危険を承知で行ったのだから、本人にも責任がある」
という話が、いつしか、
「本人が選んだのだから、社会はそこから手を引いてよい」
という話へ変わっていった。

私は、そこに「自己責任」という言葉の怖さがあるように思います。

＊ ＊

このことを考えていると、医療も無関係ではないように思えてきます。
医療では長い間、医師が患者さんに十分な説明もせず、「あなたのためだから」と治療を決めるパターンリズムが問題にされてきました。

その反省から、インフォームド・コンセントや患者の自己決定が重視されるようになりました。
それ自体は、とても大切な変化です。

しかし、その結果、
「説明しました」
「選択肢を示しました」
「ご本人が選ばれました」
という言葉によって、医療者まで責任から降りてはいないだろうか、と感ずることがあります。

ACP も同じです。
患者さんの意思を聞くことは重要です。
けれど、
「延命治療を希望しますか」
「人工呼吸器はどうしますか」
「心肺蘇生はどうしますか」
と一つひとつ選択肢を並べ、最後に、
「ではそれが、ご本人の意思ですね」
と確認することだけが、患者さんを尊重することなのでしょうか。

そもそも、
「詳しい情報を知り、選択肢を比較し、自分で決めることがよい」

という考え方そのものが、現代医療が大切にしてきた一つの価値観なのかもしれません。

もちろん、情報を得て自分で選べることは大切です。

でも、それがいつでも、誰にとっても最善の決め方とは限りません。

新型コロナウイルス感染症の流行期にも、私はそのことを何度も感じました。

不安や恐怖が強いとき、人は必ずしも、より多くの情報を与えられれば冷静に比較して合理的に選べるわけではありません。

むしろ情報が増えるほど迷い、不安が増し、何を信じてよいのか分からなくなることもある。

病気になった人も同じです。

体が弱り、先の見えない不安のなかにいる人に、人生を左右する選択肢を次々に並べ、

「さあ、自分で決めてください」

と渡す。

それは、一見とても民主的です。

しかし、その結果まで本人だけに背負わせるのであれば、それもまた別の形の暴力になり得るのではないのでしょうか。

宗教や文化、家族のなかに、

「こういうときは、こうするものだ」

という共通の物語があることは、個人の自由を狭める面があります。

その一方で、何もかも自分で選ばなければならない「自己選択の地獄」から、人を救っている面もあるのだと思います。

「自分で決めなくてもいい」

「先生ならどうしますか、と聞いてもいい」

「家族と一緒に決めてもいい」

「全部は知りたくない、と言ってもいい」

それも含めて、自己決定なのだと思います。

言い換えれば、

「自分で決める自由」には、「自分ひとりでは決めない自由」も含まれている。

そして医療者の仕事は、本人に決めてもらうことではなく、

その人にとって、どんな決め方なら安心して生きていけるのかを、一緒に探すこと

なのかもしれません。

＊ ＊

今井さんはその後、不登校や高校中退を経験した 10 代の若者たちと出会います。
親や教師から否定されてきた彼らの経験と、自分が「自己責任」という言葉で否定された経験が重なり、2012 年、D×P を立ち上げました。
活動の根底にあるのは、「否定せず関わる」という姿勢です。

考えてみれば、D×P がつくっているのは、まさに「残る人」を偶然に任せない仕組みなのかもしれません。

今井さんには、たまたま横に残ってくれた友人がいた。
しかし、すべての 10 代に、そんな友人がいるとは限らない。
だから、「否定せず関わる人」が届く仕組みをつくる。

誰か一人の献身に頼るのではなく、関係が途切れないように制度にする。
そんなふうにも見えます。

＊ ＊

今度の講義では、私はこんなことを聞いてみたいと思っています。

「自己責任」と言われた経験を、今井さんはいま、どのように受け止めているのでしょうか。

「自分で向き合っていくしかない」と言った友人の言葉と、社会から浴びせられた「自己責任」は、今井さんにとって何が違ったのでしょうか。

D×P の「否定せず関わる」という姿勢は、あの経験とどこまでつながっているのでしょうか。

支援する側は、どこまで「そばにいる」べきなのでしょうか。

残ることと、本人の自立を妨げることの境界は、どこにあるのでしょうか。

そして若者支援の現場では、「自分で決めてもらうこと」が、かえって本人を苦しめることはないのでしょうか。

医療者としては、もう一つ聞いてみたい問いがあります。

「自己決定を尊重すること」と、「自己責任として本人に返してしまうこと」の境目は、どこにあるのでしょうか。

これは若者支援だけの問いではありません。

ACP にも、緩和ケアにも、おそらく福祉にも教育にも通じる問いだと思います。

自己決定を尊重するとは、本人に全部を決めてもらうことではない。

本人がどう決めたいのかを知り、その決め方に付き合い、決めたあとも関係を切らないこと。

そう考えると、

自己責任の反対は、無責任ではない。

そして、
自己決定の反対は、パターンリズムでもない。

その間には、
「一緒に引き受ける」
という、ずいぶん広い場所が残っているのではないか。

今井さんの話を、そんなことを考えながら聞いてみたいと思っています。