

In April 2022, Osaka City University and Osaka Prefecture University merge to Osaka Metropolitan University

<b>Title</b>	(第2章)「支援不信」の受刑者たち
<b>Author</b>	船山 健二
<b>Citation</b>	URP「先端的都市研究」シリーズ. 10巻, p.6-10.
<b>Published</b>	2017-03-25
<b>ISBN</b>	978-4-904010-25-9
<b>Type</b>	Book Part
<b>Textversion</b>	Publisher
<b>Publisher</b>	大阪市立大学都市研究プラザ
<b>Description</b>	刑務所出所者の更に生きるチカラそれを 支える地域のチカラ/(第I部)刑務所ぐら し、シャバぐらしワークショップ
<b>DOI</b>	

Placed on: Osaka City University

Osaka Metropolitan University

## 第2章

# 「支援不信」の受刑者たち

船山 健二

## 1 自己紹介

私は現在、刑務所の看護師として勤務している。刑務所に看護師がいるということを今、初めて知った方も多いことと思う。私自身も看護師を目指した学生時代に、刑務所の看護について、教えられることも知ることもなく、大学病院へ就職し、その後は、看護教育や看護管理の仕事を経て、今から6年程前に法務技官看護師の拝命を受け、刑務所看護師としての勤務が始まった。

そもそも、刑務所での看護を知るきっかけとなったのは、山本譲司氏の著書『累犯障害者』という1冊の本との出会いであった。この本から、刑務所には、多数の知的障がいがある受刑者や高齢受刑者が存在していることを知った。人間が存在するところに、看護は必ずあると思い刑務所の看護求人を見つけ今日に至っている。

日本全国にある刑務所を医療機能の視点から捉えると、医療専門施設・医療重点施設・一般施設という3種に区分されている。それぞれの施設によって、看護師に求められる役割・機能が異なっている。私の勤務する刑務所は、一般施設に該当し、医療法上は、刑務所の中に開設された有床診療所である。

看護とは、患者さんはもちろん、そのご家族や地域社会を対象とし、看護活動を展開している。

また、患者さんという病を抱えた人間に限らず、健康レベルを問わず、(近年では、胎児から看護の対象としているが)一般に新生児から高齢者まで、全ての人間の生・老・病・死を含んだあらゆる側面に関わる職業である。

看護師は、一人の人間と対峙するとき、その対象を身体的側面、心理・社会的側面、どのような価値観を持って生活し、生活してきたのかという包括的な視点から対象者を捉え対象理解に努めることを前提とした営みである。

看護の視点から、一人ひとりの受刑者や受刑者という集団を見て、関わる営みは、軽々な物

言いになるが、様々な意味において、非常におもしろい。

そんな“刑務所看護のおもしろさ”をお話しする機会を得たのが、「刑務所ぐらし・シャバぐらし」というネーミングのワークショップであった。

## 2 第2回ワークショップ「医療・福祉支援を拒否する受刑者」

筆者が感じている“刑務所看護のおもしろさ”のひとつに、何らかの“加害行為”により、現在は、受刑生活を送っている受刑者たちであるが、その生活史に目を向けるとそこには、“被害者性”が潜んでいるという加害と被害の二面性を持っている存在であることが挙げられる。

“被害者性”とは、幼少期の被虐待体験によるトラウマを抱えている者が多いということ。また、軽度知的障がいや定型発達と発達障がいの間（今日のカテゴリー診断で言うところの“スペクトラム”）を生き、他者の眼には、見えないが故に社会で生活者として、生きていく上での“生きづらさ”に起因する類ものである。

筆者は、これまで刑務所の看護師として、加害と被害の二面性を持った対象の社会復帰支援に携わり、次の研究を行った。

①神垣一規・舩山健二「福祉支援を希望しない高齢受刑者の特徴」、司法福祉学研究 14 号、pp95-113 (2014)

②舩山健二・金谷光子「触法障がい者・触法高齢者の福祉支援における Expert の経験・支援者が持つ資質」、第 35 回日本医学哲学・倫理学会 (2016)

また、被虐待者の生きづらさについて、著者も参加した共同研究の知見から、被虐待経験は、成人以降も自己の「不確かさ」と「くつろげなさ」を抱え、この世界で主体的に他者と交わるという経験を持つことに困難が伴うことを明らかにした。

日々の看護実践を通じた経験と上記の研究知見に基づき、「医療・福祉支援を拒否する受刑者」と題し、筆者が愚考した内容について話題提供を行った。

## 3 話題提供にあたって

話題提供に先立ち、山本譲司氏の著『獄窓記』(2003)・『累犯障害者』(2006)において、高齢

受刑者・知的障がいを有する受刑者の存在と最後のセーフティネットの役割を刑務所が担っている指摘について示した。

山本氏の指摘に端を発し行われた、厚生労働科学研究 2006 年－2008 年『罪を犯した障がいの者の地域生活に関する研究』（田島良昭：2009）で得られた知見を紹介し、同研究成果から生まれた、地域生活定着支援センターの支援実績について、『平成 26 年度『都道府県地域生活定着支援センターの支援に関わる矯正施設再入所追跡調査』（全国地域生活定着支援センター協議会：2015）の結果を用い、問題の所在と背景及び現状についてお話しした。

また、看護師の立場から、受刑者に見られる身体疾患、精神疾患それぞれの特徴と受刑者の結核罹患率、覚醒剤使用者の精神病理等の健康問題について触れた。

## 4 支援を拒否する受刑者と看護

ワークショップの本題について、次の 3 点について、支援の在り様と支援のポイントについてお話しした。

① 看護について、その字義と看護理論諸家の思想から、よく看ることと護ることが看護の基礎であり本質であると著者の解釈を示した。

看る：見守られている安心を届け、見張られているような不快を与えないことについて、ニードを見極め対象者との距離の持ち方が重要である。

護る：病原微生物や暴力などから身を護る（防御：Protection）ことと、対象者の権利を護る（擁護：Advocacy/Advocate）こと。とくに、Advocacy/Advocate の語源であるラテン語の *Advocatus* の意味に照らし、対象者と同じ立場にはなり得ないが、側に立つことは可能であり、“寄り添う”ことの重要性を指摘した。

② Doing ケアの前に Being ケアを要するということ

ケアと言うと積極的に他者に対して、何か善きことを“行う”イメージを持たれる方が多い、これ即ち Doing ケア。

しかし、支援を拒否する受刑者の中には、支援者との対人距離を押し量ることが難しい者や猜疑心・敵対心から、支援を受け入れる心的準備が整っていない者が存在する。

このような対象者は、本当に支援者を信じているのか、支援者に対して、揺さぶりをかけてくる場合が多い。具体的には、支援者が困惑するような言動をとり、どこまで自分という人間を受け入れてくれる支援者なのか試している行動と言える。言い換えれば、支援者の関心を引

き寄せたい (Attention getting) が故と解釈できる。

支援を受け入れる心的準備が整う前に、支援者が **Doing** ケアで介入することは、時として、他人の心に土足で踏み込むようなものであり、対象者の意思決定を阻害してしまう危険性を孕んだ行為である。

この時期に求められる支援は、**Being** ケア、つまり、ただただ対象者の傍らに寄り添うという在り様で、対象者と支援者が、一人の人間として、その場に共に在る (共在) ということ。

なぜ、**Being** ケアが必要なのか、その答えは、彼らの生活史の被害者性の部分に潜んでおり、幼少期から今まで、社会から排除され、周囲からの“裏切られ体験”を有している。このネガティブな体験は、また裏切られてしまうのではないかと、の予期不安を惹起し、それが対人関係の不安定さにつながっている。裏切られて嫌な思いをするくらいなら、最初から他者を頼らず、支援の誘いにのらないという行動様式を形づくっているように見える。

支援は、対象者の自立を志向し介入(**Doing** ケア)するが、自立とは、依存先を増やすことでもある。しかし、依存するには、他者との適切な距離が課題となる。自立を促す支援の前に、安心して他者に委ねる (依存) ステップが必要であり、適切に他者へ依存するには、対象者の発するメッセージに適切に応答する。この応答する営みこそが、ケアの本質である。

そこで適切に応答するための支援の在り様について、**Being** ケアのポイントとしてまとめた。ナラティブ・アプローチで用いられる「無知の姿勢」。支援者の何が無知かと言えば、「対象者の生き、生きてきた世界について」無知なのである。無知の知(ソクラテス)という言葉があるように、対象理解を巡って、支援者が無知を自覚することが重要である。無知であるが故、好奇心に導かれ、もっと対象者を深く知りたい (=対象者への関心) と思い、対象者に教えてもらうという姿勢が現れる。

支援者が、支援の専門家として、経験と知識を持っていることは、時として、支援の型 (支援イメージ) が頭の中にあり、型に対象者をあてはめ、問題の解決を図ろうとすることを自覚することが重要である。あくまでも、支援者の経験や知識は、対象者の必要な支援に活用するものであって、対象者をあてはめるものではない。

まずは、しっかりと対象者を捉えることが重要であり、よく対象者の話を聴くこと、話の聴き方は、先述の注意喚起のとおり、型へのあてはめを回避するためにも、支援者の先入見を排した、フッサールが言うところの“エポケー”を推奨する。

支援という構造に潜んでいる、権力作用とその回避については、Edgar H. Schein の“ワンドアウン”という姿勢について示した (Edgar H. Schein 著, 金井壽宏監訳: 『人を助けるとは

どういふことか,第2版』,英治出版,2011.)。

### ③ 人を人として遇するというこゝ

受刑者の支援に限らず、精神科看護の事例や治療共同体という方法に触れ、人を人として遇することで得られる治療的な効果について、例示した。

善き支援者とは、倫理性を基盤として、対象者と共に在り、種々のジレンマに折り合いをつけ、社会的適切さを模索することではないだろうかとの私論を述べた。

## 5 ワークショップを終えて

本ワークショップでは、当事者、支援者、研究者など様々な方にご参集いただいた。その中のディスカッションを通じた対話から、刑務所看護のおもしろさをどれほど伝えられたかという点に不安は残るが、多様な見方を示唆していただいだけ、非常に魅力的なワークショップであった。

私自身、支援者としての資質を対象者から、そして、社会から問われ、自らの支援の在り様について、今後も実践、研究活動を通じて問い、問い続け探求していきたい。