

論文

渡辺位と小澤勲

—登校拒否から「不登校」へ、反精神医学の思想—

Takashi Watanabe and Isao Ozawa

—From the Refusal to Go School to the “School Non-Attendance”, the Thought of Antipsychiatry—

藤井良彦

FUJII, Yoshihiko

1. はじめに

第10回日本児童精神医学会総会(1969年)において、「医学会というものについては疑問を感じる。患者のない医学はあり得ない、患者への医療のない医学会もあり得ないはずだ¹」と発言したのは一部の人たちにとっては有名なあの渡辺位である。総会は討論集会となり、同じく全国児童精神科医師会議を代表して発言した小澤勲の提案を容れて「改革委員会」を設置することになる。評議員である渡辺の発言はともかくとして、傍聴者として参加していた小澤の提案を容れざるを得なかったことは当時の精神医学界が熾烈な学会闘争に巻き込まれていたことを知らずして理解できることではない。

医局講座制の解体が叫ばれたのは、大学の精神医学が精神医療という現実にそぐわなかったからである。「疾患 (disease)」を研究する医学がなければ「病気 (illness)」を治療する医療はないと言ったのは台弘であるが、青年医師連合のメンバーたちにとってそれは医学を医療から分離させた「研究至上主義」でしかなかった。精神医学から精神医療への転換、そこで問われたことは精神医学という医学の学問性、それもその社会性であった。「今、精神医療の危機であるとしたら危機そのものが学問になるべきであろう²」と述べた精神科医もいたが、精神医学の危機は操作的診断法の導入を俟ってまた別にやってくるのであって、医療の危機はむしろその思想性を暴露した「事件」であった。

日本における反精神医学の動向については優れた先行研究があるが³、一般にそれは精神病論との関連から理解されてきたと言えるだろう。以下において問題とするのは、反精神医学という思想と神経症論との関連、それも児童精神医学という戦後日本に特有な特殊分野における関連である。「不登校」は「学校教育が問題とした長期欠席の代表ともいうべき怠学から分離・独立した一類型として登場した⁴」と指摘されたこともあるが誤りである。登校拒否が「不登校」へと名を変えた理由にしても、それはあの稲村博が指摘しているように、1980年代以降、「真の臨床単位ではなく、さまざまな精神障害の経過中に現れる症状ないし症候群のよせ集めである⁵」と看做されるようになったからではない。

登校拒否から「不登校」へ、その呼称の変遷は社会病理論という反精神医学の思想がもたらした論の転回を俟って生じた神経症論における展開であったが——その帰結は一人の精神科医の主張

が俗説として世上に流布することによる「不登校」言説の成立であった。

2. 登校拒否とは何か？

「登校拒否運動」なるものがあつたとすれば、その「運動ナラティブ」を形成した人物は精神科医の渡辺位である。1973年、希望会という名の「親の会」がその渡辺が勤めていた国立国府台病院において発足したそうだが、彼らが中心となって出版された『学校に行かない子どもたち』（1987年）は編者として渡辺をいただいている。この会が後に「登校拒否を考える会」となって今日に至るまで「登校拒否運動」の中心にあり続けたことは、その代表者の奥地圭子の世間的な発言力からしても否定せざるを得ないことだろう⁶。

その奥地を司会者として「なぜ学校に行かなくてはならないの？」と題された「体験者座談会」の記録が同書には収録されているが、そこには院内学級に身を置いたことがあるという篠原史(17才)と荒井秀之(15才)との間で次のような会話がなされている。

篠原「いま、わざと学校に行かないで、大学受験資格認定試験をとって大学へはいるというのがはやっているそうですね。あれを「積極的登校拒否、だなんていう人もいますが、元祖・登校拒否、からみたら、たまらないですね。まちがった概念ですよ。」

荒井「あれは学校についていけない人間ではなくて、受験に強くなるとういう連中のいいわけで、「自主的に行っていないから、私、登校拒否」みたいにいっているけれど、初代っていったらなんだけど、私たちからみたらウソだね。社会では、そっちのほうが多くとりあげられ気味だけれど、最近になって、やっと「元祖」のほうが多くとりあげられるようになってきた。それでも、登校拒否というのは、やっぱり、学校が悪いというよりも生徒が悪いととられがちなんだね。」

篠原「学校でやっている勉強を拒否するという点ではおなじなんだけれど、彼らは文部省が検定したものを学校でやるか自分の家でやるかのちがいであって、結局は能率の問題なんです。ぼくらは、いまの学校そのものを拒否しているわけだから、彼らはぼくらとちがって本質的な登校拒否ではないんですよ。」

司会「そう、一種のぬけ道というか、早道なんですね。登校拒否の子どもで、卒業証書を得られないから、検定試験をとって上級学校へ行くとか就職するとかいう人がいて、そういう人のためには、そういう制度があつたほうがたしかに救われる面もあると思うけれど、一方で、上級学校へ行くために能率的だから、その道を選んで学校へ行かないというのには違和感をもつわけなんですよ、元祖としては。」

荒井「競争、競争で生きていきたくないという人が選んだ道だったらいいいけれど、自分が有利になればいいと、能率だけを考えて登校拒否といっているのは、結局、いばっているだけであつてほんとうの登校拒否ではない。だけど、そういう人も登校拒否だと軽はずみにみられるから許せないよ。なぐりたくなってくる。」

篠原「ほんとうの登校拒否は、みんな、最初は行きたくても行けないんですから。彼らは

戦術的に登校拒否をしているだけなんですから、そこが元祖とのわかれめではないですか。⁷」

しかし、この時の座談会では、また次のような意見も出されている。

「さっき、篠原君が、学校にいると息苦しいとっていただけだけど、私はそういうのを登校拒否をしたあとで感じたんですね。だから、私の場合は、学校にいて、すごく締めつけられているという感じで休んだ経験はないんです。それに、自分は登校拒否だということを認めたくないという気持ちもあって、おなかが痛いとか頭が痛いとか、むりやり理由をつけて学校を休んでいたようなところがあったし……。⁸」

登校拒否というものが、年間で50日以上、或いは30日以上欠席という「長期欠席」の定義とはまるで違って、一つのステータスを担ったアイデンティカルな概念であることがよくわかるだろう。それは自分の体験を遡及的に「不登校」経験としてカテゴライズする物語りの仕掛けであると共に⁹、「一条校」ならぬ「居場所」という言説空間を現出させる理論装置でもある¹⁰。治療の対象とされ児童精神科病棟の院内学級にまで身を置いた彼ら「登校拒否児」の声は力強くも痛々しく聞こえるが、それが一定の言説空間において意味を成し得る仕方で遡及的に語り出された物語りであって、後に長期欠席の理由別欠席事由の一つとして認められるに至った「不登校」の体験を述べたものではないことに注意しなくてはならない。ただし、この点に関してはまた後で述べるとして、まずはこうした言説空間を開いた渡辺位の論理について確認しておこう。

3. 渡辺位の論理

「不登校の権利」が宣言されたこともあったが、それに先駆けて「登校拒否をする権利」という発言が渡辺によってなされていることは注目に値する。その発言がなされた『ひと』誌上における鼎談(1987年2月号収録)は「居場所さえあれば、子どもはみずから育つ」と題されており、その鼎談が再録された『ひと』編集委員会による編著(1989年)は「学校の呪縛を解く」と題されている。

しかし、こうした「登校拒否運動」を単に教育言説の一つとして分析することはできない。なぜなら、それはまた「〈登校拒否〉の解釈変更運動¹¹」とも表現されるように、神経症的登校拒否などと言われていた児童精神医学における「登校拒否」というカテゴリーをめぐる心因論における論の転換を意味していたからである。先の座談会の参加者の多くが院内学級に通った経験を持ち、学校や教師を叩いてやまない彼らが「渡辺先生」と呼ぶその渡辺が精神科医であることも、「登校拒否運動」が本来的には国府台病院児童精神科における集団療法という医療の現場において起こったものであること¹²、そして、その論理は「学校原因論」とも言われる渡辺の主張に即したものであったこと、この二点を確認した上で、その渡辺の論理について検討してみよう。

自身が「二次障害説」と言うところの渡辺の論が最初に医学誌上に発表されたのは、1967年のことであろう。「青春期の登校拒否」と題されたその論文は、しかし「青春期」とあるように1970年代

における精神医学の動向を先取りしたものである。「思春期」或いは「青春期」という言葉は adolescence という児童精神医学の用語の訳語であるが、それが我が国の精神医学界に本格的に導入されたのは辻悟を編者とする『思春期精神医学』(1972年)によつてのことである。同書の第6章のⅢ「精神神経症の特殊型」には、不登校、思春期やせ症、自己臭妄想症、離人症とあるが、そのうちの「不登校」を執筆しているのが和田慶治である。そのおよそ十年後に公刊された清水将之編集による『青年期の精神科臨床』(1981年)の第2章「神経症とその周辺」のうち「不登校」と題された項目を執筆しているのは渡辺位であるが、この編著には和田や藤本淳三の名も見られる。藤本には「登校拒否は疾病か」(1974年)という論文があるが、これはおそらく「不登校」という概念が登校拒否とは区別されて使われた最初の医学論文である。

さて、その藤本の論文を参照しつつも同じく『臨床精神医学』誌に掲載されたのが渡辺の論文「青春期の登校拒否」である。その冒頭においては次のようにある。「身体的、精神的に疾患が認められず、また明らかな意識的ないわゆる怠学にも属さないにもかかわらず、“不登校状態”に陥る子どもがあり「学校恐怖症」あるいは「登校拒否」とよばれているが、その不登校という現象は学校教育上からみてきわめて重要な問題であり、精神医学、心理学各分野から数多くの研究、報告がなされている¹³」。

ここで渡辺は、ことさらに不登校状態という言葉を用いて引用符つきで用いているが、それは「不登校」を従来の登校拒否——登校拒否症、神経症的登校拒否などと言われていた——とは区別するためである。渡辺は次のように言っている。「まず“学校状況に対する不安”に基づく場面回避としての不登校状態が現れ(一次反応)、その状態はさらに不安を生じ、その不安回避のため再び登校を自らに強制するという葛藤状態が生じ、これに対する諸適応が出現(二次反応)し、多彩な臨床症状を示してくる¹⁴」。

私の知る限り、この説が医学論文において真摯に検討されたことはない。

症状が二次反応に過ぎない、ということはあらゆる神経症一般に言えることのようにも思えるが——実際、以下において述べるように、この説は従来の神経症論を否定したものではない。しかし、そうでありながらもこの説が「運動ナラティブ」となり得たのはそれが社会病理論を内蔵していたからである。下線部(引用者による)に注意して以下の引用文を読んでもらいたい。「登校拒否は結果として多彩な症状を示し、神経症症状、抑うつ状態などを呈することはあっても、元来「登校拒否」それ自体[＝不登校状態]は神経症あるいは抑うつ状態その他の特別な精神疾患とはいいがたく、むしろ不登校状態を惹起させる社会的文化的背景にその病理性を求めべきである¹⁵」。

また、渡辺の説があくまでも心因論の一つであることは、「二次障害説」という名称からは判断しにくいだが、別の箇所でもわかりやすく次のように言われていることからしても明らかである。その意味づけにはこだわらずに、下線部(引用者による)に注意して以下の一文を読んでもらいたい。「登校拒否状態にある子どもは、怠学どころか登校している一般の子ども以上に、学力・学歴・登校には強いこだわりを持ち、行こうとは決意し努力するが行くことができず苦悩しているものであるが、一方では成長・発達が阻害され自己喪失の危機を感じる学校状況に対し、無意識に自己防衛的な回避反応をとり、不登校状態に陥るのである¹⁶」。

まさに、この下線部で言われていることのメカニズムこそが心因論なのである。フロイト的と言えるかもしれない、それは「病への逃避」説そのものである。勘違いしてはならないが、渡辺はそのような心因による精神障害を原因として学校を欠席している例、つまりは心因性登校拒否の例を否定しているわけではない。渡辺が言っているのは、その心因が個人の性格にではなく「学校状況」に基因するものであることからして、彼らが症状として訴える心因性の障害はそれ自体として二次的なものに過ぎない、ということである。

渡辺の主張は、「不登校状態」そのものを「なぜ学校に行かないのか？」と問う社会が彼らの心因を形成している主因であることを指摘したものであるが、必ずしも彼らにおいてそれが症状を惹き起こすほどの心因とならざるを得ないその理由に言及することはない。しかし、やはりなぜ彼らに限ってそこまで追い込まれるのか、という問いを無視するわけにはいかないだろう。

そこで、渡辺は彼らを「希望の星」とするのである。

1982年に出された『学校ざらい』は「現代の子どもを考える」というシリーズの一冊として出されたものであるが、そのシリーズの編者に稲村博の名を冠しながら、この分冊に収められた座談会「学校ざらいにさせないためにどうしたよいか」の内容は多分に渡辺の側に傾いたものである。例えば、渡辺と平井信義(小児科医)との間で次のような会話がなされている。

渡辺「要するに、登校拒否、という子どもの行動というか現象というか、それに対する治療者という立場にある者自身の見方や基本的な考え方、哲学が問題になる。今の社会では学校にみんな行っているんだからと、ただ現象を除去するような治療をしていたんではダメだと思うんです。治療者が、教育相談にかかわる人も同じですが、登校拒否を治療するといった考え方から脱却して、その子どもと共に社会状況を見なおす者となることが大切なんではないでしょうか。もともと登校拒否はつきあう対象ではあっても治療の対象ではない。」

平井「親ごさんが僕のところに相談に来た時に、「これは希望のある子だよ」と言ってあげると、これはすごく効くんです。」

渡辺「むしろそういう子を育てた親は、間違っているはずないわけですよ。だから麻疹の熱や下痢の話をして、そういうからだの子どもを育てたら間違っているかというんです。」

神保(信一)「今の話からいうと、登校拒否は希望の星みたいになりますね(笑)」

平井「そうですよ。希望ですよ。」

僕は「よかったですねえ」というのがホンネです。もし登校拒否を起こさないでズルズルいけば、その人生は本当に生きの悪い生活で終わってしまいますよ。

また、そういう父親が多いんだな。まじめ人間ではあっても自分としての生き方がないわけ。母親も似たようなもんで、良妻賢母できちゃってる。」

渡辺「いや、ユニークな家庭もかなりあるんですよ。子どもの持ち味や自由な意思を尊重し自発性を大切に子育てをしている。なるほど、この家はユニークだからこの子も登校拒否になったんだなと思います。現在の学校教育の状況からすれば登校拒否はどんな家庭にだって起こり得るんです。¹⁷⁾」

この最後の渡辺の発言などは、1990年代以降の「不登校」言説を完全に先取りしている。「どんな家庭にだって起こり得る」から「どの子どもにも起こりうる」まではもう一步であるし、そうでありながらも「ユニーク」と評される子ども像は「不登校」の増加に「学校教育」の問題を読み込む教育者たちが子どもたちに投影してやまない理想像そのものである。「どの子どもにも起こりうる」という認識は一般に「認識の転換」として評価されているが、それはそうした認識がそうした子どもを「希望の星」とする論理の裏返しとして機能するものであることを見逃してはならない。

実に、「不登校」言説とはこのように矛盾を内包しながらも「学校教育」の批判という理想的教育論へと止揚する弁証法的な言説なのであるが、その原型は精神科医である渡辺において見られるということである。しかし、その渡辺と一面において同調しながらも他面において懐疑的であった論者がいる。「登校拒否運動」において彼の名が聞こえることはないが、それが教育言説として分析の対象となっている昨今において、むしろ再評価されるべきは彼なのである。

4. 小澤勲と反精神医学の思想

1969年に金沢で開かれた日本精神神経学会総会是有名である。児童精神医学の泰斗、高木隆郎による「緊急の動議」に始まり、予定されていた演題発表(個人研究発表)は全て中止され、二日間にわたり朝から晩まで議論が続いた。医局講座制、並びに学会認定医制という制度が問われ、時期を同じくして刑法改正による保安処分問題という政治的な問題までもが飛び出し、青年医師会連合の面々は理事会に不信任決議を突き付け、評議員会では不信任動議を起こしては議長団を新たに選出——その全容は『神経精神医学会雑誌』の71巻11号に掲載された速記録に詳しい。

理事長の座を追われた台弘は「非常の時代¹⁸」と言った。折しもインターン闘争に始まる東大紛争の最中、日本精神神経学会の理事長室でもあった台の教授室は東大精神科医師連合のメンバーたちによって閉鎖されていた。金沢学会に始まる学会闘争の流れは、日本精神分析会、日本精神病理・精神療法学会、日本児童精神医学界へと波及し、遂には日本精神神経医学会総会における「台氏人体実験批判決議」(1973年)へと至るのである。

当時を振り返って、「大学闘争の昂揚を基盤に、医療の帝国主義的再編に対する反撃を意図して闘われた金沢学会闘争は講座派の学会一元支配にとどめをさす理事会、評議員会不信任決議によって画期的なものとなった¹⁹」と総括するのは小澤勲である。その小澤は自身が徹夜して作ったという「関西精神科医師会議」とサインされたパンフレットを紹介して次のように述べている。

「ここには青医連〔=青年医師連合〕運動から出発し、インターン制完廃運動から医局講座制解体闘争へ、そして大学闘争へ、と広がりをもつに至った運動の軌跡が若者の筆勢をもって述べられている。この過程でわれわれは「医局講座制解体の戦略目標は学問的営為の容器たる制度改革の意味をもつにとどまらず、これまで神聖領域として、また公準として設定されてきた研究内容そのもの、すなわち現代の知と科学そのものの意味を根源的に問い直す否定と批判の操作をあわせもつことになった」という思想性を獲得するに至っていたのである²⁰」。

確かに、反精神医学という「思想」が日本では医療改革運動を俟って遅れて導入されたという事情はつとに指摘されており、運動が思想性を獲得するに至ったという小澤の総括もその辺りの事

情を暗に反映しているのだろう。しかし、その「思想」なるものは必ずしも小澤が言うように「現代の知と科学そのものの意味」を問うようなものではなかった。それは、社会病理論という反精神医学の論理が精神病理学という「医学」からの逸脱であることからして必然的に要求される精神科医自身の「思想」なのであった。

小澤の登校拒否論については『精神医療』誌に掲載された論文「登校拒否について考える」が詳しい。これは「児童青年精神医療」と題された特集号(18巻2号)に掲載されたものだが、同誌はまた1979年に「子どもの医療と教育」という特集(8巻3号)を組んでいる。「登校拒否児」たちの多くが児童相談所の施設や精神科病棟の院内学級に身を置いていたように、子どもの医療は教育を無視しては成り立たない。

さて、この論文において小澤はアメリカの児童精神医学におけるいわゆる「学校恐怖症」の分離不安説に触れた上で、それを批判した高木隆郎の対人恐怖説を評して、「高木氏の所説の登場まで、登校拒否論に「学校ということ」をどう考えるか、という視点が欠落していた²¹」と述べている。もちろん、こうした評価は1970年代以降における登校拒否論を俟ってレトロスペクティブに下されたものである。実際、小澤は「最近の学会では登校拒否は学校との関係で考え直されるようになりました²²」と述べて、その代表的な論者として渡辺の名を挙げるのである。

渡辺の二次障害説については既に述べた。ここでは小澤が渡辺の説を高木の説と比較して述べていることを検討してみよう。まず、小澤は高木の説を次のように紹介している。「高木氏によれば、登校拒否児の多くは対人恐怖症的であり、そのためにまず学校集団に対する不適応が生じ、前述のように家庭への引きこもりを許容する家庭状況と相まって不登校を来す。ところが、子どもの心には学校に行きたい、行かねばならない、という強迫的な気持ちがあって、そのために二次的にさまざまな神経症症状を呈するのだ、とうこととなります²³」。

ここで小澤は「登校拒否児の多くは対人恐怖症的であり」と述べているが、高木においては小澤が「対人恐怖症的」と表現しているような神経症の素因が認められていた。もっとも、高木自身は「素因」という言葉を使ってはいないが、そのような古典的な神経症論に彼の「学校恐怖症」=強迫神経症(対人恐怖)説が則っていたことは確かである。

ここで、高木の論文「学校恐怖症」(1963年)を振り返ってみると、高木は「学校恐怖症」について次のように述べている。「本症は、心理的な理由で子どもが学校に行くのを拒み、同時にかなり共通した神経症症状を呈している状態²⁴」と述べた上で、「かかる子どもが家庭へ逃避する一番ふつうの方法は、俗に“疾病への逃避”などともいわれる心気症ないしはヒステリー性(心因性)の身体症状の露呈であり、これは無意識的に行われる自己の行動に対する合理づけである²⁵」。

この論文には「2次的」という表現も見られるが²⁶、その意味するところは引用文における下線部(引用者による)が示しているように「同時」、或いは「無意識的」ということであって、文字通りに「2次的」ということではない。渡辺の二次障害説にしても、「無意識に自己防衛的な回避反応をとり」云々と言われていたことは既に述べた通りである。

しかし、まさにこの「2次的」とも形容される無意識的な心的機制をめぐる解釈の変更こそが、登校拒否から「不登校」へという論の展開を支えているのである。「無意識的」であればそれは高木

の論文にもあるように「同時的」なのであるが、その片一方を恣意的にも「二次的」とする解釈こそが心因論における個人病理論から社会病理論への展開を基礎づけているのである。

小澤は続けて次のように述べている。「高木氏はあくまで神経症論の範囲で登校拒否を論じておられたわけです。すなわち、高木氏によれば登校拒否児は対人恐怖的機制から学級集団に不適応を起こして登校拒否に陥るが、さらに不登校という事態によって二次的にさまざまな症状が形成される、というのです²⁷」。

しかし、小澤自身が述べているように、高木の説が「神経症論の範囲」にあることは、それがあくまでも引用文における下線部で説明されていることを理由とするのであり、それ以下の「二次的」云々ということは、それを渡辺の説と比較するために小澤が付け足した説明に過ぎない。実際、引用文に続けて小澤は次のように述べている。

「ところが、渡辺氏は不登校という事態そのものは、いわば病理的教育状況に対する生理的、自己防衛的反応であることを繰り返し強調されるのです。このように渡辺氏の所説には教育の現状状況に対する深い絶望があります。つまり、彼にとっては登校拒否児の諸症状のうち神経症論の対象としてとらえられるのは、症児の不登校に対する周囲の誤った対応の結果として生じる二次的反応だけなのです²⁸」。

しかし、なぜ「教育の現状状況に対する深い絶望」が「つまり」として下線部で言われていることを直ちに帰結するのだろうか？ 高木の論文には「神経症一般の原因論²⁹」という文言があるが、まさしくここから先は神経症論そのものとなるから本論としてもこの点をことさらに問うことはしない。ここで問題としたいことは、「渡辺氏の考えに対して私は大本のところでは同感できるのですが、いくらかの異論もあります³⁰」と付言する小澤の意論である。

「登校拒否児に「君はどうしてそんなに学校に行くことにこだわり続けているの」とちょっと意地悪く尋ねることがあります。彼らは「なぜ学校に行けないのか」という質問は嫌というほどされていますから、何とか答えを捻り出すのですが、私の質問には戸惑う子が多いようです。つまり、彼らは学校に行かなくとも心の中では登校をし続けていて、決してサボっても休んでもいないのです。決して逆説ではなく、彼らほど登校しなければならないという強迫観念に囚われている子はいないとさえいえます。ですから、彼らの一部は登校を再開すると、かつて私が「学校に行き過ぎる子ども」と幾分の揶揄を込めていったような学校へのしがみつきをみせるのです。もっとも、現在の教育はこのような登校強迫を作り出すことに専念しているかに見えます。

ですから、このような強迫観念から解き放つということが治療の第一歩であるという渡辺氏の意見には私も大賛成なのです。しかし、だからといって私は学校に行かずになおす、とは言いきれません³¹」

その理由を小澤は二つ挙げているが、そのうちの一つについて言えば、「現代社会総体が学校化していて学校を捨ててもそこには巨大な学校が待っている³²」ということである。この点は私自身の経験からしても首肯できる。学校を出たところで学校化された社会から出ることはできない

のである。この点は学校に通わなければ社会性が育たないなどと言っている教育者たちの盲点となっていることであるからよく注意して欲しい。

また、「登校拒否という現象があるということは希望の星たり得る、しかし、それは登校拒否児を希望の星と考えることによってではない³³」と喝破する小澤の声は単刀直入に渡辺位その人に向けられている。

この点について、小澤は『ひと』誌上において次のように言っている。「最近では、登校拒否は教育における病理現象である、というようにとらえる人たちが多くなりました。要するに、登校拒否の原因を個人に、あるいは家庭に求めるのではなく、教育のゆがみに求めるという考え方は、近年における登校拒否児の急激な増加により、もはや個人・家庭の病理をこえて社会病理として考えざるをえなくなったという背景から出されてきたのでしょう。すでに本巻でもおなじ趣旨の発言が掲載されており、私もこのような考えに基本的には賛成なのですが、ここでは、このような考えに対する私なりのいくつかの疑問を書いておくことにします³⁴」。

ここで言われている「おなじ趣旨の発言」については、『ひと』誌上に限らず、今となっては聞きなれたことであるから、ここでいちいち確認することはしない。問題は、ここで小澤が挙げている「疑問」である。

「まず、このような発言の一部に登校拒否を「教育病理」と切って捨てるだけで、その病理にたち向かう志を捨てたところからのものがあることに対する疑問です³⁵」。

小澤がよく引き合いに出す例は、親子ともども東大志望で成績も優秀であった高校生が登校拒否になって後、高校を中退し料理学校に通っては屋台でラーメン屋を始め遂には店を開いたという愉快な例である。しかし、そうした例と関わりあっていく中で小澤自身が感じたことこそ、彼が「教育病理」論に疑問を感じている理由なのである。

「登校拒否児を現代教育への反逆児として、「希望の星」のように扱うことには、私は反対です。彼らのする学校批判が、多くの場合、いかにも「体制的」だからです。たとえば、「つまらない授業をわけのわからんやつらといっしょに受ける気になれん」などと言われると、ついこちらも気色ばんでしまいます。もっとも、そういうことの裏にある彼らの本音はちょっとちがった「弱者」であることが多いのですが、そこに行きつくまでに「体制的」なことばの山をかきわけねばならないことも多いのです³⁶」。

小澤はことさらに「登校拒否児」を「希望の星」のように扱っているのが誰なのか言挙げすることはしないが、それが「登校拒否は教育における病理現象である」とする彼らのことであることは間違いない。渡辺は『ひと』1987年2月号において、「登校拒否の問題を考えると、なぜ学校に行かなくなったかを論ずるよりも、それを論じなければならない社会の状況自体が見なおされなければならないと思いますよ³⁷」と発言しているが、そうした物の見方が、「登校拒否児」をして「現代教育への反逆児」足らしめる論理であることについては既に述べた。

それにしても、小澤がそうした子どもたちの主張に「体制的」な声を聴いたのは、彼自身が精神医学界における反体制派の代表人物であったことを思えば滑稽でもあるが、そんなことより、その小澤があくまでも一人の医師として彼らの「体制的」な言葉の山を「かきわけねばならない」と言っていることの意味は重要である。

小澤が「体制的」と表現していることの意味は、後になって教育社会学という学問分野で登校拒否の当事者研究が陥る隘路について指摘した北山由美氏が次のように述べていることからして理解されよう。「私は学校へ行かなかった時期、自分が「登校拒否をしている」とは認識していなかった。学校に行かないということと、自分が「教育問題」または「社会問題」として構成された〈登校拒否〉カテゴリーの一員であることとは距離があった。何らかの形で〈登校拒否〉ということは、あるいはカテゴリーを知る以前には、私は〈登校拒否児〉ではなかったのだらう³⁸」。

実に、言葉の山を「かきわけねばならない」と言った小澤は、「当事者」たちの声の物語り性をいち早く看取していたということである。登校拒否をカテゴリー化することでその脱病理化を図ったのが「渡辺先生」であれば、そのコトバが当事者の体験をいわば「不登校経験」としてカテゴライズしてしまうことに問題を見ていたのが小澤であったと言えよう。

さて——、この点において問うべきことは反精神医学の「思想」である。

登校拒否から「不登校」へ、という展開は心因論における社会病理論的転回によって惹き起こされたものであるが、そうした論の展開を引き受けながらも意見の相違を見せる渡辺と小澤という二人の精神科医が提起している問題はその思想性にある。

5. 学会闘争と「不登校」

1979年、児童精神医学会の第19回総会は「思春期登校拒否児童の治療処遇をめぐる」という題でシンポジウムを開いている。演者には渡辺位も名を連ねているが、小澤もまた指定討論者として参加している。

この時の小澤の発言は、彼にとって児童精神医学という医学が精神医療という医療とならざるを得なかった理由が、まさに「登校拒否児」たちとの関係の変化にあったことを示している。このことは、先に紹介した小澤の論文「登校拒否について考える」が、「児童精神医学批判」というテーマを与えられながらも、「登校拒否という一点に的を絞って与えられたテーマにいくらかは添えるような話をしたい³⁹」ということによって起草されたものであることとしても推察されるが、その具体的な関係性については、このシンポジウムの席上において初めて語られている。

「わたくし自身が登校拒否を単に負の価値をもつもの、つまり登校は善、不登校は悪と考えていたころ(それが意識的なものであったか、無意識的なものであったかはおくとして)、確かに子ども達はなおっていった(つまり、登校するようになっていった)。〈治療技術〉については今ふれないが、ともかく見事になおっていったといってもよい。しかしなおった子ども達は、当時わたくしは〈学校に行きすぎる子ども〉と表現したが、硬い、どちらかといえば鼻もちならないぐらいくよい子⁴⁰となっていた」。

「しかし—、小澤は続けて次のように言う。「わたくし自身が大学闘争とのかかわりのなかで、ものごとの考え方が大きな転回を始め、登校拒否を〈負い目〉として、たんに登校をおしつけるのではなく、不登校によってみえてきた世界を子ども達といかに共有し得るのかを考え始めたとき、わたくしの眼前の子ども達もかわっていった。周囲の人達のなかには、なおらなくなったのではないか、登校拒否よりもっとわるくなったのではないかなどという人もいた。しかし、わた

くしにはそれがかれらのさまざまな模索と試行錯誤とうつつた。そして、その結果、さまざまな〈なおり方〉をした子ども達があらわれだした⁴¹」。

その例として挙げられているのが先に紹介したラーメン屋を開いた高校生の例であるが、重要なことはこれに続けて、「このような体験は、それ以後のわたくしの精神医療における原点であった。〈症状をのりこえる行動をいかに組織し得るのか〉を、対象がかわって分裂病者だったり、中毒者だったりしたにしても考えつづけてきたつもりなのである⁴²」と言われていることである。

学会闘争が登校拒否論の転換をもたらしたことは、小澤の個人的な体験だけでなく、登校拒否という言葉に代えて、或いはそれを置き換える仕方で「不登校」という言葉を使い始めたのが、先に紹介した辻悟とその「門下⁴³」の者たちであったことからしても裏付けられる。何となれば、例の金沢大会で議長団の一人に選ばれたのが当時阪大の助教であった辻なのであり、一般演題が1979年の総会まで中止されるという日本精神神経学会の異常事態を横目に、1970年代において論題に「不登校」の語を含む数多くの論文を発表したのが他ならぬ彼ら辻とその門下生たちであったからである。端的に「不登校」と題された辻の記事が掲載されたのが専門の医学誌ではなく「進学」という題で特集を組んだ『教育と医学』誌(1973年4月号)であったことも象徴的である——「出版精神医学」なるものの走りであろうか。

このように、登校拒否から「不登校」へというシフトは、反精神医学という精神医療改革運動と、社会病理論というその思想によって惹き起こされた思想史上の「事件」である。そこには、学会闘争に伴う論者たちの立場の変更や論文発表媒体の変化といった精神医学界における動向が彼らをしてまた論の変更を迫るといった精神医学史上における出来事が、「登校拒否児」たちの語りを通じて「不登校」言説として人口に膾炙するという事態が見られる。

疾患から障害へという大勢において、もはや反精神医学の思想がことさらに問われることもないだろう。しかし、「学校恐怖症」のようなそもそも「疾患」ですらないような「神経症様」、或いは「神経症的」な症状を二次的に(?)呈しているような症例において、それは却って「不登校」という恣意的な概念形成を許してしまった。操作的診断法の導入は「神経症」概念を「除外⁴⁴」したが、それによって不問に付されたことの一つが心因性登校拒否の神経症論であり、そのような症状を原因として学校を欠席している子どもが少なからずいるという事実である。

台弘の著作『精神医学の思想』には次のような症例が紹介されている。「はしがき」に「精神科の医療はわが国では現在特に困難な問題にぶつかっている」とあるこの著作が1972年に出されたものであることに注意して読んでもらいたい。

「ある父親は、高校三年生の息子の登校拒否と家庭内暴行に困りはてて私の所に相談に来た。彼はなぜ学校に行かないのか両親に説明せず、訓戒する父母に暴力をはたらき、仏壇を叩きこわし、庭の重^{ツツ}だ^{ツツ}った樹木を切り倒し、あげくの果に、縁の下にもぐり込んで、大黒柱の下を掘るといふ奇妙なことをやった。「こんなうちはこわしてやる」というのである。病気かどうか鑑定して貰うという名目でやっとのことで私の所に来た息子は、自分の行為を全面的に認めるが、私にも理由は話さない。ただ父や学校の先生に対する敵意をあらわに示すばかりである。私は、面接時の彼の態度や、彼の異常行為が権威を現わすシンボルにだけ向け

られていることに注目して、これは病気とは思われないといった。ところが父は「病気でなくて、なんであんな乱暴をするんでしょう。前に入院させた病院の先生は、精神分裂だといっておいででした」「分裂病なら病人として扱えるのに、病気でないとすると私はどうしたらよいかわからない」と逆になげくのであった。ただし、その後の経過はこの少年が病人ではなかったことを示していた⁴⁵。」

台が東大精神科の教授に就任したのは1965年のことである。当時、群馬大学の精神科教授であった台はその誘いを断ったそうだが、選考委員会は彼を勝手に秋元波留夫の後任に選んだそうである。「人体実験」の告発について私は判断する術をもたないが、この時期に教授に選ばれ、1967年の日本精神神経学会の総会において「東大教授が役目をひきうける慣習の最後の理事長⁴⁶」となり、医学部闘争の煽りを受けては松沢病院の院長にまで担ぎ出された台は、自身「私は大学紛争の間に「渦中の人」となる廻り合わせになった⁴⁷」と当時を振り返って述べているが、何か彼だけをスケープゴートのようにして叩くことで終わってしまった我が国における反精神医学という運動がもたらしたもの——その負の一面が「不登校」言説に見られるではないか、そう問いたいのである。

小澤のような人にとって台はジッツ支配の頂点に立つ「医局実権派⁴⁸」の代表格であろうが、「不登校」が「臨床」の名のもとに援助や支援の対象とされては実体視されている今となっては、むしろ「疾患」と「病気」を区別するところに医療ならぬ医学を認める台の言っていることの方が評価できそうである。

6. おわりに

「教育病理」を問うた社会学系の社会病理論とは無関係に、受験戦争や学歴主義といった事柄が比喩的にでもあれ「病理」と言われるのは、それがあくまでも心因論の内部における論の展開を受けて神経症的登校拒否の病因を社会に求めた反精神医学の思想を無批判にも踏襲したものだからである。従って、いたずらに「学校病理」や「教育病理」を持ち出したところで登校拒否を脱病理化したことにはならない。そのことに無自覚なままそれを社会病理現象なる「現象」として問うことの問題点については別に述べたが⁴⁹、なぜ私がこの点に執拗にもこだわるのかと言えば、それはそうした論が「登校拒否児」を「問題児」として問題化することを批判しながらも「希望の星」としてまた別の仕方でもカテゴライズしては実体化してしまうレトリックに他ならないからである。

「不登校」というコトバが決して価値中立的な用語ではない理由は、このコトバがこうした一定の論理のもとに意味を成して用いられる概念だからである。このコトバが価値中立的に用いられているのであれば、敢えてそれを「学校に行っていないこと」と区別する必要もないだろう⁵⁰。「長期欠席」という概念の下位区分でありながらもあたかもそれと同一のものとして増減が論じられる「不登校」概念の政治性も問われなくてはならないが、そのためにも、そうした論理がそもそもは登校拒否という用語を「不登校」というコトバでもって置き換えた社会病理論という反精神医学の思想が改めて問われなくてはならない。

「不登校」はイデオロギーである。実証を事とする教育社会学は学校基本調査における長期欠席者数という統計上の「実数」がその「実態」を反映していないことを指摘するが、そもそも概念の「実態」などあるはずがないことに目を向けず、「登校拒否感情」なる感情を在籍者たちに数え上げてはそれを「暗数」として「不登校」のグレーゾーンなるものを「不登校予備群」として現出させる「不登校」現象の社会学を許してしまっている。問題はそれが増えていることを実証する統計上の数字がないということを指摘することではなく、減っているのであればそもそも問題化し得ない、増えているものとして語られざるを得ないそのイデオロギー性を暴露することにある。そのためにも、なぜ「不登校」などという精神医学の用語が人口に膾炙したのか、その過程を思想史的に振り返る必要があるのだ。

註

- 1 『児童精神医学とその近接領域』11巻1号、1969年、16頁。
- 2 小木貞孝「学問の両極性と精神医療の実存的危機」『精神医学』12巻2号、1970年、24頁。
- 3 渦中の人物である台弘が振り返って、「わが国では、反精神医学の理念は外来の思想として、精神医学の既成体制や精神科医療の現状に対する造反運動が大きく燃え上がった後に輸入された」と述べる論文「反精神医学の日本的特色」(『臨床精神医学』5巻6号、1976年)や、「日本では、反精神医学思想そのものの発展というより、当時の精神医療改革運動がその運動を進めるうえで反精神医学思想から必要な要素を取り入れようとした」と指摘する阿部あかねの論文「1970年代日本における精神医療改革運動と反精神医学」(『コア・エシックス』6号、2010年)など。
- 4 保坂亨「不登校をめぐる歴史・現状・課題」『教育心理学年報』41集、2002年、157頁。
- 5 稲村博「不登校の研究」新曜社、1994年、9頁。
- 6 「登校拒否運動」と「運動ナラティブ」という言葉は森啓之氏の論文「「不登校」の肯定的意味付けの位相—不登校現象をめぐる社会運動における〈運動ナラティブ〉の領有—」(『三田社会学』13号、2008年)から拝借したものである。氏は15冊に及ぶ「不登校体験記」の類を分析し「運動ナラティブ」と「参加者ナラティブ」の間にあるズレを示すことで、同運動が決して一枚岩の運動ではなかったと結論している。この点、本論ではあくまでも特定の発言者たちによる「運動ナラティブ」に限定してその論理を問うものである。
- 7 渡辺位編著『登校拒否—学校に行かないで生きる—』太郎次郎社、1983年、51-52頁。発表者たちの年齢はもちろん当時のものである。子どもの発言を実名で引用することには抵抗もあるが、一般書籍に掲載されたものという性格からしてその名を伏せる必要はないはずである。
- 8 同上、38頁。中学校に行ったり行かなかったりしながらも卒業証書はもらえたという鈴木香(19才)による発言。なお、当時は出席数が足りなければ原級留置、或いは除籍という「処分」が少なからず行われていたが、それが法的に認められている「懲戒」に当てはまらない非合法的な処置であることを指摘した現役の中学校校長の論文が教育法学の専門誌に掲載されたことがある。「義務教育」は子どもたちにとっては権利教育であるから、如何に活用するかは子どもが決めてよいのである。留年を子どもと親が選択しないかぎり、必ず卒業とすべきである。「留年」とは、子どもにとっては選択権の一つであって、学校や校長が裁量で行える「処分」ではない。学校教育法施行規則—三条の「懲戒」のなかに原級留置が含まれていないことから類推できる。東村元嗣「不登校生の修了認定を考える」『日本教育法学会年報』26号、1997年、179頁。
- 9 「〈登校拒否〉カテゴリーは、「学校へ行かない(行かなかった)子どもたちを、等し並みに〈登校拒否児〉とし

- て仕立て上げる仕掛けである。〈登校拒否〉経験の物語は、こうした仕掛けを通して〈登校拒否児〉として均された子どもたちのそれぞれの経験を、理解可能・共有可能なものへと編み上げるための言語的資源として折り重ねられていく。北山由美「〈登校拒否〉経験の物語性について」『立正大学教育学科研究年報』42号、1998年、122頁。
- 10 「『学校外の居場所』では、「登校拒否をしてよかった」と語ることが、そこでのメンバーとして認められるために必要な通過儀礼と化している、と言ったら言い過ぎであろうか」。同上、125頁。
 - 11 同上、122頁。
 - 12 彼自身の証言を引くと、「昭和24年に国府台病院児童精神病棟ができたが、昭和35年この学会〔=日本児童精神医学会〕ができたのと同じ時にその病棟が閉鎖(中略)現在曲りなりに再建されている」。『児童精神医学とその近接領域』11巻1号、1969年、16頁。その後、「学齢期患者(主にschool refusal、neurosisなどの、いわゆるemotional disturbance)を対象とした小・中学校各1クラスの院内学級が、昭和40年4月より開設された」ことに始まる。渡辺位他「国立国府台病院精神科院内学級について」『児童精神医学とその近接領域』8巻1号、1967年、25頁。或いは、渡辺位他「登校拒否の入院療法」『精神神経学雑誌』70巻2号、1968年、170頁を参照。
 - 13 渡辺位「青春期の登校拒否」『臨床精神医学』5巻10号、1976年、61頁。引用文中、「意識のないいわゆる怠学にも属さないにもかかわらず」と言われているが、いわゆる「怠学」ですら必ずしも意識的なものとは限らず、貧困に代表される家庭の事情によるものであることが多いのであるが、この点が今となってはいわゆる「不登校」とされている生徒の中に福祉の対象となるような家庭の子弟が多々含まれていることを見逃すことにつながっているのである。「不登校」という概念の恣意性が教育行政を現実から遊離させている。
 - 14 同上、63頁。
 - 15 同上、63-64頁。〔 〕内は引用者による補足。
 - 16 渡辺位「現代の子どもにとっての学校とは」『学校ざらい』渡辺位、神保信一、下司昌一、平井信義、小泉英一著、共立出版、1982年、20頁。
 - 17 同上、186-187頁。
 - 18 台弘「大学紛争と精神科医」『精神科医』11巻6号、1969年、2頁。
 - 19 小澤勲「金沢学会闘争」『精神医療』10巻1号、1981年、39頁。
 - 20 小澤勲「金沢大会—医局講座制解体闘争と収容所精神病院解体闘争の出発点—」『精神医療』18巻1号、1989年、74頁。このパンフレットは正式には関西精神科医共闘会議の名で出された『学会を告発する』(1969年)という題の小冊子のことであろう。
 - 21 小澤勲「登校拒否について考える」『精神医療』18巻2号、1989年、31頁。
 - 22 同上。
 - 23 同上、30頁。
 - 24 高木隆郎「学校恐怖症」『小児科診療』26巻4号、1963年、35頁。
 - 25 同上、36頁。
 - 26 「学校恐怖症を劣等感または完全癱に起因する学校場面から家庭場面への逃避であり、学校という子どもの社会からの分離のために2次的に生じた種々の神経症々状を誘発、合併したものととらえること」。同上、37頁。
 - 27 小澤、前掲、31頁。
 - 28 同上。
 - 29 高木、前掲、38頁。なお、この文言の重要な意味、並びに本論において名を挙げた平井信義、辻悟、和田慶治、藤本淳三などの説については、拙著『「不登校」とは何であったか?—その社会病理化の論理—』(本年出版予定)において詳しく述べる。
 - 30 小澤、前掲、31頁。

- 31 同上、33頁。
- 32 同上。
- 33 同上、34頁。
- 34 小澤勲「学校を捨てるしかないのか」『登校拒否—学校の呪縛を解く—』『ひと』編集委員会編、太郎次郎社、116-117頁。これは同誌1989年5月号に掲載された記事を再掲載したもの。
- 35 同上、117頁。
- 36 同上、119頁。
- 37 同上、51頁。
- 38 北山、前掲、121頁。
- 39 小澤、前掲、28頁。
- 40 『児童精神医学とその近接領域』20巻1号、1979年、48頁。
- 41 同上。
- 42 同上、48-49頁。この時のシンポジウムの問題点は、小澤による次のような発言が的確に突いているばかりか、それは当時の「登校拒否運動」の欠点を鋭く突いているようでもあり含蓄に富んでいる。「何人かのシンポジストが「登校拒否という現象をネガティブにとらえるのではなく、ポジティブな見方からみなおしてみる」という提起をした。わたくし自身の10年前の総括からいってもこれは当然の提起であろうと受け止める。しかし、登校拒否を学校の問題としてとらえなおそうと提起しながら、「登校拒否をポジティブにとらえなおそう」というとき、多くの提起がふたたび個人精神病理のなかでの提起にとどまってしまうように思える。登校拒否が<かれ>にとってはポジティブなものにとらえなおせたとしても、学校あるいは学級集団というなかで考えたとき、ひとりの子どもの登校拒否をその集団にとって、いかにポジティブなものに転化し得るのか」(49頁)。
- 43 「執筆はいずれも阪大の辻門下の精神科医であり、思春期の精神障害を、思春期のもつ生物学的心理学的条件、およびその時代の社会的条件から、本質的に問い直そうとしている。その意味でわが国精神医学は、ここにはじめて、一つの主張をもった思春期精神医学の概説書を持つことができたのであった」。馬場謙一「わが国の思春期論・歴史的な展望」『季刊精神療法』9巻4号、1983年、313頁。
- 44 神経症概念の「解体」とする向きもあるが慎重に言えば「除外」であろう。以下を参照。加藤正明「神経症概念の変遷」『臨床精神医学』1986年、15巻4号、437頁。
- 45 台弘『精神医学の思想—医療の方法を求めて—』筑摩総合大学、1972年、19-20頁。傍点は原文強調。
- 46 台弘『誰が風を見たか—ある精神科医の生涯—』星和書店、1993年、187頁。
- 47 同上、190頁。
- 48 小澤勲「児童精神科医療の現状と問題点」『児童精神医学とその近接領域』11巻1号、1970年、42頁。
- 49 拙論を参照。「論理なき現象のゆくえ—「不登校」現象の現象学的還元—」『立正大学人文科学研究年報』53号、2016年。
- 50 この点に関しては以下を参照。酒井朗、川畑俊一「不登校問題の批判的検討—脱落型不登校の顕在化と支援体制の変化に基づいて—」『大妻女子大学家政系研究紀要』47号、2011年。私は以下において「スクール・マイノリティ」という呼称を提案したが、それは単に言葉の言い換えではなく、「学校に行っていない」こと以上のことを意味する「不登校」という概念が教育行政を歪ませているという認識があつたのである。「学なき学校教育、公の理念なき公教育—在野学の立場から今「不登校」を問う—」『在野学の冒険』(共著)、批評社、2016年。

