

# 反障害通信

12. 5. 5

35号

## 時局川柳（1）

あゝ民主党

権力を握りたいだけのポピュリズム  
信念のひといつのまにか朝令暮改  
マニフェストどこへ逝ったの右往左往  
政治主導いつのまにか官僚支配  
大臣になったとたんにえらそうに  
脱ダムをひっくり返すゼネコン大臣  
順番に回ってきたけどどうすりゃいいの

仙谷発言起承転結

ニッポンの集団自殺と脅迫す  
人類の集団自殺再稼働  
百年の展望持った転換を  
原発は展望すべてをふっとばす

エダノガワリ

豹変の類語生み出すエダノガワリ  
政治家の初心忘れたエダノガワリ  
増長す政治不信をエダリガワリ

原発擁護の御用学者

安全といっておけば金入る  
証明は危険すぎて実験できず  
危ないと証明できない安全だ

核実験放射能をばらまいた  
汚染むかしはもっとひどかった

今はたいしたことはありしゃない  
核実験どうして禁止したのかな

放射能からだにいいならなぜ避難  
食品規制をなぜするの

御用学者学と論理を捨て去った  
原発は人類に対する大罪よ  
御用学者罪をばらまき御用にならぬ  
無責任御用学者に金はいる

(み)

## 読書メモ

小澤ワールドへの道行です。

小澤さん自身は障害概念に対する論攷はないようですし、本人も「哲学をやっていない」と言っています。しかし、障害関係論的な論攷が出てきますし、まさに哲学的なところでほりさげたところから演繹しているような文も出ています。もっといえば、関係論の認識論的最前線とわたしがとらえている廣松さんの本を読んで影響を受けているのではないかと思えるような言葉も出てきます。そのあたりを是非質問してみたかったという思いをもっているのですが、もう亡くなっていて果たせません。ともかく、わたしの小澤さんとの著書を通じた対話のなかから、新しい展開の共有化を試みたいと思います。

たわしの読書メモ・・・ブログ 198・199

- ・小澤勲『痴呆を生きるということ』岩波書店 (岩波新書)2003
- ・小澤勲『認知症とは何か』岩波書店 (岩波新書)2005

小澤さんの「認知症」関係のわかりやすい本2冊です。この2冊の本の出版のあいだで、「痴呆」という表現が「認知症」ということへ変わっています。このメモはその本の表記に合わせたままにします。前者は概観とも言える内容です。後者はその続編としてとらえられます。一部で医学的なことを展開し、二部でケアとりわけ「周辺症状」の緩和ということで、そのケアのあり方を示し、そもそも「認知症とは何か」という問いかけをしています。

まず前者の本です。

本書の目的

「周辺症状の成り立ちは、中核症状によって抱えることになった不自由、その不自由を生きる一人ひとりの生き方、そして、彼らが置かれた状況、これら三者が絡みあって生じる複雑な過程である。そして、この過程を読み解くのが、本書の主な目的の一つである。」

9p・・・+αとしての、(疾病)―「中核症状」→「周辺症状」

図 1-2 8P 脳障害→中核症状→周辺症状

↑

心理的・身体的・状況的要因

サリバン「分裂病という病があるのではなく、分裂病者と呼ばれる人たちの特有の生き方があるのだ。」10P→「痴呆という生き方」

医師として「中核症状という不自由」をとらえている 11P・・・「中核症状」自体の不自由はあるのか

「周辺症状は、医学的に副産物とみなされてきたが、痴呆ケアという立場からは、むしろ主な対象である。」12P

室伏君士「痴呆とはと問うのではなく、痴呆老人とはと問うことによって、彼らは痴呆というハンディをもちながらも、一生懸命に努力している姿として認められる。」13P

「悲惨さを突き抜けて希望に至る道を見いださねばならない。／希望の源はさまざまであり得る。しかし、痴呆を病むということは、人の手を借りることなく暮らし、生きていくことが困難になるということだから、ひととひとのつながりに依拠する部分が大きくなるということである。とすれば、希望はこの関係性にみいだされねばならない。／ここに書かれた悲惨さを生きる二人の姿は、あるいは代えがたいものを喪う二人の言いようのない哀しさは、なぜか私たちに生きる力をよみがえらせ、私たちが常に失いがちな希望さえ与えてくれるように私には思える。」45P・・・反転させている、悲惨なのか―近代的自我における「自己同一性の崩壊」という悲惨さ←近代的自我―個我の論理自体への批判

「規範からの逸脱は、見様を変えれば、規範へのとらわれからの自由である。」56P・・・反転

「喪失感こそが妄想の根底にある彼らの本質的感情で、攻撃性はいわば二次的に生み出されている、と考えられるからである。」89P

吉本隆明を引用して生理的なものだけでない「老いというドラマ」91P

痴呆を固定的な名詞でなく、過程としての動詞としてとらえる 93P

孤老状態の国による違い、欧米では 10%未満から 10%台、日本では同居が 60%台 118P

「未来への不安もなく、過去への執着からも抜け出して、彼らは、今・ここを精一杯生き始める。彼らをみていると、ほとけの笑顔に出会った思いがする。悟りの境地とさえ感じることもある。」147P・・・「悲惨」や「不自由」がなぜ出て来るのか・・・「彼らの悟りは脆い」148P・・・その存在を脆くする、否定的にする関係性―大状況の問題では

「ただ、共にある」という感覚 150P

「アルツハイマー」のクリスティーンさんの援助者との関係で障害がなくなるという状況 164P

「痴呆を抱える不自由を大胆に単純化してしまうと、自らの責任でことを処理することの困難であり、状況のなかでの自分の位置を認知し、その認知を行為に結びつけることの困難さである。」172P・・・なぜ、「自らの責任」でなければならないのか

認知と行動のズレが症状を生む 174P

「なぜ、彼らが妄想というかたちで自分のこころを表現できたのか」176P・・・反転、

「できない」のではなく「できる」

（「認知症者」は）「こころ・からだ・生活世界それぞれの透過性が高い」 187P

「廃用症候群を抱えている」というところでの実際に何かやっていくことの必要 194P

二つの必要①不自由を知る②こころに寄り添う、二つのバランス 195P

ストーリーを読む 197P

その人らしい表現 199P

真偽が問題なのではなく、ストーリーによってやさしさが生み出されるかの問題 199P

障害の受容という個人の問題でなく、関係性の問題として考える 214P

（「認知症者」の違いは）「彼らがかかえる痴呆という病の異なりによってというより、むしろ彼らの置かれた状況の違いによって作られている。痴呆を病む人たちの不幸や悲惨は、私たちがつくり出した不幸であり、悲惨なのだ。」 218P

終章にほんとに詩的な素敵なお文があります。かなり長くなりますが引用します。「彼らと生きてると、人の生は個を超えていると感じる」「今、私はあるイメージを幻視している。それは、複雑に絡みあったほとんど無限のつながりの網がある。このつながりは複雑なだけでなく、生き物のようによごめき、一瞬、一瞬変化している。一人ひとりはそのむすぼれである。／ そのつながりの網は、生命の海ともよんだらよいようなものに変幻する。一人ひとりはその海を浮遊している。一つひとつの生命の灯はふっと消え、海の暗闇に還ってゆく。その暗闇から別の灯が生まれる。潮流のうねりと蛍のように明滅する灯。／この生命の海が滞りなく流れていけば、その流れを漂う生もまた滞りなく流れていく。ところが、この生命の海に滞りがみられるようになると、そうでなくても滞りがちな生はよどみに取り残され、光りを失っていく。そのよどみは、生命の海の滞りをさらに深刻なものにしていく。しかし、よどみに置き去りにされた生が、再び光りを放ち、生命の海に漂い始めると、生命の海は輝きに満ちてくる。

あわ雪の中に颯ちたる三千大千世界またその中に沫雪ぞふる 良寛」 220-221P・・・  
障害関係論 「むすぼれ」は、「関係性の網の目の結節点」として廣松さんが展開していることにわたしのなかでつながっています。「むすぼれ」は関係性の網の目の結節点として廣松さんは展開していることにわたしのなかでつながっています。

後者の本。

「受容」というのは逃げであり、差別である 79P

「向き合ってもらうケア」と「包む込むケア」と間のバランス 80P

固有名詞を奪い返すケア 103P

主人公にする思いに添ったケア 103P

「本当の自分」である魂の自己が現れる 107P

生命の海 108P

私たちの喜び、私たちの悲しみになり、「私の情動」という感覚を超える 109P—「人と人とのつながりのなかに、あるいは自然のなかにとけ込んでいくものではないか」 110P

「認知症を病む人たちとともに生きてると、人の生は個を超えていると感じる。・・・つながりの結び目としての自分という感覚の方が強くなっている。」 110P

「それ以上に、それらを統括する知的「私」が壊れる。」 141P

臨床心理学者ラザルスらによって提唱されたコーピングという理論 154P

つくられたものとしての「症状」や行動 157P

なくなったものを探す・・・なにかわからない・・・実は自己同一性 168P←近代的個我の論理自体への批判

「彼らの体験は、生きるのがますます困難になりつつある、この世にもたらす光明である。」 189P

「しかし、それは「虚構の世界」である。なんと言ってもこの世は、できる人、金を稼げる人、常識や規範に沿って生きている人だけが尊重される世界である。だから「虚構の世界」はいつも宙づりになっていて、現実には足を引っ張られがちであり、ケアの現場も在宅介護者も、現実の世界と虚構の世界とに引き裂かれてしまうのである。」 193P

さて、2冊の本を読みながら思っていたのは、「認知」症の「中核症状」を「不自由」とか著者は書いています。そして、否定性を反転させた現実におきていることを「虚構の世界」と書いているのですが、著者はむしろ反転させたことが存在し、そこに自分の思いのようなことを展開しようとしています。ですから、「虚構」を現実にしえる関係ということを考えて行くことではないでしょうか？ 著者は医者として「今、ここで」の困難さをいかに解決し軽減するかを考えしまうのかもしれませんが、むしろ、関係性として押さえていて、そこで関係性の変革としての運動的に展開していくことではないかと思うのです。著者の原点としてあった、社会変革志向を押さえ直す必要があるのではと思っています。

たわしの読書メモ・・・ブログ 200

・小澤勲『痴呆老人からみた世界』岩崎学術出版社 1998

前のブログ 199『認知症とは何か』をとりあげましたが、その元になったとも言える学術的なところを含むかなり細かい論攷です。前のブログにも書いたように、まだ「痴呆」という表現が使われていたときの論攷で、その表現に合わせたメモとして書き置きます。

著者のいう「周辺症状」の「もの盗られ妄想」を軸にした「老いゆく人たち、ぼけゆくひとたちの心の世界に分け入ろうした」 257P 労作です。

まず、この著を読んで感じたことの要点を書き置きます。ひとつは関係論ともいうべき展開があり、わたしがひとつの課題としてつきだしている「障害関係論」と共鳴し、このことを多くの論考にいかしていけるとの思いを強くしています。メモでそのことを抜き出しつつ（太文字にします）、「小澤「認知症論」と障害の関係モデル」（仮題）という論考でまとめたいと思っています。もうひとつは、著者は「中核症状の不自由」という展開をしているのですが、むしろその不自由ということを反転させた論考も展開していて、そもそもその不自由とは何か、ということをもう一步掘り下げて展開する必要を感じています。確かに、「今、ここで」というところの現実との軋轢下における「不自由」なのですが、論攷を「今、ここで」に限定してしまうところでの不自由であり、著者が反転を描いている

ところの問題も、「今、ここで」のその反転の危うさ（希少さ）となってしまうのではと思います。「今、ここで」ということと言えば、「今、ここで」が利己主義的刹那主義に陥っていく現実の中での、あやうさではないかと思います。今、わたしが取り組んでいる「他の」問題でいえば、原発維持体制がなぜつくられているのかというと、まさにこの「利己主義的刹那主義」なのですが、そのようなことを超えていくためにも、「今、ここで」だけでない、関係性の生み直しの作業が必要なのだと考えています。

もうひとつは、「疾病論」から「中核症状」、「周辺症状」、そして「周辺症状」を規定する関係論的などところに踏み込んでいっているのですが、そもそもそこで論じている「周辺症状」を生じさせるのは、「認知症」といわれることだけではないのではないのか、そもそも「周辺症状」といわれることと「疾病論」と「中核症状」ということをきりはなしたところで、「周辺症状」の存在構造ということを関係論的などところで検証していく必要があるのではないかという思いを抱いています。もっともこのあたりは、既に論攷があるのかもしれませんが。

さて、いつものようにページをおったメモを残します。

医学的規定はその規定として押さえるところでのメモです。

主語を当事者に ii P

「疾患と症状」

「できること」と「できないこと」を分ける 3P

医学的規定 2-6P 図 1-1 中核症状と周辺症状 4P

中核症状—周辺症状・・・笠原など・・・著者も

基礎症候群—副症候群・・・シュテルス

器質的欠陥症状—機能性症状・・・あえて 原田

主軸症状—辺縁症状・・・ホッヘ(クレペリンの疾患単位論を批判して)

これらはいずれも①必須／必須でないという臨床統計的分類②改善可能／不可能という療論的見方③直接的症状／修飾的症状という臨床脳病理的記述から来ているが、厳密には異なる

鏡像現象へのコメント 4-5P

フーバーの規定 基底障害理論モデル図 1-2 7P

痴呆研究の課題 図 1-3 12P

痴呆を生きる生き方 サリバンの「分裂病」の押さえ方の援用 39P

不自由から人格の再統合 伝統的象徴的機能を保持しようという試み 54P

「もの盗られ妄想」の課題三つ・・・①なぜもの盗られという主題が選択されたのか②そのような主題がなぜ妄想という形で表出されねばならなかったのか③もの盗られという主題の妄想が、他ならぬその時に発症しなければならなかったのか 54P

老いを生きるとは喪失感を重ねること 79P

「痴呆を、そして老いを名詞でかんがえるべきではない、動詞として、つまりぼけゆく過程、老いゆく過程としてとらえるべきである」 81P

「ほんの小さな“ゆらぎ”が全体を巻き込む“ゆらぎ”をもたらす、これが老いの常で

ある。」 90P

老いと痴呆のなかでのライフ・イベント→危機 91P

ライフ・イベントの積み重ねの中での一つのイベント

老人にとって「物」には人生が詰まっている 93P

生活人―物への執着としての「もの盗られ妄想」 122P

チオンプの“ゆらぎ Fluktuation”論、ヴァイゼッカーの危機論(Krise 原義は「分離・  
区別・選択」・・・転機と言う意味でとらえる)・・・6章

危機という名詞よりも“ゆらぎ”という動詞でとらえる 196P

チオンプ システム/均衡/空間―時間」構造

ヴァイゼッカー 秩序/構造

サリバン 生き方 way of life

安定した秩序は相対的安定に過ぎない・・・想定した世界と現実のズレ 196P

「“ゆらぎ”とは、まさにこのような不安定な過渡を生きねばならない事態を意味する。」

197P

老いのなかでの、心・身・生活世界の透過性の高さ 199P

「“ゆらぎ”は心・身・生活世界のいずれかの領域にみられるのではなく、それらを貫く  
行動原理自体に、あるいは行動原理によって組織化された秩序・構造総体に生じる、と考  
えた方がより正確であろう。」 199P・・・各個にとどめえたら、“ゆらぎ”は大きくなり  
ない。現実は・・・

「エーが知能について主張したように、もし情動をもつという意味での主体ではなく、  
それ自体が情動であるような主体があると想定すれば（それは主体と名づけるより、むしろ  
共同性あるいは関係性というべきであろうが）、そのような心的領域には大きな侵襲はみ  
られない。」 202P

「症状」は自己保身の負担軽減のために起きるが、逆に周囲との軋轢の中でより困難さ  
をもたらす 208P

病態失認的態度、メタ記憶の障害、判断の障害・・・「主体としての知能」の障害 209P

これらが「妄想という心的構造を獲得する」 209P

もの盗られ妄想が起きない事例・・・「病前性格における精力性の欠如、病態失認の弱さ、  
“ゆらぎ”をもたらすことの少ない穏やかな生活状況、少なくとも責任の所在を追求しな  
い状況、そして何よりも“ゆらぎ”を緩衝しうる状況と人間関係があると考えている。」 210P

「責任の所在追及からの解放」・・・関係性として障害の実体化・内自有化批判

集団は生き物のように育つ 222P

7章 ストーリーを読む／責任の所在追及からの解放／喪失感を受けとめる／薬物療法

こころの交流 228P

知的人格の解体と感情反応性の保持 231P・・・「まさに保持されている人格の感情的  
側面によって原初的な共同性と関係性が現出するさまを示している。」 231P

知的領域（の解体）と情的領域（の保持）との乖離 232P

「「わたし」は「わたし」と生まれてくるのではない。わたしは「わたし」になる」 242P・  
シモーヌ・ド・ボーヴォワール『第二の性』の冒頭

ファンツの実験・・・人間の顔パターンの認識 242P

メルツォフの共鳴動作 243P

「人が一個の身体をもつという原規定性を生きざるをえないと同様に人は共同性と関係性を生きるのである。」 243P

「ヒトの赤ちゃんは全面的にその存在を人に依存する存在であることを考えれば、人はその誕生においてすでに共同性と関係性を生きる以外に生存をつづけることさえ適わない存在であり、そのための原器を備えて誕生してくるのである。」 243-244P

「このような共同性と関係性によって人は育ち、人は人になるのだとすれば、「わたし」があって共同性が生まれるのではなく、むしろ共同性と関係性のなかから「わたし」が生まれてくる、と考えねばならない。発達心理学者山田も同様のことを述べている。つまり、発達の最初期においては、実体としての、あるいは分割を重ねてこれ以上分けられない究極の単位としての個人が先に存在していて、その個人と個人とが結びつくような関係が後から生まれてくると考えてはならない。人と人とが共存する「ここ」という心理的場所<sup>トポス</sup>だけがある。人は個としてあるのではなく、場所のなかに溶け込んでいる。それは私たちが「雰囲気」とか「その場の空気」とかよんでいるものに近い。そこには「風」が起こり、次々と響き共鳴する活動が生じるのだ、と。彼女（メルツォフ・・・引用者）の描写はまるで「馴染みの仲間」のことを述べていると私には読める」 244P・・・廣松関係の一次性的論に通底

「類に偏した生き方としてのアルツハイマー型痴呆、個に偏した生き方としての脳血管性痴呆」 244P・・・理念型としての分類、実際の個々の事例はこのような生き方の混淆 245P

「アルツハイマー型痴呆は「その人の長年磨きあげてきた個性の喪失」から「わたし忘れ」へ、そして原初的な「わたしたち」を生きる存在へと偏してゆく。」 244-245P

「「わたし」の解体の先に「わたしたち」という生き方が用意されている」 245P

「彼ら（「脳血管性痴呆」の人たち・・・引用者）の場合の関係性は信頼できる特定の人を発見して、その対象との二項関係によって形成される「わたしたち」であることが多い。」 246P

「個別性と共同性の統合が崩されていくところに痴呆の痴呆たる所以があるというべきなのかもしれない。」 246P・・・???個別性—自己同一性へのとらわれではないのでしょうか？

霜山徳爾さんの老い論「喪失によってもたらされる真の人間の豊穡さ」しかし、痴呆には否定的 250P・・・著者は豊穡性を感じている

「今、ここを生き生きと生きられる場にすること、身の丈に合った生き方を発見する手助けをすること」 252P・・・身の丈??「今、ここで」ということで、差別される関係に規定される問題が出て来る、なぜ「今、ここで」老いや認知症が否定的にとらえられるのか、その状況をどうするのか？

「食べる、排泄する、衣服をつける、入浴する、そういった日常生活への援助を日々続ける。そこから「ただ、ともにある」という感覚が生まれる。ともに過ごしてきた時間の重なりが理解を超えるのである。」 255P・・・ここは「理解」でなく「認知」という表現がいいのでは？

・小澤勲／土本亜理子『物語としての痴呆ケア』三輪書店 2004

これはブログ 198 の『痴呆を生きるということ』の続編として位置づけられた本です。前書が基調とすれば、この書は施設の職員に対してを軸に、ケアのあり方として、書かれた本です。一部がこの本の題名と同じの「物語としての痴呆ケア」というタイトルの小澤さんの講演録。二部が「小澤痴呆ケア論の源流を訪ねて」と表題がつけられた、小澤さんがケアを施設長として実践した「桃源の郷」の実践の記録、そして他の施設で活動している小澤さんゆかりのひとたちの小澤さんへの回顧録となっています。

再び書き置きますがこの本が出た直後あたりに、「痴呆」ということばが「認知症」に替わっています。著書にあわせて、そのまま「痴呆」という言葉を使います。

すでに前に読んだ小澤さんの本の読書メモに書いていますが、「物語」というのは、小澤さんの「痴呆ケア論」に基づいています。それは、他の痴呆ケアでどうしてそんな行動をするのか、ということを理解しようとするのではなく、まるごと抱え込むとか、ただ共にあるとか、そこでの「こころの交流」のようなことを求めていく指向に対して、小澤さんにもそういう指向もあるのですが、それ以前に、分かろうとすることにこだわる、物語として読み解くなかでケアを考えて行くという基本的姿勢です。これは、小澤さんが最初関わった「自閉症」のひとたちがこころを閉ざしているという定説に、指の隙間からこちらを見ている事態をどうとらえるのかという論考や、「認知症の人たちは本人は物事が分からないからつらいということはない」ということに対して、情動的なこと分からなくなるのは後の方なので、そんなことはないというような論考にも現れています。そのようなところで、当事者として自らの経験を語って、本を出したオーストラリアのクリスティーンさんの発言や本を援用しています。この本の最初にもクリスティーンさんの事が引用されています。(クリスティーンさんの本『私は誰になっていくの?』は今読んでいるところです。次回読書メモでコメントする予定です。)

というところで、小澤さんの指向は、あくまで当人の気持ちに寄り添うという姿勢を貫き通しているのです。まさに臨床のひと小澤さんなのです。

いつものようにことばの抜き書きも。

「私の本が売れている、という実感はほとんどない。痴呆を病む人の、そして彼らとともに生きてこられた方々の思いが、たまたま私という道を通して、世間に届けられている。私はそれをちょっと離れたところで見ている、「よかったなあ」と喜んでいる、というふうなのだ」 i

「在宅介護者をボロボロにしてまで、かたちだけの在宅にこだわるな。入所を悪と決めつけ、入所を求める在宅介護者を責めるようなことがあってはならない。」 4P

「痴呆は病だが、病を生きる生き方は百人百様で、それが見えてこないと痴呆のケアはできない。」 15P

「それらの症状や行動の成り立ちを考え、その大本にケアを届かせるのではなく対処療法的ケアに終始するのでは、さきほどの医者（症状ごとに薬を出す医者・・・引用者）を

やぶ医者と笑えませんよ。」 19P

「物語として痴呆ケア」というのは、「外側からの分かり方」ではなく「痴呆を病む人の体験をもとにした分かり方をしよう」ということ、そして、この時点で抱えた課題①痴呆を病む人の人生を知って、彼らの症状や行動を彼ららしい表現として理解する—ストーリーを読む—縦断的物語、②痴呆を病む人の不自由を知って彼らに届けるべきケアに具体的なかたちを与える—横断的に、今(、ここで)という時点で解析され、理解されるべき課題 24P

キッドウッドの公式 25P・・・×ということに留意

$$D(\text{痴呆を生きる姿}) = P(\text{性格}) \times B(\text{生活史}) \times H(\text{身体条件}) \times \\ N I(\text{脳損傷}) \times S P(\text{社会意識})$$

「その人の抱えている不自由を知り、生きてきた軌跡や現在の状況をその方の人柄と併せて知ると、症状や「異常行動」としか見えていなかったものが、その人らしい表現と見えてきて、「なんか、\*\*さんらしいなあ」とつい苦笑いして、そこでほんの少しやさしくなれるのです。／でも、人の心、暮らしを知ろうとする作業は常に相手を傷つける危険性をはらんでいることもまた忘れてはならないでしょうね。ですから、無理のない自然な日常のおしゃべりのなかで時間をかけて少しずつ彼らの人生を再構成するのが本来でしょう。」 27P

「周辺症状の方は、中核症状を抱えて、暮らしの中で困り果て、右往左往しているうちに辿り着いた終着駅で、こちらは医学的説明によるのではなく、理解すべき対象です。」 30P

「中核症状には脳の障害によって生じる器質性症状だけでなく、廃用性症状が含まれています。ケアが届かない、といったのは前者で、後者にはケアは届き、ケアで治せるのです。」 33P

「「ケアで中核症状は治らない」という断言の間違いは、それだけではないのです。いったいケアを「治る」「治らない」で考えてよいのか、そのような考え方は偏った医学的発想ではないのか、ということです。／ケアは、治療が「治らない」と切り捨てたところから始まる、とということさえできます。」 34P

「周辺症状に対するケアは痴呆を病む人の心に寄り添うケア」 35P

「目の前の事象を物語として読み解き、固有名詞としての「\*\*さん」を回復したいのです。言い換えれば。私は心とかたちのない対象を、それ自体として直接的に捉えようとしてきたのではなく、一人ひとりの人生に投影されたものとして、また生活世界における人と人との関係のなかに見ようとしてきました。／さらに、老いゆく人たちにとって身体という問題が抜き差しならない事態として迫っていることにも気づかされてきました。つまり、心は心としてひとり浮遊しているというより、身体、生活世界に深く根づいている問題として私には見えているのです。／そのこともあって、わたしは講演などで、痴呆を病む人の心・身体・生活世界を隔てる壁が低いことを繰り返しお話してきました。」 39P

「身体の表情を読む」 42P

「「ばげてしまえば、当の本人は何も分からなくなるのだから幸せといえば幸せだよ。周りは困り果てるのだけれど」なんてとんでもない。」 41P

痴呆を生きる心に共通する感情、喜怒哀楽だが、特に不安と寂しさ—喪失感 43P

「知的補助具の提供」53P・・・「障害者運動」での、「頭を借りる」

「私が「自覚ができない」と言う時、それはあくまで認知の問題としてお話しているのです。情動の問題ではないのです。その都度は認知できなくても、人と人のつながりから生まれる情動の世界では「自覚できている」ような言葉や反応が返ってくるのはなんの不思議もありません。」79P

「もし、ポールさん(クリスティーンさん(・・・次回読書メモの著者)のパートナー・・・引用者)のようなすばらしいケア・パートナーと共に暮らし、その他の条件にも恵まれると、知的「私」の壊れも小さくてすむ、あるいは修復されるのではないか、という仮説です。魅力的仮説でしょう？ でも、もしそうなら、今までの痴呆論は根底から考え直されねばなりません。そして、これまでの痴呆ケアのあり方も、です。是非、これからの実践のなかで 検証してみてください。」82P・・・「障害の否定性」はありつつもまさに関係論

「あまり大きなギャップはたしかに生きづらさを生み、周辺症状を生んで、本人にとっても大変です。ですから、そこにケアを届けて、ギャップを小さくする必要があります。ただ、ギャップはないといけないのです。ギャップは守り育てるものでもあるのです。」105P

「『痴呆を生きるということ』を読んでいただいた方から、この本は痴呆について書かれているが、老いるということ、死を迎えるということ巡っての思索ですね、と言われてうれしかったですね。」113P・・・講演の場での「小澤さんの哲学は？」の質問・・・「私には哲学なんかありません。」と応える・・・しかし、関係論的とらえ方という哲学

「目の前の痴呆をやむ人の、そして彼らとともに生きておられるご家族の暮らしが少しでもスムーズに進むように、彼らが不安や混乱から少しでも抜け出せて、生き生きと暮らせるようにくふうしましょうよ。そこからスタートするしかないんじゃないかしら？」114P

「私があまり情動的「私」という言い方をしないのは、理由があります。／認知する「私」はどこまで行っても自分が認知してる、という感覚から抜け出すことはないでしょう。ところが情動をもつ私は確かに私なんでしょうが、ともに喜び合い、いっしょに悲しんでいるうちに、それらは人と人とのつながりのなかに、あるいは自然のなかにとけ込んでゆき、私たちの喜び、悲しみになって、あるところからは「私の情動」という感覚を超えるのではないのでしょうか。」115P「情動の世界は自分の情動世界という感覚よりむしろ人と人とのつながりのなかにあるいは自然のなかにとけ込んでゆくものではないか、ということをお願いしたいのです。」116P・・・認知の世界でもどこまで自分のだけといえることができるのでしょうか？

マニュアルやプログラムは必要だけど、ズレを感じてその都度フィードバックをかける必要。

マニュアル化には「固有名詞をもった、丸ごとの\*\*さん」を見失う危険性があります。119P

昔は高齢発症のアルツハイマー型痴呆は、むしろ正常の加齢がなんらかの原因で早まったものと考えられていた、今は、正常老化との間にギャップがあるととらえられている。

127P

痴呆の予防・・・一次予防—痴呆の発病自体の予防、二次予防—急激な痴呆の進行の予防、三次予防—痴呆が深まっても、その時どきに痴呆の人が生き生きとくらす術—悲惨な

最期とアイドルのような暮らし、それを分けるのはケアの違い(&それまでの当人の生・・・引用者)

「制度は使うもので、使われてはならない」 198P

「一言でいえば、分かるところも、分からないところも、『丸ごと』どう引き受けていくか、の工夫です。」 234P

「「痴呆のお年寄りを丸ごと受け入れる雰囲気」が満ちた空間は一種独特であり、痴呆のない人にとっては時には受け入れがたい印象をもたれることもあるという、ここは現実社会とは違う、しかしまったくの空想でもない、現実と空想の間にある「もう一つの世界」だとも感じる。」 252P・・・「今、ここで」を超えた「もう一つの世界」が普遍化しえる可能性・・・運動的課題

幻覚・・・「知覚の異常」、妄想・作話・・・「思考の異常」、妄想はわかりにくく作話はわかりやすい

「矛盾は解決しようと思ふな、矛盾は広げろ」 295P

いくつかのコメントを挟んでおきます。施設というと、「新しい障害者運動」は、「コロンニー解体」が大きなテーマになっていたのですが、もう一方で家族から離れての自立生活運動ということとして始まったのです。高齢者の場合は、欧米では家族同居の割合がかなり減っているのですが、日本の場合も減ってきているとはいえ、まだかなりの割合です。で、介護保険制度ができて、その制度自体がおかしな制度で、なお家族が介助の軸となるような体制が続いています。そこで、小澤さんは「形だけで在宅にこだわるよりも・・・」というところで、老健という病院と在宅の「中間的施設」でのよいケアをめざした活動をしていたのだと思うのです。そして現在では「新しい障害者運動」でも施設ということを目指すも否定的には見ないというような動きも出ています。わたしは「いま、ここで」という現実はどうするのかということと、そもそもどのような関係性を作っていくのかを、とりあえずわけて考える必要があるのではと思っています。そのあたりは、小澤さんが「認知症」を反転させてみせたことの危うさにつながっていることです。「いま、ここで」できることからやっていくなかで、できることのその危うさのなかで、どのような関係を作っていけば脆弱ではない関係が作れるのかを考えていくことではないかと思えます。

もう一つ気になっていることがあります。それは小澤さんは自分のがんになって、その中で「がんになってよかったなんて思ったことは一度もありませんが、がんになったおかげで、そして余命が限られたおかげで、私はこの二年間で二〇年分の生を生きたと感じているのもまた、紛れもない事実です。」と言い、「同じように、痴呆を生きる人たちに痴呆になってよかったなんて口が裂けても言いませんが、それでも彼らが痴呆という病を抱えたおかげで新しい世界が開け、今までにないほど安らかな気持ちで過ごせるようになったと感じていただける道はあるはずだと思うのです。」 147P という言い方をしています。自分で選択したことではないことが起きたことに、よいとか、わるい—よくない、とか言う問題でもないのですが、そして当事者と非当事者の位相の違いもあり、非当事者が当事者に「よかった？」とか訊けることではないと思うのです。小澤さんも、「死ぬときに「幸せだった」と当事者が言えるケア」のようなことを言っています。とにかく病を必ずしも

否定的にはとらえないという意味で、わたしは、当事者なら「幸せ」と言えることの延長として、「よかった」とまで言うようなこともあるのではと思ったりしていました。

最後に、小澤さんも対話のなかで言っているように「認知症」の問題は単に「認知症」だけの問題ではなく、老いや障害ということのなかに含まれていく問題だと思うのです。だから、老いと言うことが必ずしも否定的にとらえられない関係とは何かというところから、ユニバーサルなところで、すべてのひとの生の問題としてとらえ、「障害者が生きやすい・すみやすい街はみんなが生きやすい・住みやすい街」の「障害者」に「高齢者」の言葉も入れ替え得ることで、老いと言うことが否定的にとらえられない関係をどう作っていくのかの問題だと思うのです。

『反障害原論』への補説的断章 (10)

## 家事や「ケア」は労働なのか？

上野千鶴子さんが昨年8月『ケアの社会学』という本を出し、立岩さんが12月に『家族性分業論前哨』という本を出しました。ケアとつながる家事労働論をめぐって交差しているのですが、ふたりとも家事労働というところで議論を進めています。どうもわたしは「労働とは何か」というもっと根本的な議論が必要ではないかと思っています。

上野さんはマルクス主義フェミニズムの流れの不払い労働というところから家事やケアとらえています。上野さんの本には他者の労働概念をひいていますが、自分が労働をどう定義するのが出てきません。

さて、語学が苦手なわたしが、逆にそこを逆手にとって、労働という語について、それに相当する英語の問題から考えます。苦手なことなので、批判を仰ぎながら、そこで論が進む可能性もなきにしもあらず、という観点での提起です。

一般に「家事労働」という場合、どうもその「労働」の英語はワークのようなのです。で、もうひとつ、労働に相当するラバーという語があります。で、日本語のニュアンスとして労働というのは、ラバーがフィットするのです。わたしは、日本語の一般的ニュアンスとして包含関係として、活動 $\supset$ 仕事 $\supset$ 労働と成っているのではと思います。

さて、わたしは今村仁司さんを援用して仕事という語を、仕事 $\supset$ 労働とおかず、別概念で使っているのですが、まず最初に、一般的用法に習います。活動というときは趣味や個人的営為という事も含みます。仕事というとき、そこには他者との関係を含んできます。わたしは仕事という場合、今村さんの仕事概念を援用して「みんなのためにする活動」というとらえ返しをしています。一方労働は、労働の生物学の規定に通じることで、「他者のためにする活動」というまとめ方ができます。

わたしは労働をマルクスの概念として賃金が払われる(搾取という概念と結びついている)活動、それからもう一つ考えられるのは、強いられておこなう労苦としての活動(端的な例は奴隷労働)、と規定します(ちなみに、マルクスは資本主義社会の労働を賃金奴隷制と規定しています。働かなきゃ食べられないというところで、強いられることとしてあるので

す)。

ですから家事労働＝不払い労働という概念はどうみてもアンチノミー（二律背反）、二つの相容れない概念を結びつけた、存在矛盾になる概念なのです。確かに、不払い労働というのは別様でありえます。それは、サービス残業などの不当労働行為、資本主義社会においてもある奴隷的な労働を指すことばとして、です。繰り返しますが、語学の苦手なわたしの定義です。そんなの語の定義もなしえない戯言だと批判される方には、是非、労働という言葉の定義から始めた提起をお願いしたいと思います。

ちなみに、立岩さんの論はどうも労働労苦論になっているようなのですが、労苦ではない労働があるし、仕事とか、活動とか広げると労苦論は成立しなくなります。

立岩さん上野さんの2人に共通するのは、現在社会の枠組みの中で論を展開するので、労働労苦論(厳密に言うとは生産活動＝労苦論なのですが)の枠組みから脱し得なくなります。

そもそも家事がなぜシャドワークになっているのかの問題があります。それは労働の場が公的な場になっていて、それとは別に私的な場として家族が設定されるのです。それは私的なことを公的なことから区別しないと私有財産制度がなりたたなくなるからではないかと思います。ですから、突き詰めていくと、家事をシャドワークにしないためには私有財産制度自体を止揚する必要があるのではないかと考えています。

ですから、立岩さんのように市場経済を前提した論では、家事がおとめられることから抜け出せないのです。そもそも家事に関わる労働が安くされるのは再生産の費用を安くして賃金を安く抑えるという資本の論理から来ていることです。だから性差別の中で、家事を担う女性の賃金も安く抑えられるし、逆にその安い賃金の女性の仕事として、家事やケアに関する仕事が安くなるという相乗作用をもたらすのです。

さて、もうひとつ書き置きます。家事労働という概念です。家事労働というときは、家事使用人の労働や外部化された家事労働をさすことになります。「専業主婦」といわれるひとたちの活動は労働ではなくて、「家事の仕事」や「家事活動」なのです。

そもそも家事といわれる活動の内容は、どういうひとが担うかで性格が違ってきます。

たとえば、家族の中でひとつの共同生活をおくる中で、共同性というところで分担して担う仕事の家事は労働ではありません。役割分担が労働と家事の分業という形になったときに、専業主婦ということが生まれるのですが、「外」で担われる労働に比して家事も労働として扱おうという発想なのです。しかし、そもそもすでに多くの家族において共働きの状況になってきている時、問題ははっきりしてきます。家事の分担の「性による非対称性」というジェンダー（性役割分業）の問題なのです。

だから家事労働という概念は、「家政婦」と呼ばれるひとの労働や、家事の外部化という中でクリーニングとかで入ってくる労働、そして家事を私事とした上で、外からその家事の援助を得る、購入する労働を指すことになります。そして、ケアといわれることで、公的な制度が作られる中で、外から入って伝統的に家事としてあった、ケアを担う仕事にも家事労働という概念が適用されるようになります。それはまさに労働なのですが、賃金が払われないことは労働と規定できないことで、専業主婦のおこなう活動は労働ではありません。さきほど書いたように、そもそも専業主婦ということ自体が減少していっています。いま、パートやアルバイトなどに出て行くという構図が広がっていて、就労していない女

性は減っています。「上流家庭」において専業主婦ということがあるのかも知れないのですが、こういう場合は「家事使用人」を雇い、家事もどきのことをするとしたら、趣味ですることになっていきます。立岩さんの本にも出て来る概念で「疑似家事」ともいえることです。ですから、不払い労働としての家事、その意味での家事労働という概念自体がそもそも成立しないのではないかと考えています。これは現代において、「中流家庭」の専業主婦ということが減少して、成立しなくなったというよりも、そもそも専業主婦の担う家事労働などということ自体が成立しないということなのだと考えています。

さて、大雑把にそのような規定をしています。もう少し詰めた議論をしてみます。不払いでも労働としてとらえられる問題を考えてみます。先に、不当労働行為としての不払いという問題を指摘しました。それ以外にも、自家消費用の生産をどうとらえるのかの問題があります。商品生産活動をした内で、自家用消費として売らない場合、そのものを作るのに要した活動は労働なのかという問題なのです。これは、そもそも商品生産活動が起きてくる場合の、逆パターンなのですが、わたしは商品にしない場合は、それは労働ではないと規定します。そもそも現在使われている意味での労働という概念がいつ、どのように出てきたのかということを押さえる事が必要です。

そもそも自給自足を基調にする社会を想定すればいいのですが、そこでは労働と家事と「個人的」営為ということが分けられるのかどうかの問題があるのではと思います。もっとも生きるのにやっとならという社会においては、ケとハレというところでケの活動の労働労働苦的なことがあるのかもしれませんが。

家事の問題に話を戻します。家事を労働としてとらえることが起きてくるのは、労働＝他者のためにする活動とおいたときに、家族は他者なのかどうかという問題ではないかと考えられます。子どもの養育ということでは子どもをまったくの他者とは規定できなくなります。家事労働というときに特に問題になっている多いケースとしては主婦の夫に対する活動が問題になっていて、夫が妻にお金を払うべきかとかどうかというような話として、です。そこで問題になっているのは家族観ではないかと思えます。そこになんらかの共同性があるとしたら、家事労働＝他者のためにする活動という純粋な図式はなりたたなくなります。そもそも生きる営為における役割分担の問題で、それが非対称的に固定化され、分業になるというところでの問題です。役割分掌ということと、それが固定化された分業ということは区別する必要があります。性差別で土台的に問題になっているのは分業と性的な非対称性の問題なのです。

さて、立岩さんの論理は倫理なのですが、経済の問題を倫理にすり替えているのではないかという思いをずーっと抱き続けています。倫理の問題は結局パターナリズムに収束してしまいます。このあたりは、マルクス／エンゲルスが空想的社会主義批判とその背景にある唯物史観から検証すべきことです。尤も、この唯物史観がタダモノ論として曲解された「マルクス主義」としてひろまってしまっているという現実があります。そのあたりをちゃんと整理し、論的深化を成し遂げていく必要があります。立岩さんとの対話では、立岩さんが至りついている「ベーシックインカム」をめぐる議論として対話をしていくことを考えています。どうも、市場経済を否定できない立岩さんは、資本主義社会でもベーシックインカムは可能だと考えているようなのですが、マルクスを「復権」させようとして

いる廣松さんは資本家と労働者の労働力市場での非対称性を問題にしています。すなわち、資本家は資本を眠らせておくことはできるけど、労働者は働かねばならないという非対称性において、賃金奴隷制とマルクスが呼んだ事態が生じているのだと。で、ベーシックインカムをきちんと定義し、それを実行するとすると、その非対称性を崩壊してしまうことになるのです。資本主義社会とベーシックインカムはアンチノミーに陥るのです。ベーシックインカムの議論をしているネグリ／ハートの『<帝国>』におけるベーシックインカム論はまさに構造改革論—革命論としてのベーシックインカム論なのです。

尤も立岩さんも「働く者が働き、必要な者がとる」という、マルクスが『ゴーター綱領批判』で展開したよりも、もっと踏み込んだコミュニズム論と言う内容になっている事を展開しています。確かに、倫理の問題としては生殖医療・バイオテクノロジーとしては必要になってくるのですが、わたしが唯物史観として定式化している「ひとは、資本主義社会というゲゼルシャフトの世界では、総体的相対的には、倫理では動かない、利害をめぐって動く」となるのではと思います。問題は、今原発問題で端的に現れているように、その利害がとらえられにくくなっているという問題があるのです。誰が考えても、あんな受けいれがたいものが、目の前に札束積まれ、「今、ここで」の刹那的利害になったときにどうなるのかと言う問題なのです。

ですから、資本主義的市場経済的利害を批判していかないかぎり、倫理の問題として立てている中では、そもそも幾重ものアンチノミーが生じる中でアポリアにおちいって行くのではないかと思っています。立岩さんが実際に何か方針の様なことを出しているとき、出そうとしているとき、公に宣言している市場経済の枠内で論を展開するとしていることをすでに踏み外しているのではないのでしょうか？ 立岩さん自身も気づいているのかもかもしれませんが。

さて、上野さんのケア論についても対話してみます。上野さんは現在の評価できるケアというのは、協業としてのケアであるとしているのですが、そのケアは犠牲的なボランティア精神によって成り立っているとしています。で、その危うさをとらえたところで、ケア労働のちゃんとした評価ということで、ちゃんと労働として評価させるという方向性を示しています。いわゆる不払い的なことをなくした労働としての確立ということなのです。ですが、そもそも資本主義的利潤追求の中でのケアも批判もしているのですから、明らかに矛盾を来しているのです。わたしはむしろケアの労働としての確立というところではなくて、すべての労働の廃棄、労働の仕事化という方針として出していく必要があるのではと思っています。

もちろん、そういう大きな方向性を出したところで、「今、ここで」どうするのかという問題も出て来るのですが、むしろ大局として、世の中変わらないから、「今、ここで」どうするかという議論に収束してしまっているわけで、そのことを突破していく理論的な整理がいまこそ必要になっていると思っています。わたしもその作業のほんの端の端を担って行きたいと思っています。

## (編集後記)

◆巻頭言に時局川柳をもってきました。昔、自分の原点の「吃音者」の団体に動いていたときに、あまりにも考え方の違いがある中で、なにも担えないことがあり、その中でも関わりを求めて、同人誌づくりをしていたときがありました。そのときの同人に川柳をやっているひとがいて、わたしも見よう見まねで川柳とか作っていました。で、理論的なことばかりだとちっとも伝わっていかないときの、逃げなのかもと思いつつも、また、理論的なことをやっているひとたちには感性的なことは逆にわかりにくいのだとの思いもあります。これって川柳になっていない、ということも含んでいます。まあ、韻文的感性的なことです。最初なので、とりあえず巻頭にもってきました。今後、これもコーナーを作ってやっていこうと思います。

◆読書メモは小澤ワールドとの対話です。小澤さんは「私は哲学はやらない」と発言していますが、その世界観にはわたしが障害関係論として突きだそうとしていることに通じることがあります。小澤さんにそのあたりのことを訊きたかったとの思いも湧いているのですが、ともかく小澤さんのいっていることをわたしなりに整理し、援用していきたいと思っています。小澤さんを挟んで、障害学において、ジェニィ・モリスがイギリス障害学を批判していることには、小澤さんの身体性を巡る論攷で交差しているのではとったりしています。そのことを巡っての対話ができるのではという思いも出てきています。モリス学習が語学で躓いているので、そこをなんとかしなきゃいけないのですが。

◆実は「認知症論」は母の介助に入っているわたしの実践的課題になっています。小澤さんも書いていますが、家族介助はしがらみや、過分な思いへのとらわれ、過去のトラウマ的なことで、避ければ避けることなのだとしたりしていますが、そもそも「介護の社会化」が空念仏になっている現状があります。また年代的にも介助の家族から社会化の切り替えの狭間のなかで、うまくいきません。よい介助ややさしさなどはほどおいのですが、むしろよいとかやさしさとかで生きられないからこそ、運動に入ったわたしがいるわけです。小澤さんの本を読みながら、理論的にはさらに問題を深化させていけたのですが、理論と実践の乖離に、落ち込んでいっています。そういうズレやギャップが大切だという小澤さんの提起もあります。現実にも負の情動的なことに引きずられつつ、試行錯誤していくしかないと思っています。

◆最近、新しい本を買う、昔買った本を含めて読んでいくということが、三対一くらいになってきて、あせりのようなことが強くなってきています。わたしは対話のために本を読んでいるので、ちゃんと整理し、対話をしていくことをもって行かなくてはならないのですが、こちらはさっぱり行き詰まっています。なんとかしなくはと、ちゃんと考えていきます。

◆「認知症論」的な本、実はもう一冊、当事者のクリスティーンさんの本を読み終えて、メモを大方取り得ているのですが、タッチの差で間に合いませんでした。次回に。今回は今読み始めている原発推進国になってしまっているフランスの原発関係の本二冊。それから、佐々木隆治『マルクスの物象化論』という本が出ていて、その中で廣松さんを批判しているようで、しかも『図書新聞』に表さんがその本の書評を書いていて、その中で廣松さんにも触れているので、もやもやが大きくなっているのです。それらの論攷との対話を挟

みたいと思っています。その後で棚上げしているフェミニズムとの対話に行きたいと考えています。

◆「断章」で前号で予告した家事労働論、ケア労働論へのコメントを書きました。次回は、今回読書メモでふれた小澤さんの「認知症論」と障害関係論との対話を試みたいと思っています。

◆日本の原発稼働がゼロになりました。マスコミではほとんどとりあげられない草の根の運動が起きています。それがどこまで、マスコミも含めて広く巻き込んでいけるか、わたしも動きがとれないなかでなんとか参画していきたいと思っています。

前回、巻頭言で原発について書いたのですが、それについてコメントをもらったりしています。対話の中で何が問題なのか、それなりにとらえられてきています。前回、原発輸出について、「恥」というようなことを書きました。しかし、問題はそのような話、モラルとか倫理では、サイドーのいう「知識人」へ届いても、運動の力にはならないのではと考えています。現在の反原発のエネルギーの軸は、親の子への被害というところでの思いということではないかと思えます。原発輸出反対も、恥とかモラルというところではなかなか運動になっていきません。利害の問題として、差別の構造というところへ一端下向して、そのひとの利害の問題へ上向して届いたとき、初めてインパクトをもつのではと考えています。テレビで、仕事がなく福島に戻った若者が刹那的な話をしているのを見ると、原発体制は過疎地域の貧困と結びついているのだと、そこから問題にしていく、差別の構造という利害の問題から語っていく必要を感じていました。それを具体的にひとりひとりに届く言葉にしていかななくてはと、と思っています。なかなか伝わる文が書けないことの反省も込めて。

## HP 更新通知・掲載予定・ブログのこと

◆「反障害通信 35 号」アップ(12/5/5)

◆三村出版本に対するオープンな批判・意見をこのホームページに掲載していきたいと思っています。とりあえずリアルなやりとりをブログでやりたいと思っています。「対話を求めて」というカテゴリを作りました。そこの「本を出版しました」にコメントという形で応答して下さい。もちろん連絡さきにメールくださっても構いません。メールをされない方は携帯に **090-9857-3431** に連絡ください。

## 反障害－反差別研究会

新しい出発に関して二項目を追加しました。

### ■会の性格規定

今、「障害」という言葉ほど混乱した使われ方をしている言葉はありません。わたしたちは「障害者が障害を持っている」という医療モデルから、「障害とは社会が障害者と規定するひとたちに作った障壁と抑圧である」という「障害の社会モデル」をとらえ返し、更に、

「障害とは関係性の中で、「障害者」に内自有化する形で浮かび上がる」という障害関係論への、障害概念のパラダイム（基本的考え方の枠組み）の転換を図ります。そのことを通して、障害のみならず他の差別をなくしていく反差別の理論を作り上げ、その運動に参画していきます。このホームページにアクセスしてきた方との議論の中で、ともに深化と広がり求めていきたいと願っています。

■会という名で出していますが、まだ個人発の一方的発信の域を出していません。もとより、働き掛け合いとして設定したこと。読者の皆さんが活用して頂けたら、またメーリングリストみたいな形に展開していけたらとも思っています。

■連絡先

Eメール [hiro3.ads@ac.auone-net.jp](mailto:hiro3.ads@ac.auone-net.jp)

HPアドレス <http://www.k3.dion.ne.jp/~ads/>