

# News letter

第 3 号  
2009.3 No.3

東北大学法科大学院専門職大学院等教育推進プログラム

## 心理学的法曹実務教育 プログラムの構築

### Contents

1. 挨拶 (東北大学法科大学院長 坂田 宏) .....	01
2. 活動記録	
(1) これまでの活動 .....	02
(2) 活動の概要 .....	04
(3) 活動の詳細 .....	07
■メンタルヘルス講座	
第1回 2008年7月10日(木) .....	07
「ストレスマネジメントとメンタルヘルス」 講演者 藤澤美穂先生	
第2回 2008年7月23日(水) .....	16
「青年期の心理的特徴と課題」 講演者 鈴木直子先生	
第3回 2008年11月27日(木) .....	21
「精神疾患に関わる基礎知識」 講演者 二木文明先生	
第4回 2008年12月1日(月) .....	26
「ストレスマネジメントの方法」 講演者 小林愛先生	
■ミニ・シンポジウム「民事紛争とADR よりよいADRの条件」 2008年11月8日(土) .....	33
第1部「紛争解決プロセスにおける承認理論」 講演者 レビン小林久子先生	
第2部パネル・ディスカッション 「民事紛争とADR よりよいADRの条件」 パネリスト 斉藤陸男弁護士、武川由美子先生、鈴木敏明先生、 土井浩之弁護士 コメンテーター レビン小林久子先生	
3. アンケート集計 .....	50

## 1. 挨拶

東北大学法科大学院長 坂田 宏

東北大学法科大学院では、平成 19 年度文部科学省「専門職大学院等教育推進プログラム」として採用されました「心理学的法曹実務教育プログラムの構築」の事業を 2 年にわたり実施してまいりました。今年度は、最終年度として、メンタルヘルス講座を中心に研究会等を開催し、秋にはミニ・シンポジウムを開くに至りました。また、全国の法科大学院に向けたアンケートも集計を終えました。さらに、学生心理相談室も昨年度より継続してもたれており、学生の学習と生活を支援してきました。

まず、メンタルヘルス講座ですが、将来の法曹に必要な心理的、精神医学的な基礎知識を与えるため、前後期 2 回ずつ、計 4 回の講座を開催いたしました。

研究会としましては、フランス国オルレアン大学教授のミカイル・クシファラス先生を中心とした意見交換会を共催し、フランスとアメリカにおける法と心理の課題について知見を共有いたしました。また、「法と心理」講演会も共催し、刑事事件における心理学的知見を深めました。

11 月には、「民事紛争と ADR よりよい ADR の条件」と題しまして、ミニ・シンポジウムを行いました。アメリカの ADR にお詳しいレビン小林久子氏（九州大学法科大学院教授）をはじめ、宮城・仙台でご活躍中の弁護士、調停委員、労働委員会公益委員をお招きして、ADR についての心理学的知見を再確認することができました。

また、全国の法科大学院のご協力を得て、心理学的法曹実務教育プログラムが現在どのように取り扱われているかについてアンケートを行いました。アンケートの結果については、後に記載してまいります。

最後に、昨年度より引き続き設置しております学生心理相談室も一定の効果을上げており、学生の学習面及び生活面における支援体制を継続しております。

以上、「心理学的法曹実務教育プログラムの構築」は、事業として一定の成果を収めてまいりましたが、本格的な構築に至るまでには未だ道半ばであります。今後とも、将来の法曹に必要な不可欠な「法と心理」の知見を深めてゆきたいと願っております。

## 2. 活動記録 (2008 年度)

### (1) これまで活動

#### メンタルヘルス講座

開催日時	演題	講演者	会場
2008年7月10日(木) 18:00~19:30	「ストレスマネジメントとメンタルヘルス」	藤澤美穂先生(臨床心理士、岩手医科大学健康管理センター)	東北大学法科大学院片平キャンパス第1講義室
2008年7月23日(水) 18:00~19:30	「青年期の心理的特徴と課題」	鈴木直子先生(臨床心理士、スクールカウンセラー)	東北大学法科大学院片平キャンパス第4講義室
2008年11月27日(木) 18:00~19:30	「精神疾患に関わる基礎知識」	二木文明先生(東北文化学園大学医療福祉学部教授、精神科医)	東北大学法科大学院片平キャンパス第1講義室
2008年12月1日(月) 18:00~19:30	「ストレスマネジメントの方法」	小林愛先生(東北福祉大学総合福祉学部講師)	東北大学法科大学院片平キャンパス第2講義室

#### 研究会

開催日時	演題	講演者	会場
2008年7月5日(土) 15:30~17:30	プログラム1 (情報提供および意見交換会) テーマ: Law and education in France and in the US from a Law and Psychology perspective プログラム2 テーマ: Liberty and Property: Remarks on Self-Ownership	Mikhail Xifaras 先生 (フランス・オルレアン大学教授)	東北大学法科大学院片平キャンパス第2講義室

主催：東北法理論研究会

#### 「法と心理」講演会

開催日時	演題	講演者	会場
2008年10月6日(月) 13:30~15:30	「少年院における教育—男女の違いも含めて—」	菊池生之氏(置賜学院(少年院)次長)	東北大学川内キャンパス・文系総合研究棟11階大会議室
2008年10月7日(火) 13:30~15:00	「被害者の心理と支援」	小西聖子先生(武蔵野大学教授)	東北大学川内キャンパス・文系総合研究棟11階大会議室

主催：グローバルCOE、国際高等融合領域研究所

## ミニ・シンポジウム「民事紛争とADR よりよいADRの条件」

開催日時	演題	講演者	会場
2008年11月8日(土) 13:30~16:00	第1部 「紛争解決プロセスにおける承認理論」	レビン小林久子先生(九州大学法科大学院教授)	東北大学片平キャンパス・さくらホール
	第2部 パネル・ディスカッション 「民事紛争とADR よりよいADRの条件」	<p>■パネリスト</p> 斉藤睦男弁護士(仙台弁護士会紛争解決支援センター委員長)、 武川由美子氏(仙台調停協会家事・民事調停委員)、 鈴木敏明氏(宮城県労働委員会公益委員)、 土井浩之弁護士(交通事故紛争処理センター嘱託相談担当弁護士) <p>■コメンテーター</p> レビン小林久子先生(九州大学法科大学院教授)	

## (2) 活動の概要

### ■メンタルヘルス講座

2008年7月10日(木) 18:00~19:30 第1回メンタルヘルス講座

演 題 「ストレスマネジメントとメンタルヘルス」

講 師 藤澤美穂先生

本講座では、藤澤美穂先生（臨床心理士・岩手医科大学健康管理センター）より、ストレスとは一体どういうものなのかということを中心として、ストレスとの上手な付き合い方についてのヒントが話された。

ストレスの心理・社会的な原因に関しては、大きな出来事と小さな苛立ち事の積み重ねの度合で影響は変わるものであるが、ストレス状態が長引くと、自分自身の体にも影響をきたしたまま、悪循環になっていくことがある。そこで、ストレスマネジメントが重要になってくる。

ストレスマネジメントを行うコツとして、自分のストレスの度合を自分自身で把握すること、自分の物事に対する対処の癖を知ることが必要であること、また、ストレス解消のための方法には3R（Rest, Recreation, Relax）の考え方が重要であることが話された。

そして最後に、クライアントを支援する職という共通する立場から、クライアントとのコミュニケーションにおけるコツにも言及していただいた。

2008年7月23日(水) 18:00~19:30 第2回メンタルヘルス講座

演 題 「青年期の心理的特徴と課題」

講 師 鈴木直子先生

本講座では、「青年期の心理的特徴と課題」というテーマで鈴木直子先生（臨床心理士）にお話をいただいた。

まず、青年期までの基礎となる乳児期から児童期までの心の発達について、簡略な具体例を交えながらそれぞれの段階でクリアしていく課題（発達課題）に関する説明をいただいた。

続いて迎える青年期の発達課題としては、体の変化、親子関係の変化、友人関係の変化、心理的な側面、アイデンティティという5つをキーワードにお話いただいた。第二次成徴に伴う身体的変化を受け入れていく中で、青年期には親子関係が大きく変化していく時期でもある。親からの心理的な離乳が重要になってくる。同時に、親と子といった縦の関係が同年代の友人関係という横の関係に移行していく。また、青年期はほかの人に自分がどう映るのかということに注目する時期、自分の内面に目を向けていく時期でもある。

これらの課題を乗り越えることによって成長していく反面、それを乗り越えられない時に危機的な状況も起こりうるという側面ももつということである。

最後に、つまずきの中で努力されている人々の一例ということで、不登校とひきこもりについて、簡略に事例をお話いただいた。

2008年11月27日(木) 18:00~19:30 第3回メンタルヘルス講座

演 題 「精神疾患に関わる基礎知識」

講 師 二木文明先生

本講座は精神医学の基礎的な知識ということで、二木文明先生（精神科医・東北文化学園大学医療福祉学部教授）にお話をいただいた。

まず、精神医学の特徴について説明をいただいた。精神疾患に関しては原因不明のものが多く、心理的原因によって生じるものがある。また、正常・異常の判断に関しては社会的価値判断の関与が大きい。関連領域の広さも特徴の一つであるとのことであった。続いて、精神疾患・精神障害・人格・意識など精神医学を理解する上での言葉について説明もいただいた。

精神疾患の伝統的な分類については内因性・外因性・心因性という分類があるとのことであったが、その一方で、統一した診断ができないという限界も本質的に併せ持っているとのことであった。

講座の中ではその後、認知症を中心に統合失調症・躁うつ病についてお話をいただいた。

2008年12月1日(月) 18:00~19:30 第4回メンタルヘルス講座

演 題 「ストレスマネジメントの方法」

講 師 小林愛先生

本講座は「ストレスマネジメントの方法」ということで、小林愛先生（臨床心理士・東北福祉大学総合福祉学部講師）にお話をいただいた。

ストレス状況に陥ると、身体面、思考面、感情面、行動面などにさまざまな反応が出てくる。いずれかの側面がいつもと違うと気づくことで自分のストレス状態を自覚し、対処できるようになるのが望ましいとのことであった。

ストレスへの対処としては、基本として体調を整えることの重要性が話された。そのために自身の生活のリズムを知る、休みを計画的に取り込むなどのポイントが大切であるとのことであった。

また、リラックスしたりあがりに対処したりするための方法として、先生が実際に用いられているいくつかの方法を参加者全員で体験する時間も設けていただいた。

## ■ 「法と心理」講演会（主催：グローバルCOE、国際高等融合領域研究所）

2008年10月6日(月)13:30~15:30

演 題 「少年院における教育—男女の違いも含めて—」

講 演 者 菊池生之氏

2008年10月7日(火)13:30~15:00

演 題 「被害者の心理と支援」

講 演 者 小西聖子先生

菊池氏の報告は、少年院退院までの少年達の心理的变化や性別による教育の違いに焦点をあてたものであった。また、研究会後半では、社会への適応訓練として少年院で行われている SST(Social Skills Training) に関しご説明いただき、実際に出席者が SST を行う貴重な体験もあった。

小西氏による報告は、犯罪被害により PTSD や解離性障害を患った犯罪被害者の心理に焦点をあてたものであった。また、研究会後半では、犯罪被害者支援の現状や加害者、警察、司法、マスメディア等による犯罪被害者の二次被害等に焦点をあてた報告がなされた。

## ■ミニ・シンポジウム

2008年11月8日(土) 13:30~16:00 ミニ・シンポジウム「民事紛争とADR よりよいADRの条件」

### ■第1部「紛争解決プロセスにおける承認理論」

講演者 レビン小林久子先生

### ■第2部 パネル・ディスカッション「民事紛争とADR よりよいADRの条件」

パネリスト 斉藤睦男弁護士、武川由美子氏、鈴木敏明氏、土井浩之弁護士

コメンテーター レビン小林久子先生

第1部においては、九州大学法科大学院のレビン小林久子教授より、「紛争解決プロセスにおける承認理論」と題してご講演を賜った。講演の概要は以下のとおりである。

紛争解決プロセスについては、まずはじめに交換理論が唱えられ、これより派生した統合理論が登場した後、全く異なる視点から承認理論(関係理論)が主張されるようになった。交換理論については、交換に内在する無理があり、交換が一番難しいゼロサム状態にならないよう、調停人は周辺の事柄から調停のプロセスをつくっていくことになる。交換は大変有効な方法ですが、悩み多き方法でもあると言える。

このような交換理論の限界を見据えて主張されるのがトランスフォーマティブ概念である。トランスフォームは変身を意味し、調停によって当事者が変わり、当事者が落ち着き、相手に対する見方も変化した結果、紛争解決が促進されることを目的とした概念である。

当事者をトランスフォームするには、エンパワーメントとリコグニション(Recognition=承認)が必要である。

承認とは哲学的概念であるが、ヘーゲルは、「私たちは人を、友達を、家族を認識するのではなくて、承認するのだ」と言う。その承認には3つの形態がある。第1は、愛を土台にした承認で、主として家族間に見られる承認である。第2に、経済と法を土台としている相対的人倫という形態で、経済活動の自由を認める中にある承認である。交換理論はこれにとどまる。第3に、絶対的人倫と呼ばれる形態があり、道徳的な承認である。人は、他者を、自身と同じ権利を持つ人間と認めるだけでなく、その人の才能や人格を尊重し、信頼を持って認める。いわば、人間の尊厳に関わるような承認の形態とすることができる。

このような承認を生み出すためには、調停という臨床の場において、調停の話し合いがそれぞれの当事者が個人的なナラティブ※(narrative。自己構成的ナラティブ)を行うことから始まり、相互的なコミュニケーションに至ることで、承認が達成されるのである。

第2部は、「民事紛争とADR よりよいADRの条件」と題して、パネル・ディスカッションを行った。まず、仙台弁護士会紛争解決支援センター委員長の斉藤睦男弁護士から、仙台のADRの現状と仙台弁護士会紛争解決支援センターについてご報告を賜った。次に、仙台家庭裁判所の家事調停委員並びに仙台地方裁判所の民事調停委員をされている武川由美子氏から、裁判所における調停の現状についてご報告を賜った。さらに、宮城県労働委員会の公益委員をされている鈴木敏明氏より、労働委員会の現状について貴重なご報告を賜った。最後に、交通事故紛争処理センターの嘱託相談担当弁護士をされている土井浩之氏から、交通事故処理センターの現状につき報告を賜った。

パネラーの報告の後、コメンテーターのレビン小林久子教授も交えて、活発な意見交換が行われた。特に、司法型ADRのもつ問題点、及び、自己構成ナラティブと代理人の役割について議論がなされた。

※【ナラティブの定義：個々の事情を一つのストーリーの中に位置づけることによって意味づけ、それをもって世界や自己を代表させていくという営み】

### (3) 活動の詳細

2008年7月10日(木)

#### 第1回メンタルヘルス講座

「ストレスマネジメントとメンタルヘルス」

藤澤美穂先生

藤澤 それでは、皆さん、こんばんは。ただ今、坂田先生の方からご紹介いただきましたけれども、今の所属は岩手医科大学という、盛岡にある医学部、歯学部、薬学部がある専門の職業になるための大学の健康管理センターというところ。東北大で言うと保健管理センターに当たるといいます。そういうところで心理士として勤務しています。藤澤です。よろしくお願ひいたします。

仙台市精神保健福祉総合センター、愛称で「はあとぼーと仙台」という名前なんです。去年の3月まで私はそちらの方に勤務しておりました。そのときに坂田先生にお話を掛けていただいて、今、ご紹介いただきましたとおり、去年も来させていただきました。私、4月から盛岡に転居していましたが、そのご縁で今回またお声掛けいただいて、きょうはこのように皆さんにお話を差し上げるような形になりました。

私が今、所属している大学も専門教育で、その仕事に就くためのものを学ぶという皆さんが集まっている環境です。みんな同じ目標に向かって、みんなで助け合いながらやるところはあれど、その中で常に上を目指して自分を高めていかなければならないという環境ということを考えますと、もしかしたら法科大学院に所属されている皆さんにも通じるところがあるのかなというふうに思っているところがあります。

今回は「ストレスとメンタルヘルス」ということで、特にストレスに関してはマネジメントというようなことを軸にお話をしていこうと思っています。

どうしてストレスにマネジメントと付くのかということなんですけれども、現代社会というのは、ストレスと切り離すことができないということが言えるんじゃないかなと思います。もちろん目標に向かって勉強している皆さんですから、将来の不安もあると思うんですけども、それだけではなくて、日本の世の中というものについても最近少し変わってきて、ストレスがかかりやすいような環境になっているのではないかなということはいろんなところで言われていることだと思います。

不満があるとクレームという形で申し出る人が増えていたりとか、ドラマでモンスターペアレントのことがあったりとか。とにかく小さな人のミスなり、少しの間違ひなり、今までであれば許容できたところが、許容できる幅というのがだんだん狭まってきているという印象は、おそらくみんな持っているところのかなというふうに思います。

それがどうしてなのかということについてを解明するのは私の専門ではないんですが、いろんなところのいろんな先生方がいろんな調べている中で、やはりいろんな技術が発達して便利になれば、こちらの欲求を満たすためのレスポンスが早くなる。インターネットとかパソコンとか、いろんな普及して技術が上がっていくことで、こちらが待

たずともすぐに情報が入る、反応がある。そういうことが積み重なって、「ちょっと不満だ」ということを耐えきれずに、すぐに反応に出してしまうんじゃないかということをおっしゃる先生もおられます。それだけではなくて、人とのつながりとか助け合いみたいなことが、だんだん薄れてきているというような印象もあるのかなと思います。

今までであれば地域社会のつながり、家族、近所の人、親戚という中で何とか持ちこたえてこられた。そういうつながりが欠けてきているがゆえに、不満とか専門的な訴えというような形につながっているところもあるのかなというふうに思います。

同時に、医療に関する部分にしても、お医者さんが不足しているとか、医療のシステムがという中でたらい回しにされたとか、いろんな事件があります。その背景として、患者さん側の方の医療の使い方に関するさまざまな部分というのも見えてきたり、コンビニ感覚になってきたりとか、いろんなところで今の世の中が変わってきているのかなというふうに思います。

その世の中の流れの中に存在しているわけですから、ある程度その影響を受けるのは仕方がない部分だと思うんですね。その影響をゼロにするというのは、ちょっと難しいんじゃないかなというふうに思います。

そうだとすれば、ストレスがあるのであればそれを何とかやり繰りして、自分でそのストレスをうまくやりこなせるようになることが必要になってくるのかなというふうに思っ、きょうのお話に入りたいと思っておりました。

「ストレスが多い現代社会」という部分では、現代社会というふうに言われるようになってからも、もう20~30年経ち始めていると思うんですね。世の中の技術がいろんな変わってきた辺りからずっとこのようなことは言われているんですが、今、私たちが生きている時代というのはまさにこのようなことが言えるのではないかなというふうに思います。また、「ライフサイクル上の課題」ということもストレスとは関連があります。というのも、今、皆さんは学生という立場で勉強されていると思うんですけども、私たちは幼児期、小学校とかの過程を経て、思春期、青年期、成人期という形でどんどん成長、発達をしていくわけなんですけれども、大学院に所属している年代は、おそらく青年期から成人期というふうに言われる時期にいらっしゃる方が多いのかなと思います。今までの大学の授業、心理学とかいろんなところで、もしかしたら「発達課題」とか「エリクソン」とかいう名前を聞いたことがあったかもしれません。「アイデンティティをつくる」「自分は何者であるのか」「自分というのはいろんな存在である」というようなことを模索しながら見出す時期というのが、青年期というふうに言われていますが、その青年期自体が、最近どんどん、どんどん年齢が遅くなっているんじゃないかなというふうにも言われています。自分が何者で、何をしたいのかということを見定めるのが困難になったりとか、ある時点ですでに満たされているものもあって、食欲とかいろんなものが少し不足してきているというふうに言われる場合もあるんですけども、とにかく年代としては皆さんおそらく将来のことと、自分が何であるのかということと併せて見定めていく時期ということが言えると思います。

そういうことを考えていくと、やっぱり自分が自分としてどういう人間なのかと考えるうえで、自分自身の存在だけではなかなかそれは定めきれない。社会の中とか、コミ

ユニティの中でどういう位置づけ、役割をするのか。自分は何ができるのかというようなことも併せて、考えていく時期なんじゃないかなというふうに思います。

それって簡単に決められるものでもないし、答えが出るものでもないし、時には自分の限界というようなことも知りながら、それでも自分の理想とするところと葛藤しながら目指していくという過程なので、やっぱりどうしてもストレスがかかりやすい時期ということも言えると思います。ですので、きょうはまずはストレス、皆さんにも無縁ではないというストレスについて、正しく理解する機会として役立てていただきたいというふうに思います。

正しい理解が必要である理由の1つは、まずは自分自身の健康のためにということがあります。皆さん、やはり心身共に健康で、勉学にいそしんでこそというところがあると思います。そのためには、まずは自分の健康管理の一環としてきょうのお話を役立てていただきたいなというふうに思います。

自分のストレスの部分だけではなくて、やはり大変なときはお互い様。お互いのサポートのし合い、助け合いというようなところも出てくるかもしれません。自分にもストレスがあるのであれば、当然、周りのみんなも同じようにストレスを抱えているかもしれないというような考え、前提があればこそ、人が場にそぐわなかったり、見ていてちょっとハラハラするようなことがあっても許容できるようになったりとか、少し長い目で見るとなったりとか。そのようなことが生まれることで、お互いにギスギスしない雰囲気の中で過ごしていけるということにつながるんじゃないかなと思います。そのような理由で、きょうはストレスということについて正しく理解する機会になればいいなというふうに思っています。

また、さらには自分自身のメンタルヘルスを考え直す機会にしていきたいと思います。メンタルヘルスというのは、そのまま訳して「精神的な健康」に関する部分です。健康診断等は体の健康についてはさまざま調べたりするんですけど、「心の健康」と言われてもピンとこなかったり、漠然としていたりというようなことがあると思います。きょうお話すストレスの話というのは、まさにメンタルヘルスというところにつながってくる部分ですので、自分自身、今、体の健康はどのくらいで、一方、心の健康は今のくらいなのかなというようなことを振り返っていただく機会になるといいなというふうに思っていますので、よろしくお願ひします。

それでは、お配りした資料の(2)番「ストレスとは」というところ。これは基礎的な勉強みたいのところですけど、ここを原点にしながらちょっとお話していこうと思います。

「ストレスとは」というふうに書かせていただきました。ストレスという言葉、最近では耳にしない日はないですし、皆さん本当に小さいころから馴染んでいた言葉なんじゃないかなというふうに思うんですけど、すごく昔から医学用語にあるという言葉では実はなくて、ここ100年ぐらいの比較的新しい考え方です。ずっと昔から、ギリシャの時代からいろいろ受け継がれてきている医学の考え方とか、アプローチの仕方ってあると思うんですけども、その考え方では健康であるのか、病気であるのか、どちらかで、病気の場合に医学が介入するというような考え方です。ずっと来ていたと思うんですけども、それがどうも病気までは至らなくても、体に影響する状態があるのではないかと、病気に至る前に特徴的な、本調子ではない調子と

いうのがあるんじゃないか。それは誰にでも起こり得ることで、それを放っておいたらひいては病気につながってしまうのではないかと、という考えが生まれてきたのがストレスについての研究の発端です。

ストレスとはもともとは物理学の用語で、「物体に加えられたゆがみ」というような意味です。金属とかを刺激すると、たわむ、ゆがむことがあると思うんです。金属の質自体は変わらなくても、形は変わるし、圧が掛かりますよね。そういう意味で、私たちの体に何かの圧力、プレッシャーというか、影響があるというようなことがストレスの状態という考え方で、カナダのセリエという学者が提唱し始めて、まだ100年ぐらいの話です。

そこからストレスの研究というのがどんどん、どんどん発達していきました。やはり思い当たる節がある方が多かったというのと、予防ということに生かせないかということがあったと思うんですけども、そこから発達してきたストレスの考え方なんです。

ストレスという言葉に関していろいろ混同されるところもあると思うんですが、生体、つまり私たちの体にとって有害な環境因子の総称をストレスというふうに言います。厳密に言うと、ストレスを引き起こす原因のことはストレッサーと呼ばれています。このストレッサーと呼ばれる刺激というものが私たちに体験されて、その結果起こってくるさまざまな心身の反応、それを総称してストレスの状態と呼ぶことが、今の理解としては一般的なところなんです。

では、このストレスを引き起こす原因というのにはどういう種類があるのかというようなことを、こちらに書かせていただきました。いろいろな分け方があるんですけども、まずは自然的なものです。暑いとか、寒いとか、湿気が多いとか。いろんなことがあると思いますけれども、そのようなもの。あとは物理的なもの。大気汚染というようなものが入ったり、騒音というものもここに入ったりしますね。身近な例でも、湿気が多いとそれだけでも気が乗らなかったり、普段とちょっと違う調子になるということがあると思います。

3つ目は生物学的なもの。例えば、風邪のウイルスとか、花粉症の方だとその花粉とか。そういうようなものも体に影響を及ぼす刺激という意味では、やはりストレスの原因になったりします。私もそうなんですけれども、花粉症の方だと花粉が入って体が全体的にちょっと調子が悪くなるというだけじゃなくて、花粉の時期が来ると思うだけで憂うつになったりというようなことがあると思うんです。そういう面も含めて、生物学的なストレスの一環というふうに今はとらえられているところがあります。

最後に書いているのが、心理社会的なもの。こういうストレスの原因があります。これは対人関係に関することとか、皆さんであれば学業に関する事。あとは仕事に関する事とか、経済状態に関する事など。そのような、私たちが生きていくうえで欠くことができないもの。でも、それがいつもうまくいくとは限らないもの。それらがストレスの原因として大きいというふうに考えられるものです。

このストレスの原因の分類について、2つの考え方があります。1つには、「私たちの人生において何回もないかもしれないけれども、1回あったら結構、影響が大きいよな」というような出来事の積み重ねが、健康状態に影響するという考え方です。具体的に言いますと、例えば皆さんのご家族がご病気になって、残念ながら亡くなったというようなことをちょっと想像してください。やはりご病気の

間はすごく心配。いろいろ看護、介護というようなこともするでしょうし、残念ながらお亡くなりになった場合は、亡くなったショック。喪失感ということだけじゃなくて、その後のさまざまなことでもいろいろな負担がかかってくるというようなことは、容易に想像できると思うんです。例えば、そういうことです。そのように、人生において何度もないかもしれないけれども、あると結構大きい影響があること。それらの積み重ねが人間の体に影響する。ストレスとして影響するし、その積み重ねが大きければ大きいほど、その後、病気になる可能性が高いんじゃないかというような考え方。その1つが、こちらに書いてある「ライフイベント」という考え方です。

このライフイベントの考え方なんですけれども、少し関連するところではやはり、今、うつ病というようなことがすごく話題になって、その中には自殺率というようなことが引き合いに出されることが多いと思います。平成10年以降、日本国内では自殺者が3万人を超えていると。つい最近、その統計が出て発表されたばかりなので、皆さんの方でも耳に、目にされたことがあると思うんですけども、平成10年以降、ずっとそれが続いています。それがどのくらいの数なのかということなんですけれども、自殺者は交通事故で1年間に亡くなる方の約4倍です。交通事故の方は毎年7000、8000人で推移しているというふうに考えると、相当の数、自殺で亡くなっているんですね。

その自殺で亡くなった方の亡くなる前の様子を調べたり、あるいはいろいろ調査をしたりというようなことを重ねると、かなりの確率でメンタルヘルス系の疾患の状態であった可能性が大きいことがだんだん明らかになってきています。うつ病がその代表的な病気というふうに言われています。つまりは、日本国内でもうつ病にかかる方がかなり多いんですけども、その中で残念ながら死を選ぶという方もいる。そういう方たちが今、日本の中で緊急事態というくらい、かなり多くなっていると。そういうことで、うつ病について今、日本の中でも対策が練られていて、平成18年には自殺対策基本法ができたり、その中で「自治体や企業が、働く人たち、あるいは市民、自治体に属する人たちのメンタルヘルスということについてもきちんと考えて、自殺予防を図らなければならない」というのが法律の中でも定まってきたりしている流れにあると思います。

そのうつ病という状況を見ていくと、このライフイベントということが無縁ではないんですね。うつ病というのは厳密に言うと内因性の精神障害というふうに言われています。ちょっと専門的な話ですけども、精神医学でいうと精神障害は外因、内因、心理因というふうに大きく3つに分けられるんですね。外因というのは交通事故とかで頭部外傷を受けて、脳に損傷があって精神症状が出るみたいな感じで、心理因というのも、大きなショックの後、精神的に支障をきたしてしまふ。適応障害というようなものも、環境への適応部分の破損というふうに言えることを考えれば心理因に当てはまるでしょう。この前、大きな地震がありましたけれども、地震とかの大きな災害、そういう大きな出来事をきっかけにその後、眠れないとか、物音にビクビクしてしまうとか。人によってはフラッシュバックをするというような影響が続いて、PTSDと言われるような状態になる方もいると思うんですが、それらについても心理因で発症するものというふうに理解されています。

もう1つの内因というのが、昔から言ううつ病であったり、あるいは精神科の疾患の中で中心的なテーマである統合失調症などが、内因性というふうに言われています。

じゃあ、内因というのは何なんだということなんですけれども、特に心理的な理由のみで発症するわけでもないですし、さまざまです。なりやすい体質との関係もあります。家系的になりやすさは限定的に伝わることはあるんですが、100%遺伝の病気ではない。心理的なことも影響はするけれども、100%心理的なものが引き金ではない。そういういろんなものが組み合わさって発症する脳の神経伝達物質上の病気。そういうようなものが内因性のもので、統合失調症とか、うつ病とかというようなものがこれに含まれてきます。

ストレスが影響することがあっても、それだけで発症するわけではない。じゃあ、影響というものはどの程度なんだということになるんですが、うつ病ということを考えてみると、うつ病の臨床の中では、例えば転勤があったりとか、昇進があった辺りというのはちょっと注意しなければいけないというふうに言われているものがあるんですね。それというのが、臨床の方で「昇進うつ病」という言われ方とか、「引越うつ病」とあとは定年後、無事に成人させて巣立させたあとの方に症状が出てしまう「荷下ろしうつ病」というような言われ方をすることもあるくらい、うつ病とライフイベントとは無縁ではないものなんです。

今、お話したような出世をしてみるとか、転勤をしてみるとか、子どもを立派に育てあげて巣立させるということが、人生の中でそうそう何回もあるわけじゃないけれども、遭遇すると自分の中でも結構大きな影響がある。そのようなものがストレスということにも影響します。

この出世ということがどうしてライフイベントとして大きなストレスにつながったり、あるいはうつ病に影響が出てくるのかということからは、特に若い皆さんだとすごく不思議だと思うんですね。出世っていいことじゃないかっていうところがあると思うんです。確かに会社の中で組織の上を目指すということはいいいことではあるんですけども、それに伴ってお仕事上の役割、立場が違ってきます。仕事をする内容とか流れも変わってきたり、時には今まで人間関係がそのまま継続できないとか、今までつながっていた方たちの上立つ立場、違う立場で接しなければならぬとか。それらのことというのは、人間そうすぐに適応できるとは言えない部分もあるんですね。自分でも頑張って、頑張って上を目指してきて、ひとたび上に着いたら今までどおりのやり方ではなかなかうまくいかないというところで調子を崩されたり。あるいは、どこを目指して行けばいいんだらう、これからは下の方を束ねていかなければならないということで、やり方が分からない、そういった不全感を抱いてしまつて、自分のことを「できない人間なのに、こういうふうな立場になってしまったんじゃないか」と、どんどん、どんどん落ち込んでしまうというようなことがあります。ですので、そういう時期における大きな出来事というのは、やはり健康を考えるうえでは見過ごすことができない地点というふうに言えるんじゃないかなと思います。

このライフイベントの考え方なんですけれども、こちらに記載はしていませんが、1960年代にアメリカでライフイベントのストレスの研究をした人たちがいます。その人たちは、例えば結婚というのを50点満点にして、配偶者の死というのを100点。20何点から100点までのスケールで、「こういうことが自分の人生のこの1年間のうちにどのくらい起こりましたか」ということで点数化をして、加算して、その後の健康状態がどうだったかというようなことを調べた研究があります。

この研究の結果によると、短い期間、数年間というような単位の中で、例えば結婚もあって、離婚もあって、自分の家族が亡くなって。自分も転勤をして、地位が変わってみたいなのが短い間にあまりにたくさんありすぎる、積み重なりすぎると、その後、何年間以上で自分の心身の体調を崩しやすいという結果が出たということがあります。つまりは、短期間にいろんな出来事が積み重なりすぎることというのは、体に影響する部分というのがものすごく大きいということが言えると思いますし、逆に言えば、そのような出来事がたくさんあった時期というのは、自分の方でもまず休養するとか、これ以上煩わしいことでストレスが重ならないようにストレス解消を積極的にするとか。そういうような考えにつながっていくんじゃないかなというふうに思います。

ストレスサーに関することの2つ目としては、「ほんの些細な苛立ちごとの積み重ね」というのも、人間のストレスにとっては無視できないよ」というような考え方で。これはラザルスという人が考え出したデイリーハッスルという考え方なんですけれども、毎日のこと、例えば渋滞だったり、ハウスキーピングに関することだとか。そのようなことというのは「すごく大きいことではないけれども、毎日ちょこちょこあるからちょっと嫌なんだよね」ということの影響も見過ごすことはできない部分です。

ストレスの原因とか心理、社会的なストレスの原因に関する考えは、この大きな出来事ということと、小さな苛立ちごとの積み重ねの割合で影響してくる率が違ってくるというふうに今は理解されています。

このように、ストレスの原因というのはさまざまあるんですが、ストレスの状態というのが長引くと自分自身の体にも影響をきたしたまま、それが継続していく。そうなるとうまくなる機会もないまま、どんどん、どんどん悪循環になっていくというようなことが言えると思います。ですので、今回お話しするストレスマネジメントというようなことが必要になってくるのかなというふうに思います。

ストレスが心身に影響するしくみというのを簡単に図式化しました。今お話ししたようなストレスの原因というのが私たちに感じられると、私たちは無意識にそのストレスの原因を自分なりに意味付けをします。良く受け取ったり、悪く受け取ったり。思い込みが過ぎる方はもしかしたらストレスを感じやすいのかもしれないですが、それを自分なりに、自分の考え、価値観に沿って意味付けをします。意味付けをしたら、それをうまくやり繰り返すためにコーピングと呼ばれる何らかの対処行動をします。それでもうまく解消できなかったものが、ストレスの反応として私たちの体に影響する。ごく簡単に言うと、そういうふうな流れで理解されているものです。

認知的評価と書かれているところ、ストレスの原因の意味付けという部分に関しては、自分自身でその物事の受け取り方の癖を見直したりとか、そのいい面を見直すようなことを自分の中に定着させていくことで、少しこの影響は変わってきます。自分の物事の受け取り方が変わってきて、その後、この図式に乗っていけばストレスの影響も変わってくるというふうな考えにつながってきますので、きょうお話しするストレスマネジメントの中では特に重要な考え方になってきます。

それだけではなくて、コーピングと書いた対処行動。これはストレスをやり繰り返すために私たちの方でする工夫だとか、考えだとか、行動とかというようなことで、ストレスマネジメントに関してはやはり重要になってき

ます。

ストレスというのは生きていく以上、私たちはどうしても避けられません。ストレスがゼロになるということは、私たちは生きていけないということにつながってしまいます。ストレスという形での不快感とか、警告反応というのが私たちの体にあるからこそ、私たちは自分の体を守って、保っていけるというようなことがあります。ですので、このストレスというものがなくなる、まったく反応、刺激がない世界の中で暮らしていくというようなことは私たちの生活の中では考えられませんので、ストレスがゼロになるということは残念ながらこれからはないと思います。そういうことを考えると、生きていく以上避けられないものです。それであれば、何とかうまく付き合っていた方がいいんじゃないかなというようなことが、ストレスマネジメントという考え方です。

このストレスマネジメントという考え方を理解すると、ストレスの影響を自分自身の工夫で和らげることができたりとか、そのストレスに耐えられる力というのが自分の中でどんどん広がっていったりだとか。あとはストレスを自分でコントロールしたり、「なんとかやりこなせた」というふうに自分に自信を持てることで、健康度が上がっていくというようなことがあります。

このストレスマネジメント、ストレスを自分でうまくやり繰り返していくためのコツとして、1つは自分のストレスの割合を自分自身で把握するというようなことがすごく重要になってくると思います。それ自体、自分であえてやらなければやる機会がないんじゃないかなというふうに思うんですね。自分で自分の体にどれくらいストレスの影響があるのか。例えば、おなか痛とか、頭痛とかということであれば、「きのう、食べたのは何だったかな」「きのう、寝不足だったかな」みたいな感じで理由を探るということはあると思うんです。原因がはっきりしてるストレスであれば、「あのとき、あの人がこういうふうに言われたからだ」とか、「今回のレポートがたかさんだったから、今、こんなに調子が悪いのかな」と思うんでしょうけれども、ストレスのやっかいなこととして原因がはっきりしなかったり、自分がその場で気が付かないものということの影響を受けていたりします。自分で割合を振り返ることがなかなかしにくいところがあるんじゃないかなというふうに思います。ですので、このような機会をとらえて、ストレスの自己判断というか、自分でチェックをするということをやっていただくといいのかなというふうに思います。

5分もかからないでできるものをお持ちしました。皆さんにお配りしますので、ちょっとやっていただきたいなと思います。

これは最近1カ月の間で、自分の中で思い当たるところがあれば記載していただくというふうなものです。読んでみるとすごく分かりやすい項目ばかりです。時間がかからずに付けられると思いますので、やってみてください。

もう終わった方が……。早いんですね。チェックを付けたら、その数を数えて裏面の方をめくっていただいて、自分の割合はどのくらいであるのかというのを見てみてください。

だいたい皆さん、終わりましたかね。これをやるという思い当たるところとか、「ああ、そういえば」というようなところがあるんじゃないかなと思います。

少し解説をすると、前半、体のことが出ていると思うんですけど、ストレスが高いときというのは風邪が治り

にくかったり、自律神経系が乱れてしまって急に動悸が上がったりとか、汗をかいたりというようなことが出てきたりするんですね。

後半に少しお話しますけれども、ストレスが及ぼす体への影響として、頭痛が出やすくなったりとか、胃の調子が整わなくて、下痢になったり便秘になったりというようなことが出てきたりします。あとは寝起きや睡眠の質があまり良くななくなったりします。私たちの生活の中では、食べることとか睡眠をすることというのはすごく重要なんですけれども、食べるということに興味がなかったり、あるいは食べ過ぎたりするというようなことが出てきたりします。ですので、このようなものを使いながら、自分でたまに振り返ってみるといったようなことが必要なのかなと思います。

これはきょうの結果、ここ最近1カ月の間でということなので、来月取ってみるとまたちょっと違ったりすると思うんですね。私もいつもやってはいるんですけども、なぜか中程度以下にならなくて、自分でもちょっと困ったなというふうと思うところはあるんですけども……。(笑)

こういうものを見ながら、「気が付いてなかったけれども、疲れてるのかな」というような形で振り返ってみることは必要なのかなというふうに思います。これは意識しないとなかなかできない部分ですし、人に指摘してもらう以上に自分で理解して気が付きながらやっていくものというようにあるところがあると思います。このような形で、まずは自分がどのくらいストレスの影響を受けていて、今、どのくらいの度合なのかということをも自分自身で把握するというのが、ストレスマネジメントの第一歩です。これができなければ、これ以降どういふふうに工夫をしたらいいのか、ストレスを解消するためのやり方ということについても、自分は何のくらいの手立てを打ったらいいのかというのが分からないと思います。これを見てどのくらい当てはまるか。「ああ、こんなに大変だったのか」というところからスタートしたり、あるいは「今はまずまずだな」ということで、あまり考え込み過ぎないという形で自分で対処したりということもできるのかなと思います。これがまずは1つ目のストレスマネジメントのコツです。

もう1つは、自分の物事への対処の癖とか傾向を知るといったようなことで、「自分自身のコーピングのスタイルを振り返る」というふうに書かせていただきました。これだけだとちょっとよく分からないので、コーピングということについて少し詳しくお話ししたいと思います。

ここに書きましたとおり、コーピングというのは日本語では「対処行動」というふうに言います。ストレスを軽くしたり、減らしたりするような考えや行動のことをコーピングというふうに言って、ストレスの概念の中では特に重要な考え方です。コーピングということは、私たちは気が付かないうちにいろいろしていますね。例えば、苦手な人に会うというようなことがストレスであった場合。「どうしようかなあ。何かこの人と会うのが嫌だよな」というふうに思うとき。例えば、自分一人で会うとすごく嫌だから、誰か知っている人に来てもらおうというような形で、友達と一緒に連れてきたり。そういう形で、自分を助けてくれる支援を自分で引っ張ってくる。物事に対処するという意味ではそれもコーピングの一種ですし、「この人、嫌いだからこの時間は会わないようにしましょう」という形で避けるというの、もちろんコーピングの1つです。

あとは、この人が嫌いだと、何で嫌いなのかと考えると、会った途端、いつも自分の外見に関して嫌なことを

言うから。「だったら先手必勝で、こっちからあいさつをして、こっちから何か話題を置いてそのまま逃げちゃえ」みたいな感じで、計画を立てて実行するというようなことも、やはりコーピングの一種です。

このように、私たちはおそらく気が付かないうちに、自分の嫌なこと、不愉快なことを何とか自分で収まり良くするために、あるいは何とか避けたり、影響を小さくするためにいろんな工夫をしています。それらがコーピングというふうに言われているものです。

コーピングのやり方にはさまざまあります。問題解決に向けて計画を立てるといったものがあったりとか、あるいはそのことは自分は関係ないと思うようにするとか。あるいは、その物事のいい面を見ようとするというようなコーピング。「この人は苦手だけれども、もしかしたらこういういいところもあるんだよな」というふうに思って、毎回気持ちを奮い立たせて付き合うとか。そういうようないろいろな種類があります。

こういうお話をすると、よく「どういうストレスにでも対処できるようなコーピングってどういうものなんですか」と聞かれたりするんですが、特定の何かのコーピングがどういうストレスにも万能だということはないです。自分自身の生活が皆さん違うのと同じで、ストレスの対処の仕方というのも皆さんとても個性がありますし、一人ひとりに合っているものというのがあります。特定の何かだけがいいということではなく、困った事態に自分が対処できるバリエーションが多い方がいいというふうな考え方でいた方がいいと思います。そういう引き出しが多い分、何か困ったときに「じゃあ、きょうはこういうふうにやってみようか」とか選べる選択肢が増えることとなりますので、ある特定のやり方にこだわらずに、柔軟に対応できるようにするということがコーピングでは大事だと思います。

このコーピングについても、普段、自分自身でどういう対処をしがちなのか、あるいはどういう考えをしがちなのかということも振り返るといったこともすごく大事になってくると思います。何か自分にとって困ることが起こると、あるいは「どちらか」という自分のせいじゃなくて周りのせいにすることが多いなということに気付く方もいるでしょうし、逆に自分に関係ないことでも「あ、今回はやっぱり俺が悪いのかな」という形で自分で責任を負いすぎてしまう方というものもあるかもしれません。ですので、何かストレスフルなことがあったときに、「自分はどういう考え方をするんだろう」とか、「どういう行動をしているのかな」というのを少し振り返ってみるといったようなことが必要だと思います。

それだけではなくて、いわゆるストレス解消法というふうに言われているものがあると思います。このストレス解消法もコーピングの一種だとされています。

裏面のところに、「皆さんのストレス解消のためのヒント」ということで書かせていただいているものがあるんですけども、例えば、ストレスの原因だとか、あるいはやらなければならないことを考えすぎて自分が煮詰まってしまったら、その場にずっといることがかえって良くない場合もありますのでちょっとその場を離れて、関係ない話をしてみる。気分転換と発想の転換と、あるいはその場の雰囲気を変えるというような意味でもすごく重要だったりしますので、このようなことをやってみたりとか。あとは、深呼吸をしてみるというようなことも身近にできることだと思います。忙しいときほど積極的に、意識的に休養



ョンを取れるというのはどういうことなんだろう。特に相談関係において、相談してきた方が「この人に話してみても良かった」とか、残念ながら解決策のない場合は、「解決策自体はないけれども、話してみても良かったな」など、解決策がないことにも納得できるというようなコミュニケーションというのはどういうことなのかということなのです。

そういう相談関係で望ましい、聞く側の態度としては、相手の話していることをまずはそのまま受け入れようとする姿勢ということが重要だというふうに言われています。特にいろいろ勉強していったりすると、相手が全部話さなくても何となく見通しがついたりとか、「ここでこんなことをすればいいんじゃないかな」というふうに、聞いているこちらの立場だから先に見えることというのがあると思うんです。相談関係のときは、いくらこちらが早くその見通しがついたとしても、相手の言うことに口を挟んで何かを言うというのは効果的でないというふうに言われています。まずは相手の言い分をきちんと聞く。そういうことにきちんと時間をかけるということが、相手、クライアントさんの満足につながるというふうに言われています。それが相談関係のコミュニケーションの基本です。

こじれていく事例を見ていくと、やはり「十分に話を聞かないのに結論を出された」とか、「分かってもらえなかった」みたいなところで不満につながることもあります。限られた時間の中だと思ってしまうのですが、なるべく、まずは、特に初回は相手の言い分を受け入れるという姿勢というのが重要なかなというふうに思います。

あとは相手がどういう気持ちで話しているのか、と感情的に理解しようということはもちろん重要になってきますけれども、それだけではなく、専門的な立場でお話を聞くということは、知的に理解をしながら整理をしていくということを同時並行でしていかなければならないと思うんですね。そういうことをきちんと、自分の役割を見失わずにやるというようなことこそが必要になってきます。

あとは相手の話を特定のフィルターをかけないで、オープンな気持ちで聞くというようなことも重要だと言われています。「前に来た相談でもこういうふうな流れだったから、たぶんこの人もこういうことを言いたいんだろうな」と察しが付くときもあると思うんですけど、人それぞれ、その物事に対する思い入れとか経過というのはやっぱり違います。ですので、こちらで決めつけをするのではなくて、まずはオープンな気持ちで、初めて聞く話であるというようなことを崩さずに聞いていくというようなことは、相手にも満足感を与えやすいというふうに言われているものです。「また同じ話か」とか「その話だったら全部聞かなくても分かります」みたいな態度で応じられると、やっぱり相手の方にしたらちょっと面白くないと思うんですね。ですので、こちらの方の態度として、「きちんと受け入れますよ」というような態度が必要になってくるんじゃないかなというふうに思います。

あと、こちらの方で大事だと思うようなところは丁寧に、間、間で確認をしながら。ポイントを確認しながら話を聞いていくということは、相手への「ちゃんと聞いていますよ」というふうなメッセージにもなりますし、双方の誤解も少なくなるというようなこともあります。話に水を差すというような意味ではなくて、ある程度のところで「そういうことであれば、今のお話だとこういうことで困っているということですか」というような形で確認をして聞いていく。そこでも、こちらの方で断定するのではなくて、「こういうことだと私は理解したんですけども、こ

れで合ってますか」というような形で確認をしながらお話を聞いていく。もしこちらの理解が違う場合は、「ちょっとそこは違うんですね」というふうに言い出しやすかったり、あるいは「ちゃんと分かってくれているんだ。じゃあ、この人にはこれから先の話が続けても安心だな」というふうな思いを持っていただきやすくなったりします。ですので、そういうことが重要だというふうに言われています。

もう1つ。今は言葉のやりとりのことを中心にお話したんですが、それだけではなくて、言葉以外の、非言語的なコミュニケーションも大事です。身振り、手振りだったり、こちらの身なりとか雰囲気とかというようなことについてもノンバーバル・コミュニケーションという、1つの重要な単位です。人間が相手の第一印象を決めるときには、その人の言葉以上に感じ取る雰囲気だとか、声のトーンだとか、そういうようなもので判断する要素が大きいというふうに言われていますので、口から出る言葉以外のものについても配慮するというのが、相談関係では特に重要になってくるのだと思います。

参考までに、相談時のよろしくないコミュニケーションということについて少し載せさせていただいた点は、相手の話を十分に聞く前に結論を出したりとか、あとは、こちら側の信念を押し付けるというのも、ちょっとよろしくないと思います。「こういう事例ではこういうふうになることが決まっていますから、こうした方がいいんじゃないですか」みたいな形で断定的に押し付けるというのは、相談関係の中ではよろしくないというふうに言われていますし、相手が不満を持ちやすいというふうに言われています。オドオドしすぎるというのも相手の人に「あら、この人大丈夫かしら」というふうに思われがちだったり、あとは表面的すぎたり、事務的すぎるといようなことはよろしくないんじゃないかなというふうに思います。

姿勢の部分で威圧的すぎたりだとか、清潔感がなかったりとかもまずいですので、相談を受ける場所に応じた形でTPOをわきまえて、不潔すぎるのもよくないですが、華美すぎないようにするというようなことも重要になってきます。

あとは自分自身の癖ですね。お話しするときの貧乏揺すりとか、ペンを回すというようなこと。普段であれば、お互い気にならなかつたりということはあるんでしょうけれども、クライアントさんの話を聞くときはこういうのはまずいので、ちょっと振り返ってみて、今のうちに修正できるものは修正した方がいいんじゃないかなと思うことがあります。

このように、相談のクライアントがいるときには、効果的にコミュニケーションを保って、しかも相手が満足をしてくれるように配慮することで、事態が好転するということは、ちょっと別の次元で満足度が図られるときもあります。それに結果が伴えばたぶん言うことはないんでしょうけれども、やっぱり限界がある中でまずは「話してみても良かったな」と思ってもらえるとか、少なくとも「あなたに話して時間の無駄だった」とか、「とても気分を害した」というようなことにならないように気を付けることは必要になってくるのかなというふうに思います。

今、お話ししたようなストレスコーピングのための工夫とか、考え方がさまざまあるんですけども、最後にストレスの延長というようなことが体や心に出てきた場合。私たちの体にはどういうことが起こるのか、どういうことが起こって、結果どうなるのかということのを少しお話

したいと思います。

こちらに「ストレス反応」というように書いたんですが、これはさまざまあるストレスの原因が自分たちに影響して、いろいろコーピングとかをして、工夫をしてもやっぱりうまく解消できなかったものが、私たちの心理面とか体の面に影響を及ぼすものです。気持ちの部分で出てくるものに関しては、例えば不安というようなことで出てきたりとか、イライラするというように出てきたり。落ち込む、抑うつ的になるということが出てきたり。あとは、やはり集中力が落ちてしまうので、頭がボーとしてまとまらないとか、元気がない、やる気が出ないという形で出てきたりします。ですので、このようなことで思い当たることが多いのであれば、もしかしたら今、気が付かないうちにストレスがたまっている状態ということが言えるかもしれませんね。

体の方の影響もさまざま出てきます。まず、その1つはさっきお話したように睡眠とか食事。私たちの生活を形成する基本的なものに影響が出てきやすいです。食欲がなくなったり、食事をおいしく感じなかったり。高ストレスの状態のときは食べ物を噛んでいる感覚がなくて、味が分からないというような方もいらっしゃいます。そこまできなくても、「食べられはするんだけど、詰め込んでいただけ。おいしさはないな」というふうに感じたときは、少しストレスが高い状態かもしれないですね。

あとは眠れないとか、寝付きが悪いとか、悪い夢を見るとか。途中で目が覚めることが何回もあるとか、そのあと寝付けられないとか。そのようなことで、睡眠に影響が出てくるようなことがあります。

そのほか、だるいとか、頭痛がするとか。自律神経系というふうに言いましたけれども、血行が悪くなったりするので、肩とか、首とか、腰とかが凝りやすくなったりします。単なる身体疲労だけじゃなくて、ストレスの影響でそのようなことが出たりしますね。

というのは、ストレスがかかっている状態というのは、血管の血を送り出す仕組みのところもちょっと影響を受けていて、私たちが知らないうちに体の方がずっと緊張状態になっているというふうに言われているんです。知らないうちに力が入っているというので、いろんなところの筋肉とか、あるいは腰が痛くなるという形で影響が出たりするということが言われています。

中には、気持ちの面でのストレスを感じにくい人がいます。そういう方は、体のこういう反応をサインにして、自分が今、ストレスの状態なのかどうかということを振り返る方がうまくいく方もいらっしゃいます。ですので、今、紹介したようなことを少し気に留めていただいて、思い当たることが多いのであれば、「ちょっと疲れてるのかな」という形でストレス解消を図っていただくということがいいのかなと思います。

ストレスの発症に影響するような実例というのがいくつかあります。今、お話したようなストレスがかかって、イライラして落ち込んで、眠れなくなってというようなことが続いていって、改善されないままある程度の期間が過ぎていくと、それが病気というような形で影響していくものがあります。代表的なものが心身症と呼ばれるような病気です。

心身症とは、ある1つの何かの病名ということではなく、ストレスの影響で発症する病気の総称です。胃潰瘍とか、十二指腸潰瘍とか、血圧が高いというようなことも心身症の一種ですし、気管支ぜんそくの中の一つだとか、過敏性

腸症候群など、その疾患のすべてがストレス性ではないにせよ、ストレスの影響がかなり多いというふうに言われているもの、それらを総称して心身症というふうに言うんですが、そういうようなものが発症したりします。

これは心療内科系の疾患です。いろいろ病院によって標榜している診療科は違うと思うんですが、基本的に心療内科のベースは内科です。治療の過程でストレスの影響ということを中心に考慮しながら治療に当たるとというのが、心療内科のそもそもの目的です。

一方、精神科、神経科はどういうときに行ったらいいのかなというところなんですけれども、前にもお話したような統合失調症とか、うつ病とか、適応障害というような病気。体の影響だけではなくて、気持ちの部分のことで、例えばプレッシャーが大きくて外にも出られないとか、心配事が多すぎて涙が止まらないとか、そのようなことがあったときは、精神科系の受診をされた方がいいということが言えるんじゃないかなというふうに思います。

精神科、メンタル系のクリニックのそこがなかなか難しいところで、「精神科」という診療科の名前が与える影響があって、やはり「精神科」となるとちょっとドキッとして、「どういう人が行ってるのかしら」とか、「精神科に行っているところを見られたくないな」とか、そういう心配や不安は正直ゼロではないと思うんですね。そういうことを考慮して、精神科の専門の先生でも患者さんの受診のしやすさを考えて、「心療内科」というふうに出している先生もいらっしゃいます。また、「精神科と書くと言葉が与えるインパクトが……」ということを気にされて、「神経科」というふうに書いていらっしゃる先生が多いのではないかなと思います。神経科と書かれたところは、ほぼ精神的な治療をしてくれると思いますので、そういうのを手がかりにしながらか受診をするところを探していったり、あるいは皆さんの身近に心配な方がいたら、そういうところを勧めていくということが必要なんじゃないかなというふうに思います。

体の病気のさまざまなものは早期発見、早期治療。がん検診の「早期治療のために健康診断を必ず受けましょう」ということはよく耳にされると思うんですけども、ストレスとかの心の状態も同じです。早いうちに把握して、対応して、早期発見をして、早期対応をすることで、影響が少ないまま何とか乗り越えるということが出来ます。今まで何か自分で思い当たるところ、あるいは皆さんの身近な方で少し心配な方がいた場合は、すぐにご相談していただきたいというふうに思います。

だいたい時間になってきましたけれども、最後のまとめのところでは、きょうのお話は、ストレスの仕組みについて、前半、少し勉強的なご説明をしたあとで、ストレスの解消法とか、さまざまな考え方についてご説明していきました。やはりストレスマネジメント、ストレスとうまく付き合っていくことの第一歩は、自分自身のストレスの状態について把握するという事。それがスタート地点になります。把握をして、ちょっとした工夫で減らせるものというのがもしかしたら出てくるかもしれません。そういうものは、ひどくならないうちにきちんと対応するということが重要になってくるのかなというふうに思います。

時には、自分自身ではストレスの影響には気が付かなくて、かえって周りの人の方が気が付いていることがあるんですね。「何か最近、顔色が悪いよね」とか、「最近、遅刻がちだよ」とか、「付き合い悪いよね」みたいな感じで、周りの人の方が気が付いている部分もあります。です

ので、もし皆さんが周りの人から「ちょっと疲れてるんじゃないの?」とか、「何かあったの?」みたいなことを言われたら、ぜひその意見を参考にして、家に帰って、どうしてそういうことを言われたのか、「最近、顔色が悪かったかな」「本当に何か調子悪いことなかったかな」というふうに、きちんと振り返っていただきたいというふうに思います。

人から言われても、何となくその場で「ああ、大丈夫、大丈夫」とか、「大したことない」という形で対応してしまいがちだと思うんです。その場は仕方ないとしても、あとで一人になったときにでも、きちんと受け止めて振り返っていただきたいというふうに思います。それがきっかけで適切な相談とかにつながって、ひどくならないで良くなる方もいらっしゃると思いますので、言われたときにもきちんと受け入れる、あるいは皆さんとしても周りで心配だと思ふ人がいたら、「ちょっと疲れてるんじゃないの?」とか、「何だか顔色が悪い感じだけど、最近忙しいの?」くらいの言い方で、「気にしてるよ」とか、「心配してるよ」ということが伝わるような形で声を掛けていただきたいというふうに思います。

あとはストレスにうまく対応できるようになるためには、自分に有効なストレス解消法ということをいくつか自分の中で見つけていただければというふうに思います。残念ながら、「このストレス解消法がみんなに万能ですよ」というのはないですね。よく運動がいいというふうには言われていますが、そもそも運動が苦手な人にとっては運動をすること自体がストレスになりますので。やっぱり自分に合ったもの、自分のライフサイクルとか、生活のパターンとか、いろんなことに応じて得られるストレス解消法というのも違ってくると思います。これは自分自身で見出していくものだということが言えると思いますので、ぜひ振り返って、何か「自分だったら」「これだったらできるかな」というようなものを1つか2つ確保しておく、すぐ役に立つのではないかなというふうに思います。

例えば、すごく大変で疲れたときは、「課題は明日にして、きょうは映画を観に行こう」とか、「ちょっと買い物に行ってみよう」とか。あとは、「起きてからやることにしてまずは寝ちゃおうかな」とか。そのような程度で構わないと思います。「自分はこれをやるとちょっと気分が変わって軽くなる。そのあとの効率が上がる」というようなものを、皆さんの生活に合っている中で探して、それを強みにしていただきたいというふうに思います。

ストレスという形で今までいろいろお話してきたんですが、やはり私たちは体が無理をしていたり、気持ち的に無理をしすぎているときにストレスというのは感じやすくなります。そういうことを考えますと、私たちの体から、あとは気持ちから警告反応を出していることがストレスだというふうに言えるんじゃないかなと思います。ひいては、「もう無理は利かないよ」というようなサインを私たちの体や気持ちが発していると理解していただいて、そのサインをうまくキャッチして対応するということがつながっていただきたいと思います。

それでも、自分自身の工夫でもどうしてもうまくいかなかったときは、専門の機関に相談していただきたいと思います。こちらの大学だと学生相談室もあるでしょうし、先生方に相談する、先輩に相談するということもあるでしょうし、身近に医療機関とか相談機関もあると思います。「どういうところを受診したらいいか」というようなこととか、「こういうことがあるんだけど、どうしたらいい

んだろう。受診した方がいいのか、それともカウンセリング的な対応がいいんだろうか」ということも選べないということもあるかと思うので、私の前の所属だったところは電話相談もやっています。

例えば、学生さんが「私の友達がこういう状態で学校に来ないんだけど、どうしたらいいか」とか、「どこの病院に行かせたらいいか」みたいな形で相談に来るときもありました。公的機関でやっているものなので、電話料金はかかってもそれ以上の料金が請求されるということもないです。「身近なところで、どういうところがいいですか」「近いところを教えてください」という形でも対応してもらえらると思うので、何か困ったときはそういうものを利用しながら、自分で負担になりすぎないように工夫していただきたいというふうに思います。

そういうところでちょうどお時間ですね。きょうのお話、さまざまなお話に至ったんですが、まずはお配りした自己チェックみたいなものを足掛かりに、皆さんの健康ということを保っていただきたいというふうに思います。

少し付け足しという形で……。皆さん、これから法律家としてお仕事されることを目指してやってらっしゃると思うんですけども、私たちの方にカウンセリングということでいらっしゃる方には、いろいろ気持ちの負担があって、それを心理的にきちんと解決したいと。中には何か大きな事件だとか、中には性的被害に遭った方が、その影響で苦しんでいらっしゃる場合があります。そういう方が相談に行って、相談に行った先で傷ついたことを言われた、と二次被害を受けた、ということがあったりします。

きょうのお話の中で出てきた効果的な望ましいコミュニケーションというようなことを留意していただくだけでも、相手の方に与える影響が違ってくだらうと思います。相手の方はもう十分傷ついたうえで相談に行っているの、こちらの態度1つで威圧的に感じたり、畏縮して「私、来ない方が良かったかな」とか、「私の落ち度をとがめられたんじゃないか」みたいな感じで思われる方もいらっしゃいます。せっかくの機会だったので、いろんなことに生かすということで、きょうの話を皆さんの心に留めておいていただけると、より良い連携をしながらお仕事していけるんじゃないかなというふうに思うところです。

付け足しでした。

司会 藤澤美穂先生、ありがとうございました。(拍手)



メンタルヘルス講座の様子

2008年7月23日(水)

## 第2回メンタルヘルス講座

### 「青年期の心理的特徴と課題」

鈴木直子先生

**鈴木** 今、ご紹介いただきました臨床心理士の鈴木直子と申します。きょうはよろしくお願ひいたします。

簡単に自己紹介をいたしますが、今、院長先生からご紹介いただいたようにスクールカウンセラーの仕事を中心にしています。そのほかに働いている大人の方とか、20代の方々とお話をする仕事などもしているの、広く、いろんな年代の人に関わることができています。

きょうの目的を最初に簡単にお話します。皆さん将来、法曹の分野で働くということで、いろいろな方に関わるケースがあるだろうと思います。難しい心理的な課題を持っている方とか、家庭環境の厳しい方とか、いろんな方がいらっしゃる。社会的な観点で見るのももちろん必要ですけども、心理的理解をして、両方の側面で見えていくことも皆さんのお仕事には必要なかと思ひます。

きょうは「人ってこんなふうにならぬか」ということを頭に少し残していただければと思ひているのと、「自分ってこれまでこういうふうにならぬか」ということを、聞いたあとと振り返っていただければそれに越したことはないと思ひております。

きょうの内容は青年期についてですが、その前が分からないと全体像がつかめないので、「乳児期から児童期までの心の発達」を前提でお話して、そのあと「青年期の心の発達」。それから、私が実際に何人かお会いしている人たちで、青年期でいろいろ苦労されている方の事例などを簡単に話しながら、法曹の世界に出ていく皆さんにそういう方々を理解していただきたいと思ひます。

早速、「乳児期から児童期までの心の発達」に入っていきます。今回はエリクソンというアメリカの精神科医の8つの発達段階というのを基本に、ほかの考え方も織り交ぜながらお話をしていきたいと思ひます。

エリクソンはあとで説明します。まず、8つ。乳児期は①基本的信頼というのを得る時期だ。そのあとで、②自立性。自分の意思で何かができる自立性というのを課題として達成して、その次は③積極的に何かに関わっていくという力。そして、そのあとで④勤勉であり、または何かができるというような力。青年期に⑤アイデンティティというよく使われる言葉、そのアイデンティティを確立する時期だというふうに言っています。

成人期になりますと、⑥親密性といって親しい人、配偶者または仕事上の関係の人と親密性を結んでいくこと。そして壮年期には子どもを産み、⑦次の世代への関心を深めていくこと。老年期には、⑧過去、これまでのこととこれからのことを統合して死を迎えていくことという、8つの段階です。

いろんな理論があるんですけども、エリクソンの発達理論の特徴というのは、個体を取り巻く環境との相互作用の中で起こることを強調しています。また、それまでの発達理論は青年期、10代ぐらいまでで終わっていたんですけど、エリクソンは生涯にわたって人は発達するもので、ライフサイクルという考え方をいたしました。さらに、人間の発達というのは前段階の達成がされて、その上にだんだんと、次の段階が積み重なっていくということをお話します。

さっき見たようにエリクソンの発達課題は基本的信頼と不信とか、勤勉性対劣等感とか、極端な記述になっています。発達課題は、その解決の成功と失敗の両極端によって記述されているけれども、実際には成功とか失敗というふうに極端なものではなくて、その両方を味わいながら少し成功の方に偏っているぐらいのところを望ましいというのがエリクソンの考え方です。

このエリクソンという人はフランクフルト生まれ。ユダヤ系のドイツ人のお母さんに生まれて、アメリカに移住をしていくんですけども、実はお父さんが分からない人なんです。お母さんが別の方と結婚して、その人の養子になるんですけど、結局、彼は自分の父親が誰なのかということをおぼえなかった。そういう彼の経験がこういった発達理論を生み出したとも言えます。

それから、彼は画家になろうと思ひて10年間修行するんですけども、「自分には才能がない」と言ひて、結局、挫折をしてしまうんです。その10年間の彼にとってのモラトリアムの期間を自分の中に持ち続けて発達理論をおぼえ出していったんだらうと私は理解しています。

順番にお話をしていきたいと思ひていますが、まず最初に乳児期です。0歳から1歳ぐらいです。乳児期というのは、やはり人間の発達にとって非常に重要な時期です。課題は、基本的信頼感というものを獲得すること。それから、アタッチメント。愛着と訳されることがあるんですけども、人との情緒的な結び付きというのを乳児期の段階で結ぶこと。これが人にとって非常に重要だと言ひられています。

基本的信頼感とはどういうことかという、他者への信頼感、それから自分が生まれたこと、自分が生きていることを周囲が喜んでくれている、自分自身も喜んでいて、そういう自信が基本的信頼感だと言ひられます。そのときの重要な人間関係は、母親的な人物との関係。母親的な人物が子どもの要求に敏感に反応して、それによって子どもが「お母さんって信頼できる」という感覚をおぼえ。そういうことがこの時期に行われぬといけぬ。自分が望むことを受け入れられる体験というのは人への信頼感を生み出すし、周囲から自分は受け入れられているという感覚を生み出す。それがないと、人への不信感、それから自分自身への不信感が生まれます。

成人になって「自分は生きている価値がない」とか、「生まれてこなければよかった」ということをおぼえの方があります。そういう方のお話を聞いていると、非常につらい経験があることがよくあります。

アタッチメントという理論を言ったボウルビイというイギリスの精神科医がいます。この人は「アタッチメントというのは乳児期にとって非常に大切だ」と。それは何かと言うと、「ある人間、つまり母親的な人物と、情緒的な結び付きがないといけぬ」ということを言ひました。赤ちゃんは特定の人物、母親との間に接近を求めようとしていろんな行動をします。泣いたり、微笑んだりいろんなことをします。そのときにお母さんが泣いたらあやしてあげる、笑ったら笑ってあげる。お乳を吸うときにはお乳を出してあげる。しがみついたら抱きしめてあげる。そういう行動から、情緒的な結び付きが子どもとお母さんとの間で生まれます。

十分にアタッチメントが形成されると、満足をして、逆にその行動が少なくなっていく。アタッチメントが形成されたことを具体的に示す行動があります。それは、お

母さんが見えなくなると泣き出す。これはお母さんとの関係がちゃんとできたという証拠になります。

生まれたばかりの赤ん坊はお母さんがいなくてもあんまり泣かないし、お母さんがあやさなくて、別な人があやしてもそれなりに泣きやむんですけれども、6カ月ぐらい経ってお母さんとの愛着関係がきちりできている子は、お母さんがいないと不安がってしがみついてくる場合があります。それは非常に正常な発達です。

こういう健全な経過をたどり、子どもと親との間の愛着関係が形成されます。それが後々、大人になって、成人同士の間で情緒的なきずなを結ぶための原型になると言われています。

もう一人、マーラーという小児科医がいて、その人は分離・個体化理論ということを出しました。お母さんとの基本的信頼、愛着関係をきちんと結んだうえで、お母さんから離れていく過程について観察し、理論化したお医者さんです。赤ちゃんがだんだん、「母親は自分とは違うものらしい」ということを何となく意識していきます。お母さんとの情緒的な関係を自分の中にきちんと収めて、それで自立へと向かう過程です。赤ちゃんには最初の1、2カ月ぐらいほとんど自己と他者の区別がない時期があると言われていて、それが生後5、6カ月ぐらいになると、どうも自分と母親は違うらしいということに気付いていきます。さっき言ったような「お母さんじゃないとだめ」ということと共通するんですが、人見知りという行為も出てきます。この人見知りもちゃんと育ってきたという証拠です。

ちなみに、犬も何カ月かすると人見知りをすると思うんです。うちの犬は小さいころはどんなお医者さんでも大丈夫でしたが、あるときからだめになりまして、注射をすごく嫌がりました。「犬もそうなんだな」と思って見た記憶があります。

赤ちゃんは次第に身体的な運動能力が発達してくると、ハイハイや歩行をしてお母さんから離れ、いろんなところを探索します。でも、疲れたり、ちょっと寂しくなったり、不安になったりするとお母さんのところに戻ってくるといふ時期があります。

この分離・個体化ですごく大事な時期は、再接近期と言われているところで、バラツキはいろいろありますが、平均的に言えば2歳から3歳ぐらいにかけてでしょうか。

「自分はやっていけるぞ」と感じて「お母さんから分離しよう」と思うんですけれども、それと同時に「分離した自分に対してお母さんってどんな反応をしているんだろう」と確認する行動を多くとります。抱っことか、おんぶとか、しがみついたり。ちょっと前まではハイハイして、ニコニコして結構離れていったのに、突然、戻ってきたみたいなきもち。それも行ったり、戻ったり、行ったり、戻ったりという、すごく不安定なきもちになります。「自分が離れていてもお母さんはちゃんと見てくれるのかな」「大丈夫のかな、怒られないのかな」ということを子どもは確認をしながら、だんだん「ああ、大丈夫だ」というふうになり離れていくようになっていっています。距離感が難しくなるので、そこで悩む母親も多いようですけれども、適度に抱きしめ、適度に認め、適度にしかるということをやっていくことが大事になってきます。

乳児期や再接近期には、子どもは毛布とか、ぬいぐるみとかを持ち出してお母さんの代わりに持って動く。それを持つことによってお母さんと一緒という感じに思っているようですね。

それが過ぎるとお母さんから離れることができ、友達

と遊ぶようになっていきます。

第一次反抗期もこの時期です。抵抗とか反抗のように見えるんですけど、「自分でやる！」と頑張ることが増えていきます。そして、お母さんがいなくてもちゃんと心の中にお母さんがいるし、ちゃんと見守ってくれているお母さんという対象を自分の中に内在化することができるようになると、「1回目の個体化が無事に終わりましたね」ということになります。

乳児期は大事な時期なのでまとめをさせていただきますが、まず最初に基本的信頼感とアタッチメント、自分は生きていいんだということ、自分とほかの人との情緒的なきずなを形成することが大事です。ここは子どもとお母さんの相互作用ですけれども、子どもは無力なので、多くはお母さんが子どもの反応を見て情緒的に関わっていくことが必要になってきます。ですから、母親が情緒的に安定した状態であることもとても大事になります。例えば、お母さんがとても体が弱かったり、少し精神的に安定していない状況だったりすると、子どもの不安定性につながる場合もあります。

男性がいっぱいしゃるのでお話しますが、夫のお母さんに対しての情緒的なサポート。これがあることによって、お母さんはちゃんと子どもと向き合うことができる。お父さんになられるときには、奥さんと情緒的な関係をちゃんと結んでいただくことが重要になると思います。

また、分離・個体化の時期になると、お母さんが何らかの理由で子どもが離れていくことに対して不安になることがあります。そのときに抱え込み過ぎたり、または非常に扱いにくいとか、やりにくい距離感のところ少し見放してしまったりすると、子どもは不安になって逆にしがみつきを強めてしまうことがあります。そのときにもまたお父さんの役割は重要で、母子密着の関係に少し割り込んでいって、子どもの自立を少し押してあげて、見守ってあげるのも必要です。

幼児期、1歳から3歳ぐらいに、エリクソンが言う発達課題は自立性です。自立性が得られると好ましい結果として適切に自己統制ができる。自分の意思をコントロールできるようになってきます。分離・個体化は3歳ぐらいまで続くと言いましたが、幼児前期はその課題を継続していて、自立性の獲得と重なります。

トイレトレーニングというのはその代表的なものです。しつけという意味でのトイレトレーニングと、自分が出したいときに出すとか、自分の欲求のコントロールをしていくことが、この時期の自立性の獲得の代表的なことです。例えば、子どもがウンチをして「お母さん、ウンチ！」とか、「ウンチ、キレイだよ」と言うのは、そこに喜びを感じていることなんですね。お母さんに「ウンチだよ。ウンチしようね」と言われてちゃんとそれを自分でできて、それでお母さんに「よかったね。よくできたね」と褒められる。そういう体験の積み重ねで、「周りの欲求と自分の欲求を合わせていくと心地いいんだな」ということを覚えていきます。

ただ、親側がすごく不安で、先回りして、守っていくような形になると、依存が強くなったり、その逆に早すぎて厳しすぎるしつけ。トイレトレーニングは、ある程度トイレの間隔があいたり、肛門括約筋という筋肉が発達しないとできないんですけれども、そこをちょっと厳しすぎたり早期にやりすぎると、きちんとやらなければならないと思いつたり、欲求に応えられないときの恥とか、それをできない自分への疑惑とか、親を避けたり、やっちゃい

けないときにウンチしたりとか。そういうことを子どもがするようになることもあります。なので、「適度な時期に適度にやりましょう」ということがお母さんの課題になります。

次が乳児後期です。この時期は積極性ということを感じていきます。皆さんも経験があると思いますけれども、3歳ぐらいになると「まあ、よく飽きもせず」というぐらい車の名前を言い続けたりします。いろんなことに興味や関心が向いてきます。何かをやって自分の得たいものを得るとか、友達と遊びながら競争をしたりとか、妥協したりということを感じていきます。

ただ、自分の意思があまりコントロールできていない子の場合だと、はみ出した行為をしてしまって、しかられて、「自分が動くとだめなんだ」と罪悪感を持っていくこともあります。これもバランス。適度な積極性と、適度に「これをやっちゃだめなんだ」というバランスがうまく取ればいいんですけど、罪悪感だけが強まってしまうと積極性が得られなかったり。それから、大人が心配をして積極性を禁止したり、抑止したりという傾向が強すぎると、その子が活動的になれなかったりということがあります。

そういうことをいろいろ積み重ねたうえで、児童期に入ります。小学校になります。勤勉性や生産性をこの時期では学んでいきます。そこで得られるものは有能感です。自分が知的に、または身体的に、または社会的に、友人関係とかで「自分はできるんだなあ」という感覚を持つこと。それがこの時期にはとても大切になります。

子どもにとって小学校に入るといえるのはものすごく大きな生活の変化です。いろんなことを学び楽しい。仲間たちと遊んで楽しい。物を作ったり、いろんなことができるという喜び。その中で、「自分はここで勝つけど、ここで負けるんだ」という喜びとか悔しさとか、小さな挫折とか。そういうことを積み重ねていながら、「でも、自分はここはできるんだよな」という有能感を持つことが大切になります。小学校だと、勉強ができる子が授業中は「はい、はい！」と手を挙げますが、鐘が鳴った途端に勉強が苦手な男の子がバーンと走って行って、「遊ぶぞ！」と言ってみんなが付いていくという状況があつて。こうやって自分の能力を発揮できるところを自然に学んでいっているんだなと感じます。

この時期には、両親との関係はもちろん大事ですが、学校内の教師とか、友人とか、近隣の人たちとの関係の中で、周りの人に認めもらえるという達成感を得ること。それから、得意な分野でいろんなことができ、「ああ、自分は自分なりにやっつけられる力があるな」ということ、それを獲得していきます。

褒められたり、しかられたりするのは当たり前のことです。適度にしかられることは必要ですけども、中にはしかられるばかりの子がいて……。やっぱりそういう子を見ると、すごく気の毒になりますね。しかられる方が多くなると、程よい自信になるし、程よい自己評価になるし。人から褒められたいというのは一生ついて回るものだし、のちに、過度にそれを求める、求めすぎることから少し自由になれると言われていました。

でも、ここで「自分はできない」「自分には能力がない」というところがすごく強まってしまうと、劣等感につながります。やはり周りの大人がきちんと評価をするということ。それから、学力だけではなくて、いろんな物差しを持って評価をすることがこの児童期には大事です。

基本的な信頼感とアタッチメントを得たうえでお母さ

んから心理的に少し離れて、積極性を得て、「自分はできるぞ」というような感情を持って小学校を卒業していくと、「まずは、まあまあだね」という児童期までを過ごすことができるのです。

次に、きょうのメインテーマである青年期に入ります。

青年期は12歳ぐらいからだと言われておりますが、何歳ぐらいまでだと思いますか。一番前の席の方。

—— 27ですか。

—— 青年期……、20歳ぐらいじゃないですか。

鈴木 ありがとうございます。

あとでご説明しますが、どちらもあると思います。人によっていろいろ違う。早く働かなければいけない状況では、早めに青年期を終えざるを得ないことがあったりしますし、いろんな人がいると思います。

ここの課題はアイデンティティを確立することだとエリクソンは言っています。

実は、青年期という言葉、概念ができたのは最近のことで、かつては子どもと大人という2つの形態だけだったんだそうです。中世ぐらいまでは7歳までが子どもで、そこから先は労働力なのでもう大人。子どもと大人という区分しかなかったと言われていました。

児童期という考え方ができたのは、産業革命が始まった18世紀ぐらいで、「14歳ぐらいまでの子どもは守られるべき」ということで、経済的に余裕があれば早期の労働から少しずつ解放されていきます。それで学校というものが制度化されて、児童が死ななくなって、だんだん児童期というのが確立されていくんです。

青年期という考え方がきちんとできるようになったのは今世紀になってからで、非常に新しい概念だそうです。習得技術がどんどん高度化していくので学校の制度が長くなっていきますし、社会も労働条件を確保したり、奨学制度を出したりということで、きちんと教育を受けられるようにしたのが今世紀ぐらいから。それで、大きな戦争が終わって大量死がなくなって、人口もどんどん増加していった。その時代に生まれてきた新しい概念です。

つまり、青年期はその時代に応じた社会的なものとして出来上がってきた概念でもあるし、それによって何を達成すべきかということが少し変わってくる概念でもあるなと感じます。

現代の青年期は、身体的成熟で始まって心理的安定によって終わると言われています。身体的成熟の始まり、スタートポイントはどんどん早まっています。発育が良くなっているのだから、小学校高学年に始まって、終点が遅くなります。皆さんもそうだと思いますが、高学歴だし、専門職を取らないといけないので、どんどん長くなっていきます。

青年期と似た言葉に思春期という言葉があります。主に身体的成長の期間を意味するものが思春期です。第二次成徴という言葉聞いたことがあると思いますが、体の成長速度が急速に早まって、長骨骨端線というのが閉鎖する。つまり、背が伸びるのが終わるぐらいまでを思春期。男の子の場合は13歳ぐらい、女の子の場合は11歳ぐらいから思春期が始まり、10代後半で終わると言われています。

一方、青年期というのは心理的な変化の過程と定義付けされています。明確な区分は難しいんですが、前期は早い子で小学校の高学年、主に中学校。中期が高校、後期が大学。今は30歳ぐらいまで青年期と言われていました。

青年期の発達課題はいくつかあって、いろいろクリアしないといけないことがあるんですが、体の変化、親子関係の変化、友人関係の変化、心理的な側面、アイデンティティという5つ取り上げてお話をしたいと思います。

身体の変化。体の変化は第二次成徴によって急速に成熟します。それから、体内では成長ホルモンが大きく変化します。男の子はテストステロンという男性ホルモンの一種が思春期が始まると急激に増えて、女性の20倍になるんだそうです。そこで男の子は肉体的な変化。骨格が大きくなったり、筋肉が付いたり、背も大きくなったり、男性性器も発達したりします。

それから、感情の部分、攻撃性といったようなものにも影響すると言われていて。私は男の子ではないのでよく分かりませんが、中学生や高校生の男の子を見てると、時々壁でも突き破りたくなるような衝動性みたいなものが内から沸き上がっている感じを受けます。

それは自然なことです。ただ、過度になりすぎたときには、大人が枠をはめてあげないといけないし、そういった攻撃性をどこかに向けられるといい。例えばスポーツだとか、勉強だとか、趣味だとか。そういったものに向けてることによって、この時期を通過していきます。家庭内暴力が出てくるのもだいたいこのころ。もちろん、性的な興味も大きくなります。

一方、女性は卵巣ホルモンや女性ホルモンが増えてきて、肉体的な変化があります。女性の場合には感情の波に影響すると言われていて、女性は男性よりは抑うつ的になりやすい傾向が生涯あるんですけども、ホルモンによる関係もあるそうです。月経前のイライラや抑うつが出てくることもあります。

特に女性の場合は突然、体の内部から変化してしまう。早い子だと小学校4年生ぐらいから変わってしまったりする。そういう場合に、性役割を受け入れるということへ当惑を感じる子が中にはいます。自然にそれをクリアしていく子が多いですけども、男の子に混ざってすごく活発に遊んでいた子が、急に身体が変化して機能が変化してということになると、女性らしさが嫌だと言ってズボンしかはかないとか、制服がすごく嫌だとか。そういうようなことがあります。

それから、容姿や体型について悩みが深くなってくる。たいていは「こんなもんだよな」って、「親がこうだからしょうがないよな」みたいに割り切るんですけど、中にはおかしくないのに「自分の顔は変だ」と。どんなに医者も否定しても「変だ」と言い続けるような症状が出てきやすいのもこの年代です。

一方で、親子関係も大きく変化していきます。これはもう皆さんもよくお分かりのことだと思いますし、20代でもまだ乗り越えることがいっぱいあると思います。生涯かかることなんだろうなと思います。

この時期には親からの心理的な離乳、心理的な独立がとて重要になってきます。「自分って何だろう」「自分と親はどう違うんだろう」「自分たちの親子とほかの親子って何か違う。うちの親って変だよな」みたいなことを客観的にとらえたり、親の意見に対して批判的になって、第二反抗期を迎えます。

中学生ぐらいの親との関係は、すごく自立したい思いと、経済的にも、心理的にも、「まだ親からは離れられない」「まだまだ依存したい」「何かあったら親に頼りたい」という思いがある。そこで大揺れをする時期です。時には自立のためにすごく攻撃的になります。それは自分がまだ弱

いので、親から離れるために、親から飲み込まれないために、親の理屈には勝てないけど、そうじゃないところで勝つために攻撃性を出してきます。

それから、親への秘密を持つようになります。友人とはよく話すのに、家族の中ではとて無口になるという時期でもあります。保護者の方とお話をすると、それまで友達関係みたいにとても仲良かった親子が、「何を考えているのか全然、分からなくなりました」ということをおっしゃるんです。そういうとき私たちが「ちゃんと子育てされてきましたね」「立派に反抗期を迎えましたね」と言うと、「ああ、そんなもんですか」というふうに少し落ち着かれます。

親に秘密を持つということは、親と心理的な距離をきちんと保てるようになるという意味でとても重要なこと。そこで、親は今までの、児童期までの子どもとの関係のあり方を変えていくことが求められる時期になります。

時に、母と子の分離を難しくする状況があります。さっきの乳児期の個体・分離化と似ています。離れる子ども側と離す母親側の相互作用。体力的な弱さなど、子どもの側に何らかの器質的な弱さがあったり、親の側に子離れへの抵抗があったりすると、母子の分離が難しくなることもあります。

親の側は、30代～50代が多いです。仕事が忙しくなって、責任やプレッシャーが大きくなる。なおかつ、厳しくなった環境の中で、40代、50代はご自分の能力の限界も感じざるを得ない年代だと思うんですね。そういう過程で、どうしてもお母さんに子育てを任せるということになること、お母さんの方に身体的、または心理的な負担がかかることもあります。

それから、「だんなと結婚したのに、こんなはずじゃなかった」。40代になるとだんだん人生の現実が見えてくるので、「今度は子どもに託そう」。意識していなくても考え出すケースがあるんですね。そうすると、子どもに過度な要求とか期待をかけすぎたり。

夫婦関係があまりうまくいかない時期もあるでしょう。子どもが離れていったときに自分はこれからどう生きていくんだろうと考える場合もあります。お母さんが一生懸命に子どもを育ててきた。末っ子が自立していくときに、「母親として生きてきた自分はこれからどうしていくんだろう」。そういう喪失感があったりすると、子どもが離れていくことへの抵抗を示して、過干渉になってしまうことがあります。いろんな葛藤にしながらも越えていくのが成長期の親子関係です。

日本の場合は、どちらかという夫婦関係中心というよりは、母子一体関係が多いと言われます。それから、今の日本のだいたいの家庭環境だと、早くから、「自立して働け」という状況ではないので、母子分離を難しくする傾向がありそうです。

次に友人関係。縦の関係、親と子といった関係から、横の関係に移っていきます。同年代の友人の関係。小学校時代はまだ縦の関係です。親と自分とか、先生と自分という主従の関係。そこで自分の役割を教えられたり、「ああ、こういうふうにやればいいんだな」ということを教えられる。友達とも、遊んではいるけど基本的には競争原理。体が大きい子とか、運動や学力が優れている子とか、そういったところで子ども同士が率直に競争をしています。

中学生ぐらいからの対人関係は横の関係になります。主従の関係でもなくて、対等な関係です。自分中心ではなく

て、他者がどう思うか。他者のためにお互いを理解する。内面の共有ということができる友人関係をつくっていくことが課題になります。

それを大事だと言ったのは、サリヴァンという人。アメリカの精神科医で、彼は同年代の友人関係を築くことにとっても苦勞した精神科医なんです。その人がチャムというのがすごく大事だと。同性同年代の友人のことをチャムと言って、1対1、または少人数、2～3人のグループの友人関係を重視しました。それは「自己中心的な友人関係から他者への配慮を持った関係への移行であって、それは愛情というものの芽生えであるし、そのあと異性の関係を結んでいくための準備期間なんだ」と。「ここを飛ばして異性関係に行ったとしたら、それは非常に自己中心的な男女関係しか結べない。対等な人間としての関係といった愛情関係を結べないんだ」と言っています。

チャムがいることによって自分の体験を確認したり、修正したりすることができる。「自分の考えとか体験とかって、いいんだよね」「考え方っておかしくないよね」ということを友達の間で確認していきます。

それから、それまでの自己中心性とか、その子が育った家庭の中での文化といったものを、徐々に、徐々に修正していくことを友人の中でやっていきます。だから、コンビニの前でたむろしている男の子たち、「あれはチャムだな」と思って見ていただければなと私は日ごろ思っております。(笑)

友人は孤独感や不安を緩和するという意味で大事な存在だし、たぶん皆さんも思い出すことがあると思いますけど、中学や高校時代に自分とは違うものを持った友達がい、「ああ、この子のこういうところがいいな」というものを自分の中に取り入れていたことがあったんじゃないかと思うんです。親以外から自分の理想像を取り入れていくという、そういう意味での友人関係です。こういう友人関係があって親からの心理的な独立ができるのであって、何もなかったところに「親から心理的に独立をしろ」というのもなかなか難しいことです。

また、自分がほかの人にどう映るのかということに気にする時期です。「自分はどう思われているのか」「迷惑をかけていないのか」という、他者へ配慮することができるようになります。一方でそれがあまり強くと対人恐怖的な気持ちも出てきますし、または青年期は基本的に、対人恐怖的な心理特性を持っているんだという考え方もあります。多かれ、少なかれです。

女の子も鏡を見ますが、中学生の男の子は休み時間ごとに鏡でチェックして髪の毛をこうやっているんです。そういうのって他人から見える自分というものを確認していることにつながっていると思います。

一方で、自分の内面にもどんどん目を向けていく時期で、「自分はどうあるべきだろうか」ということを考えたり、「現実の自分はどうか」「ほかの人から見た自分はどうか」「自分ってこういうものだな」「自分はこれでいいな」という自尊感情を持つ時期になります。ただ、ほかの人との比較をすごくする時期だし、「こうあるべき」という基準が高い時期でもあるので、気を付けないと自尊感情が低下することもあります。

最後にアイデンティティについてです。エリクソンの言い回しは難しいです。私もまだ実感として本当に分かっていないんですけど、「過去、現在、将来にわたって、自分は一貫していて普遍である」という確信。それはつまり過去へ

の肯定であるし、将来への展望みたいなものを自分で持っていること。それから、自分を理解する自分の姿。自分はこうありたい、自分はこうだという自分の姿が、自分だけではなくて、社会や所属する文化からも同じように認められている。自分からも他者からも認められて、自分はほかでもないこの自分であると思えること。こういったことを感覚として分かること」と言っています。なかなか難しいと思うんですけども、私もこの年でそれがあるかというよく分からないです。でも、若い頃に比べれば確かにあるかなと思っています。

そのアイデンティティがなかなか定かではない時代。つまり女性であれば仕事もどんどんしていく時代になりましたし、男性であっても競争原理の中に出ていかずに、そうではない選択をすることもできるようになってきました。職業の選択も増えて、モラトリアムも延長して、アイデンティティの確立は難しい課題になっています。それでも自分はどうあるべきかという課題について関与するのを継続していくこと。それが人生にとって大事なんだろうと思います。難しいと撤退をしまったり、偽りのアイデンティティへの逃避をするのではなく。

今お話したように、青年期にはいろいろな課題があって、課題を乗り越えることによって成長するし、それを乗り越えられないときに危機的な状況も起こり得る時期です。思春期危機と言います。

ただ、多くは一過性のもので、成熟を伴って症状は消失していくと言う方もいます。青年期に発生しやすい心理的な危機としては、神経症の症状。例えば不安障害、パニック障害、対人恐怖、強迫性障害。それから、抑うつと精神病、摂食障害。病気ではありませんが、状態として不登校とか、ひきこもりとか、非行が起こりやすい時期でもあります。

青年期の課題を5つ挙げました。それぞれ皆さん、課題をお持ちだと思いますが、アイデンティティを確立するという意味では皆さん非常に大きな目標に向かっていて、とても意義深い生活を送られているだろうと思います。一方、そこに到達するまでに時間がかかるし、いろんな峠もあるし、試験もあるし。「これでいいのか」「いいんだ」という納得感を、現実になかなか持ちにくいところが大変だなと思っています。でも、「これで良かったんだ」と感じられることがあると思うので、辛抱強く今の時期を乗り切っていただきたい。時間がかかるので年齢的に少し焦りがあるかもしれませんが、30なら青年期ですから、気持ちをゆったり持ってやっていただければと思っています。

それから、対人関係を苦手にしてる人にとっては比較的少ない人間関係、閉じられた空間。それから、友人なども競争相手だし、どうしてもほかの人との比較をする。自尊感情が低くなってしまったりすることが、起こりやすい環境かと思ったりもします。そういう場合には、友達と話をしたり、私たちや、学生相談所などを利用しながら、乗り切っていただければと思います。

発達課題について補足しますが、やり直しが利くということ。不登校の子や、ひきこもりの子と会っていると、「やり直しが利くんだ」と信じたいと思います。エリクソンが言っていることですが、「人生には横断的な保障だけでなく、数多くの縦断的な保障がある。これはライフサイクルのそれ以降の段階から得られる保障である」と書いてあります。

例えば、あるとき何かを得られなかった、発達段階で達成できなかった。そのとき親がいなかった、親がうまく機

能してくれなかったとしても、先生が、友人が、別な人がというような形で保障してくれるかもしれないし、その時期はうまくいかなかったけれど、後々の人生の中で、あとからそこを補っていくものっていっぱいあるんだなと望みたいし、実感としてあると思っています。

それから、傷つくことが怖いというのが青年期の特徴なんですけど、これも経験によって不安への耐性も強くなるし、傷つくことも慣れていくし、だんだん自分を受け入れることができるので、いろんなことを今の時期に経験する。弁護士や、裁判官には、いろんな経験がすべて役立つだろうと思います。この時期のこの苦しみもきっとそのお仕事に役立つと思うので、乗り切っていただきたいと思っています。

以上、少し長くなりましたが終了させていただきます。ありがとうございました。

**司会** それでは、質問の時間にしたいと思います。

—— 対人恐怖症のところで質問です。対人的な状況で改善していくということですが、対人恐怖症もかなり強いと、対人関係の中にすぐには入っていけないのではないかと思います。どういう状況で改善していくのでしょうか。

**鈴木** 例えば、医者との関係とか、カウンセラーとの関係とか。それから、同じような症状を持っている人たちの少人数のピアグループみたいところ。NPOでいろんなことをやっているところもあるので、そういった安心できる環境の中で少しずつ、「自分はここにいてもいいんだ」という感情を持ってもらうことが大事なのかなと思うんです。

ただ、おっしゃるように重い場合にはなかなか出て行けないので、そこはタイミングが必要。重い場合には薬物療法を入れて、少し不安が軽減したところで出て行かないと、また傷ついてしまうことになってしまいます。タイミングが重要だと思います。

—— 私には10代からずっと反抗期がありませんでした。反抗期があるというのが正常な発育ということですが、反抗期がない人間の傾向はありますか。

**鈴木** 反抗期がなくてスーッと通り抜けて、そのままちゃんと過ごす人もたくさんいますので、あまり心配されずに。

**司会** 鈴木直子先生、ありがとうございました。(拍手)



講演中の鈴木直子先生

2008年11月27日(木)

### 第3回メンタルヘルス講座

#### 「精神疾患に関わる基礎知識」

二木文明先生

**二木** 二木です。昨年は多重人格を含む解離性障害やPTSD(外傷後ストレス症候群)など神経症性(心因性)障害のお話をさせていただきました。今年は坂田院長の方から精神医学の基礎的な知識というテーマでご依頼がありましたので、以下そのお話をさせていただきます。

**I.** 最初に精神医学の特徴についてです。1枚目のプリントに書きましたように、精神疾患には原因不明のものが多く、身体的な疾患は原因が分かっているものが多い。でも、精神疾患—とりわけ二大精神病と呼ばれる統合失調症と躁うつ病をみても、仮説はいろいろ立てられているけれども、はっきりとした原因はまだ不明なのです。現在、多くの研究がなされてはいますが…。

2つ目の特徴として、精神疾患の中には心理的原因—心因とも呼びますが—によって生ずるものがある。この点が身体科の疾患の場合と大きく異なる点です。

3つ目の特徴として、精神科領域では正常・異常の判断をする際に社会的価値判断が大きく関与してくる。身体科の病気では、ガンにしる、肺炎にしる、糖尿病にしる、異常、正常は画像や採血など検査のデータで客観的に分かりますね。ところが精神疾患では、あとでも触れますけれども例えば幻覚とか幻聴、妄想などは病的現象とみなされなかった時代もあった。現代は統合失調症とか、躁うつ病ということで診断がなされますけれども、大昔には幻覚や妄想は病気の症状としてではなく、「神様がついたものだ」ということで非常に崇められた時代もあったわけです。つまり、正常・異常というのは、時代とか文化の違いでその基準が異なってくるということです。

4つ目の特徴として、精神医学はその他の学問領域と広く関連している。例えば心理学。心理学というのは正常心理を扱う学問です。私が専門としているのは主に精神病理学なのですが、こちらは異常心理を対象とします。ある意味では、正常心理学の応用というふうにも考えることができます。あるいは社会学もそうです。具体的な例を挙げると、自殺というのは社会学のテーマですが、日本では自殺者が10年連続で3万人を超えています。この中で、自殺直前に精神疾患に陥っている人がかなり多いと言われています。その意味で、自殺問題を考えていくうえで、精神医学的視点が必要になる。また、司法も、成年後見制度や精神鑑定などの領域で精神医学と深く関連している。聞きなれない言葉かもしれませんが、精神医学の1分野に病跡学というものがあります。簡単に言えば、芸術や文学など創造と精神的な病の関係を調べていく領域です。例えば、精神的な病が創造行為にどのような影響を与えるのか、あるいは逆に、創作行為が創作する側やその精神的な病にどのような影響を与えるのかといったことがテーマとなります。

**II.** 次に、精神医学を理解するうえでの予備的な知識について触れておきます。まず、「精神病」あるいは「精神病性」ということについてです。「精神病性」というのは最初にお話した「心因性」の障害、すなわち悩みや葛藤、心

の傷が原因で生じる精神症状に比べれば重症な状態です。例えば、自分が病的な精神状態に陥っていることを理解できない状態がそうです。これを病識が欠如していると呼びます。また、面と向かって話をしている場面でも、その場の状況を共有できない。こちらの気持ちが伝わらないし、向こうがどういう気持ちにあるのかも分からないことがある。そういう状態を疎通性不良と言います。これも「精神病性」を表す1つの標識です。「現実見当能力の障害」という言葉も使います。これは客観的な事実をきちんと認識できていない状態です。例えば、「周りが私を迫害している」という場合、実際には誰も迫害していないのに本人がそう思えば、現実見当能力の障害に相当するわけです。こういう状態は幻覚妄想によって引き起こされることが多いのですが、精神病状態になると社会適応力の障害も高度になります。主婦ならば家事、学生なら学業、サラリーマンなら仕事ができないというふうに。

「人格障害」という言葉があります。これは人格特性の平均から偏っている性格を指すのですが、それだけではなく、そのために自分が悩んだり、自分が悩まなくても周りが悩む—そういうものを人格障害と呼びます。ただ、この「人格」という日本語の言葉は、例えば“あの人は人格者だ”といった表現からも分かるように、倫理的な価値観を伴っている。すると、「人格障害」という呼び方は、その診断がつけられた人を貶めることになるのではないかと。そういうことがあるので、「人格障害」という言葉は良くないのではないかと前々から言われてはいたのですが、そのままになっていた。それがこの春頃から、「人格障害」という用語を「パーソナリティ障害」という呼称に変更しようという提案がなされているようで、いずれ後者に統一されていくのではないかと思います。なお、「人格障害」と似た言葉で「人格(性格)変化」という用語もあります。これは例えば、統合失調症や認知症に罹患した後、その人の性格が病前とは異なった性格傾向を示したときに、この「人格(性格)変化」という言葉が使われます。

次は「意識」についてです。「意識」に関することで、昨年の講話の際、フロアから質問が出たのですが、適切な説明ができなかった印象をもっているため、本日お話ししたいと思います。「意識」という言葉は、精神医学では2つの意味で使われます。1つは今、何かを考えている、何かを見ているなど現在の瞬間における精神生活の全体。簡単に言うと意識内容です。そういう意味合いで使う「意識」のほかに、もう1つ、生物学的な脳の活動水準、覚醒水準という場合の「意識」があります。したがって、脳の活動水準・覚醒水準が低下した状態が「意識障害」ということになります。この「意識障害」には、少しぼんやりしている状態から昏睡状態に至るまで様々な段階があります。ちなみに、後で述べる予定の統合失調症と躁うつ病は、この意識障害によるものではないということをあらかじめお話ししておきます。認知症も基本的には意識障害が中心症状ではありません。ただ、認知症の場合、夜中に脳の血流が低下した状態になると意識が曇ってくる—すなわち「意識障害」を呈する場合があります。

精神医学を理解する上での予備的知識の続きですが、「知的障害」という言葉があります。これは知能の発達不全あるいは発達停止の状態であり、記憶力や理解判断力、言語、運動、社会適応能力の障害を示すものを言います。発達不全あるいは発達停止ですから、18歳未満に起こったものが該当します。以前は「精神遅滞」と呼ばれてきたものです。具体的には知能指数を測定することによって、

その程度が判定されます。

「認知症」について述べます。かつて「痴呆」と呼ばれていたものですが、差別的なニュアンスを伴うということで「認知症」に変更されました。これも「知的障害」と同様に知能の障害なのですが、「認知症」は、いったん正常に発達した知能がその後の脳の器質障害により持続的に低下したものを指すところが「知的障害」と異なります。

「認知症」という言葉でまず思い浮かぶのは老年期の認知症でしょうが、これは後でお話します。

次に「うつ」という言葉に関してです。「うつは心の風邪」という表現を見聞きするかもしれませんが、これは誤解を招きやすいように思います。「うつ」という場合、ふつう2つの意味がこめられています。1つは反応性のうつ状態です。つまり、ストレスをもたらす出来事や状況が原因となって、元気がなくなったり意欲がなくなったり、眠れなくなったりするもの。ただ、この場合はそういう出来事・状況が消失すると、「うつ」も改善する。こちらは「心の風邪」という呼び方でもかまわないと思います。問題なのは2つ目の意味での「うつ」、すなわち内因性のうつ状態です。いわゆる、うつ病ですね。精神病としてのうつ病のことです。この内因性のうつ状態のときは、風邪に喩えることはできないと思います。風邪は少なくとも1週間ぐらいで治るでしょうが、でも、この内因性のうつ状態(うつ病)になると、そのストレスをもたらした元の出来事や状況が消失しても、元気や意欲の出ない状態、不眠などが続くわけです。つまり、うつ病においてはそれらストレスをもたらした出来事や状況というのは、原因ではなくて誘因です。引き金にすぎない。引き金によって、うつという精神病性のうつ状態(うつ病)が引き出された。したがって、2つ目の方はより重篤な障害ですね。これを「風邪」に喩えることは、場合によっては治療の妨げとなる恐れがあります。

Ⅲ. 精神疾患の分類についてお話しします。なぜ精神疾患で分類が重要なのかと言うと、精神疾患には原因が不明なものが多い。言葉をかえるならば、原因を探り出すことによって診断をつけるのは不可能な場合が多い。したがって、表に現れた症状を仔細に観察・記載して、まとまった1つの疾患として取り出す必要がある。精神医学では症候学と分類が重要なのはそのためです。統合失調症も躁うつ病も、今でこそ当たり前のように2つの疾患として分かれています。100年以上前には別々の疾患とみなされてはなかった。ドイツのクレペリンがこの2つを二大精神病として区別したのです。それは余談として、精神疾患は大きく3つに分けられます。1つは内因性疾患、次に外因性の疾患、もう1つが心因性の疾患です。

内因性の疾患というのは、一言で言うと原因が不明なものです。とはいえ、その個人の何らかの素因が原因として存在しているのではないかと、そしてそれがいずれは見つかるのではないかと想定されているものです。ただ、内因性という考え方が言われて100年以上たっていますが、未だ見つかっていない。私見ですが、多分これからも見つからないのではという気がします。この内因性の代表的疾患が統合失調症と躁うつ病です。この内因性疾患の成因について最近もっとも有力な考え方が「脆弱性・ストレスモデル」ですが、これはその個人の素因と心理社会的ストレスが相俟って精神病を発病させるという立場です。

外因性という意味はその字面からなんとなく推測できると思います。脳が何らかの侵襲・障害を受けて、精神障

害が生じるものです。わかりやすい例で言うと、交通事故で頭を打ち、脳が損傷したとする。その後、知能障害を起こしたり、性格も変わったりする。これが外因性の精神障害の例です。この外因性疾患の代表的なものが老年期の認知症です。認知症には、脳の神経細胞が変化し機能しなくなって、脱落してしまうもの—これがアルツハイマー型の認知症です。もう1つは、脳の血管が詰まったり出血を起こしたりしてその近辺の組織がやられてしまうもの—これが脳血管性の認知症です。

最後の心因性の疾患というのは、ストレスをもたすような出来事・状況、葛藤などが原因となって、精神状態の悪化や不安定を来すものを指します。心因性の疾患は神経症性疾患とも呼ばれています。心因性の疾患は基本的に内因性の疾患よりは症状の程度が軽い。したがって、社会適応能力もよいということです。具体的な病名を挙げるならば、不安神経症とかパニック障害がよく知られています。そのほかにも、強迫神経症や解離性障害、PTSD、適応障害などがあります。これらについては昨年お話ししたので、今回は割愛いたします。

そういうわけで、精神疾患は伝統的には以上のような3つに分けられています。ただ、こういう伝統的な分類は診断基準が曖昧なため、診断する側の主観が入って、結果(疾患)が一致しないケースも少なくないという批判があったのです。そのため、国際的に共通した診断基準をつくらうとする動きがあり、それがICD(国際疾病分類)という形で実現されました。現在使われているのはICD-10です。わたしどもも、診断書や入院届の書類はこのICD-10の分類に従って書くように指導されています。そのほかに、米国精神医学会によるDSM(診断・統計マニュアル)分類というものがあり、こちらは主として研究の診断基準としてよく使われます。

(講話では以下、プリントを用いてICD-10とDSM-IVによる精神疾患の分類を説明したが、ここでは割愛する。)

IV. 残りの時間を、代表的な精神疾患を説明することに使いたいと思います。1つは認知症、ICD-10ではF00「器質性精神障害」に含まれるものです。ここでは認知症の中でも、老年期の認知症—さらにその中でもアルツハイマー型と脳血管性の認知症を取り上げます。

日本では高齢者が非常に増えつつあります。(ちなみに65歳以上を高齢者と定義します。55歳から64歳までは初老期と言います。)それに伴って、やはり老年期の認知症の方も増えてきています。2005年に205万人、高齢者の7.5%。約10年後の2020年代には300万人を超えると予測されています。高齢者の10%ですから、かなりの数になります。医療の現場では認知症専門の病院や老健施設への入院・入所が増えるでしょうし、司法の領域でも成年後見制度の申請が増えるのではないのでしょうか。皆さん方はいずれその鑑定書に目を通されて、判断を下されることもあるかと思えます。

(アルツハイマー型認知症について)：さて、アルツハイマー型認知症には2つの類型があり、1つは晩発性のもの、もう1つは早発性のものです。早発性アルツハイマー型認知症とは65歳以前に、つまり高齢者でない年齢で発病するものです。晩発性と早発性は基本的に症状は同じなのですが、早発性のタイプは進行が早い点に特徴があります。早い場合で40代の働き盛りのサラリーマンや主婦に現れ

ることもあります。早発性のタイプは亡くなるまで平均5年前後の経過と言われています。

アルツハイマー型認知症では脳がどのように変化するかと言えば、X線CTとかMRIという写真を撮りますと、脳の中でも大脳皮質の前の方、額の側の方にある前頭葉の萎縮が特に著しい。他の部分も萎縮しますが、特に前頭葉の萎縮が著しい。顕微鏡レベルでみると、脳神経細胞が変化してしまい正常な働きをしなくなり、脱落を起こす。

疫学はどうかと言うと、かつて日本では脳血管性の認知症が多かった。脳の血管が変化を起こして、出血とか梗塞を起こして、その周囲の組織が壊死し、発病する。ところが最近では、食生活の変化や長生きなどが関係して、アルツハイマー型認知症のほうが増えてきています。性差では、女性の方が男性よりもアルツハイマー型の認知症になりやすいということです。それに対して、脳血管性の認知症の場合は男性の方が多量に飲酒したり、職場でのストレスが多かったりするためと考えられます。メタボリック・シンドロームや糖尿病は脳血管性認知症の危険因子です。だから、男性の方が脳血管性の認知症を発病しやすい。

症状について言えば、アルツハイマー型認知症では大きく2つに分けられます。1つは中核症状、もう1つは随伴症状と呼びます。中核とは、アルツハイマー型認知症の中心を成す症状のことで、例えば記憶力障害がそれにあたる。記憶力というのは、覚え込む力と覚え込んだものを保持する力、そしてそれを想起する力、この3つの能力を合わせて記憶力と言います。程度差はあれ、この記憶力がアルツハイマー型認知症では損なわれています。さらに記憶力だけではなく、見当識も損なわれます。見当識にも3つあります。1つは場所です。今どこにいるかと問われ、病院にいるのに「自宅にいる」と答える。これは場所の見当識障害。あとは人物ですね。親しい人、例えば一緒に病院に来た息子さんの顔を見て、誰か分からない。これは人物の見当識障害。もう1つ、時間ですね。「今、何年ですか」とか「今、何月ですか」と問われ、「昭和…」などと答えます。これは時間の見当識障害にあたります。中核症状としてはその他に理解・判断力の障害があります。また、失語というものもあります。大脳皮質の特定の部分がやられると、言いたいことは分かっているけれども言葉に出ない。あと、言葉はしゃべれるけど、相手の言うことが分からない。これも失語の一種です。失行という障害もあります。例えば服を着ることができないとか、後ろ前に着るとか、積み木を積み重ねられないとか。そういうことを指します。失認というものも中核症状に含まれます。これは認識の障害で、例えば机を見ても机と分からない。その中でもアルツハイマー型認知症に特有な症状として有名なものが「鏡現象」と呼ばれるものです。病院などで患者さんが鏡に向かって喋っているのを見かけることがある。映っているのは自分だけれども、自分だと分かっていないのですね。他人だと思って会話している。こういう事態を「鏡現象」と言います。このようなものをアルツハイマー型の中核症状と呼びます。

次に随伴症状ですが、むしろこちらの方がよく知られているかもしれません。徘徊とか幻覚妄想などを指します。こういう症状の方が認知症に典型的なものと思われるかもしれませんが、実は、二次的に出てくる随伴症状なのです。中核症状が基本にあつて、そこから二次的に出てくる症状です。二次的ということは、患者さんによっては出現

しないという意味でもあります。妄想について言えば、多くみられるのが「物取られ妄想」です。自分で財布を置き忘れたのに、「財布を盗まれた」とか「隣の人が来て持っていった」とか「主人が盗んだ」などと言う。物を置き忘れることは認知症の人にまず間違いなく現れるのですが、「物取られ妄想」は必ずしもそうではない。性格的にもとと疑り深かったりする人が、この妄想を口にするようです。幻覚も随伴症状です。その場にいない人や存在しない物が見える、例えば「おじいちゃんがそこにいる」などと言ったりする。これは幻覚のなかでも幻視と呼ばれるものです。そのほか、せん妄も随伴症状です。せん妄は意識障害の一種なのですが、高齢者は心臓の働きが弱っていることが多いので、夜間、脳の血流が減少しやすい。そのため、意識が曇りやすいのです。せん妄の症状としては幻視や興奮、徘徊などです。これは朝になると元の状態に戻り、日中ふつうの状態を経過し、夕方～夜以降になると、ふたたび意識が曇り、同様の症状がでてくるわけです。

そのほか、感情面の障害も随伴症状に入ります。怒りっぽくなる。繊細な感情が失われ、喜怒哀楽が乏しくなる。平板化とも言います。人格面も変化します。もともと性格傾向が先鋭化する。特に頑固、自己中心的になったりすることが多い。なかには若いときには短気だったのが、認知症になって角がとれ円くなるというケースもまれにみられます。行動面の障害もあり、この典型が徘徊ですね。屋外に出て、戻ってこれない場合もある。意味もなく、いろいろな物を集める収集癖というのがあります。ナースセンターに入り込んで、ボールペンを集めていく人もいます。ボールペンを集めて、ほかの部屋に持っていったり、その部屋からティッシュペーパーを集めて行って同室者に怒られたりします。異食というのがあります。つまり、身体に害をもたらすもの、食べてはいけないものを口に入れる。ゴミを食べたり、壁紙をはがして口に入れるとかですね。場合によっては、大小便を弄び、口にすることもある。そのほか比較的多い随伴症状としては、性的な逸脱行動があります。これは男性、女性でも。例えば、女性の部屋、男性の部屋が別々にありますけれども、「あのおばあさんが好きだ」とか、「おじいさんが好きだ」とかで、ベッドに入り込んだり、手をつないで歩いたりする。後者のような場合は可愛いところがないとは言えないのですが…。以上のようなものが随伴症状です。

次はアルツハイマー型認知症の経過について述べます。認知症の初期には不安を訴えたり、なにか憂うつそうに見えたり、意欲の低下がみられることが多い。認知症の初期には家族もそうとは気づかないことが多い。むしろ、うつ病ではないかと疑ったりする。そうしているうちにだんだん物忘れが出てきて、さっき言った時間の見当識とかが出てくる。この時点で周りも認知症と気がつく。ただし、この時点では一人でマンションとかアパートに住むことはまだ可能です。

中期になると物忘れがひどくなってきて、問題行動が出てくる。例えば、散歩に行き行って戻ってこれない。「物を盗まれた、隣の人が持っていった」などと訴える。この状態になると、もう単身生活は無理で、家族との同居が必要になる。同居の子どもたちも働いていると、どうしても在宅では難しいですね。その場合、施設入所が必要となってきます。

後期になると、家族の顔も分からなくなる。先の鏡現象が現れてくる。徘徊、異食が出てくる。興奮しやすい。更衣や入浴、食事、排泄など生活全般において介助が必要と

なってくる。こうなると、少なくとも施設への入所、あるいは認知症の病院への入院が必要となってきます。

末期になると、ほとんど意思の疎通ができませぬ。例えば、簡単な「こんにちは」という言葉で声をかけても、「こんにちは」という言葉の意味を理解することができない。日中もベッドに横になっていることが多くなる。そうしているうちに、ちょっとした風邪から肺炎を起こしたりする。すると次第に足の筋肉が弱り、歩行困難になって寝たきりになる。そうすると、負のスパイラルじゃないですけども、ますます身体状態が悪化するわけで、重篤な感染症を併発して亡くなられる可能性が高い。経過で言うと、早い方で数年、あるいは10年ぐらいの経過と言われています。これがアルツハイマー型認知症のだいたいの概要です。

(血管性認知症について)：もう1つ、アルツハイマー型と対比されるのが血管性認知症です。先ほど述べたので脳の病理は略します。症状ですが、これはアルツハイマー型のそれとは多少異なる。アルツハイマー型認知症は発病が徐々に始まるのに対して、こちらは発病が急激な場合が多い。つまり、急に脳の血管に血液の塊が詰まったり、出血を起こすため、きのうまで元気だったけれども、きょうになって元気がなくなったり、物忘れが出るとか。症状の出方が急激です。その最初の症状が落ち着き、しばらくその状態で持続し、ふたたび脳梗塞を発症することがある。そのために、認知症の程度がそれ以前より悪化する。脳梗塞は再発しやすいので、同じような悪化を繰り返す。図式的に言えば、階段状の進行をたどるわけですね。それに対して、アルツハイマー型の場合は発症が緩やかで、進行は直線的とでも言えると思います。

症状の内容について言えば、脳血管性の場合の特徴は「まだら認知症」という言葉で表されます。アルツハイマー型は全体的な精神機能が障害されるけれども、血管性の場合、例えば理解・判断力がまあまあ保たれているけれども、記憶力障害が強いか、まだら状に精神機能が損なわれている。記憶力はかなり障害されているけれども、理解力がさほど損なわれてはいないので、質問に自分が答えられないことを恥ずかしいと思取り繕ったり、いいわけしたりすることがあります。「情動失禁」というのも血管性認知症の特徴です。些細なことで泣いたり、そのような状況ではないのだけれども、怒ったりする。また、うつ状態を伴うこともあります。先ほどアルツハイマー型のところでも説明したせん妄も出現しますが、どちらかと言うとこの血管性のほうに多いかもしれません。さらに、血管性認知症では神経学的症状と呼ばれるものも出現します。例えば、頭痛がしたり、めまいがする、口がうまく回らない、飲み込みが悪くなる、ひどいときには麻痺が生じるなど、精神症状以外の身体の神経症状ですね。

だいぶ時間を費やしてしまいましたが、以上が認知症の概略です。治療のこともあるのですが、きょうは疾患の理解をしていただく目的なので、治療については省略します。残った時間で統合失調症のことを少しお話したいと思います。

(統合失調症について)：統合失調症の定義はプリントにも書いたように、おおよそ次のようなものです。主として思春期に発病し—思春期という言葉は20歳前後と考えてもらってよいと思います—特徴的な思考障害、感情障害、人格変化などを主張とし、多くは慢性に経過する原因不明

の疾患である、と。慢性というのは、いったん罹患したあと、病前の状態まで戻るのがなかなか難しいということですから、精神機能の障害を残してしまうということです。だからこそリハビリテーションが必要になるわけです。そして、原因不明なのですね。亡くなられた患者さんの脳を調べても、特別な異常は見つけれない。私見ですが、遺伝子の特定の部分に異常が存在するというのも考えにくい。この疾患は脳や遺伝子というレベルの異常ではない、そういう問題ではないという印象をもっています。日本では精神科入院患者の60%強を占めています。例えば内科などと比べても、1つの病気でその病院の6割を占めるというものは他にないと思います。それだけ統合失調症というのは慢性化しやすいと言えるのかもしれない。この疾患に対する社会的偏見という問題もからみ、退院が困難となっている事情もあるかもしれません。とはいえ、最近では効果があるとされる薬物が色々と開発されているので、昔と比べれば病前の状態近くまで回復するケースも少なくないようにみえます。

統合失調症を理解するためには、この疾患の概念の歴史を振り返ってみることも大事なのではないかと思えます。当初、ドイツのクレペリン—有名な精神科医ですが—によって「デメンチア・プレコックス」と命名されたのです。ラテン語ですが、日本語に訳すと「早発性痴呆」になります。ただ、この疾患は痴呆—最近の用語では認知症—を呈する、すなわち知的能力の低下を来すものではないのです。だから、クレペリンが付けた「デメンチア・プレコックス」という名称は概念の混乱を招くという理由で、同じドイツのプロイラーという精神医学者—クレペリンは100年ぐらい前に活躍し、プロイラーもほとんど同じ時期ですが—がシゾフレニーという名称を提唱して、この言葉が定着しました。シゾフレニーの「シゾ」というのは「分裂」という意味で、「フレノ」というのは「横隔膜・精神」という意味です。日本語に訳すとき、そのまま「精神分裂病」としたのです。だから間違いではないのです。ただ、この「精神分裂」という言葉の響きが悪いというか、偏見をもたれやすい。そのため、名称を変更してほしいという要望がとくに患者さんと家族から出されるようになりしました。それに応える形で、日本精神神経学会が中心となって平成14年、「統合失調症」という現在の呼び名に改めました。カルテ、診断書や入院届など各種の書類の記載は「統合失調症」に統一されています。

疫学について触れておきます。出現頻度—ある地域で例えば1年間に新たに統合失調症を発病する人の割合を指します—発病する人は0.02%と言われていました。1万人中2人前後になります。有病率—例えば1年間を通してみて、それまで統合失調症に罹患した人と新たに罹患した人を合計し、その割合をみたもの—で見ると0.23%。だいたい1000人中2人から3人。決して少ない数です。男女差はない。発病年齢は20歳前後が多い。早いときで中学生で発病することがあります。つまり、思春期になって起こる病気です。小学生というのはまだ社会へ出る前の子どもです。それが、中学生という大人になりかかるとき、あるいは中学校から高校・高校から職場・大学から職場という世の中に入っていくときに起こる病気です。他人と出会ってくるときに発症する病です。不思議ですね。だから、「出立」の病と呼ぶ精神科医もおります。極めて人間的な病というふうに考えることもできるのではないのでしょうか。

時間が過ぎてしまいましたので、本日はこの辺で終わら

せてもらいます。予定していた範囲を大きく下回ってしまい、申し訳ありませんでした。また、機会がありましたならお話をさせていただきたいと思えます。

**司会** ありがとうございます。せっかくですので質問がある方は積極的に挙手をしていただけますか。

**二木** 何でもどうぞ。

—— 統合失調症の方と会話する、接する場合には、どのようなことを注意して、意識して話をしたらいいでしょうか。

**二木** 統合失調症の場合、自分が周りから責められるとか、迫害されるとか、いじめられるとか、そういう気持ちを持つのです。それを妄想と言いますが、事実と違う、誤った確信ですね。被害的な、自分を責める声が聞こえてくる。幻聴と言います。そういうものも出てくる。それらの妄想や幻聴が存在しないときでも、統合失調症の患者さんは自分の殻に閉じこもる傾向があります。自閉という言葉で言われますけれども、世の中や現実に関心をなくして、自分の中の世界に閉じこもる。その方が安心なのかもしれません。だから、無理やり患者さんの内面に踏み込まないような接し方が必要だと思います。

確かに、被害的な妄想や幻聴は薬物などの治療で落ち着くことは多いのです。ただ、いま述べた自閉は妄想や幻覚が消失しても残ります。したがって、幻覚妄想がなくなったからといって、無理やり話を聞き出そうとしたり質問したりすると、やっぱり相手は脅威を感じたりします。自分の内面に土足で踏み込まれたような感じを受けるのではないか。だから、基本的に私どもはあまり患者さんの心に侵襲的にならないような接し方を心がけているつもりです。

そう説明されても分かりづらいでしょうけれども、例えば、私が精神科医になったころ読んだ本で、面接をしてもあまり相手を強く見つめてはいけなと。前の方を見ても、上半身がクルッと後ろを向いているような感じで接した方がよいというようなことが書いてありました。見ても見えないようなと言いますが、相手が侵襲を感じない、安心を感じるような接し方ということになります。なかなかこれは難しいですね。だから、あまり話したくないときに無理やり聞き出すのはだめですね。時間をおいてまた後で聞くとか。あまり答えになってないですけど、その辺で勘弁してください。

**司会** ほかにいませんか。

私の方で1つ聞きたいんですが、統合失調症の方を知っています。その方の場合、中学ぐらいのときに相当ないじめにあったと。だから、原因としてはそこだろうということ。さっきもおっしゃいましたが、うつ病と統合失調症というのは原因が不明なんですよ。でも、「それがなければ違った生き方していたよね」というふうには言いたくなるような感じもあるんですけど、やはりそこはまだ不明なんですか。

**二木** そうですね。うつ病でも、昇進とか結婚、家を引っ越したとか—これはライフイベントとしてはよいきっかけですけども—で起こることもあるし、ストレスや喪失体験で起こることもある。統合失調症の場合、いじめとか

成績低下なんかもあるかな……。そういうことがきっかけで起こることはあると思います。ただ、やっぱりそれは原因とは言えないと思います。そのいじめがなかったら発病がもっと遅くなったり、あるいはいじめがなくて良好な人間関係が続いたら発病しないで一生を終えるかもしれない。つまり、私が言いたいのは、いじめが原因じゃなくて、いじめがきっかけとなって統合失調症を引っ張り出した、統合失調症という内因性の病気を引っ張り出したと考えた方がいいと思うのですね。原因というのは、あくまでそのことによってその病気が起こったという意味なので……。いじめが原因で統合失調症が発病したというのではないと思います。ただ、ご家族の気持ちはよく分かります。あのいじめがなければ……と。

統合失調症の成因のところに書きましたけれども、もともと持っているその人の素因的なもろさと言いますか、脆弱性という一面と、心理・社会的なストレス、両方がかみ合って起こると思うのです。片方だけでは起こらないと思います。その方は、脆弱性はあったかもしれない。でも、いじめがなければ……。環境次第では発病しないで社会に適応できた可能性はあったかもしれない。そういうことは言えると思います。ただ、いじめが原因というのはどうなのか。引き出したと言うか、誘因と言いますか、そう言えると思いますね。

**司会** 若くしていわゆるうつ状態の方を知っています。それで、私もいろいろ本を読んだりとかして調べて、先生がおっしゃった精神病としてのうつ病と、うつ状態ということ。非定型うつ、定型うつという言い方もありますよね。その非定型うつなんだということで、僕はだいたい理解できた。

本当のうつ病というのは……。やっぱり本当に病気なんですよ。だけど、非定型うつはある意味ではストレスがなくなれば元気になりますし、本人にやりたいことをやらせていけばそれでいいということですから、やっぱりその辺は精神学会の方ではっきり、きちんと区別を付けてもらった方がいいような気がしているんですけど。

**二木** 躁うつ病、これも原因不明なので、やっぱり表に現れた症状から診断を下すのですよね。そうすると、診る医者によって「これは内因性のもの、精神病性のうつ病」、「これは反応性のうつ状態だ」と分けられると思います。ただ、全体として最近、うつ病の軽少化と言われていますが、昔のような、落ち込みがひどくてご飯も食べられない、ものすごく悲観的で自殺を図るとかそういう昔のうつ病がみられなくなって、軽少化してきているようにも見える。「非定型うつ」というのはそういう意味だと思いますね。ただ、学会の方では「非定型うつ病」という病名はまだ認められていません。一部、そういうふうにおっしゃる先生もいらっしゃるのかもしれませんが。

**司会** 僕も雑誌で読んだ記憶があります。

**二木** ええ。だから、心の病というのは環境とか人間関係、置かれた状況の中で起こるのだから、その状況がなくなれば治るかもしれない。だけど、こうやって人間関係の中で生きている以上、社会の中に生きている以上、家族の中に生きている以上、心の病はなくなるのですね。周りは「心配しないでいいから」とか、「気にしなくてもいいから」って言うけど、本人の心の中では気にして同じ状況が

続いている。だから、なかなか治りきらない—そういうこともあると思います。発病の引き金となった状況とその病気の本体との境目が、精神科の病気でははっきりしないと思いますね。病気と状況と結びついているというか、つながっているというか。はっきりとスパッと分けられないところはあると思いますね。さきほど「非定型うつ」と言われましたが、先生の見られたその方も精神病性のうつ病かもしれない。軽めの精神病性のうつ病かもしれないですね。「非定型」という考え方は私も関心を持っているところで

**司会** 二木文明先生、ありがとうございました。(拍手)



講演中の二木文明先生

2008年12月1日(月)

#### 第4回メンタルヘルス講座

#### 「ストレスマネジメントの方法」

小林愛先生

**小林** 皆さん、こんばんは。きょうは寒い中、それから試験勉強で忙しい中、集まってくさってありがとうございます。今、ご紹介にあずかりました小林です。どうぞよろしくをお願いします。

私は今、福祉大で講師として働いておりますが、実は講師になったのは4月からです。それまで何をしていたかと言いますと、国見台病院という精神科の病院で、臨床心理士として働いておりました。ですので、精神科の医療の現場がまず1つ経験にあるということ。それから、その間、駿台予備校です。

皆さんの中に駿台予備校に通った方、いらっしゃいますか。結構、笑いが出ていますが、もしかしたら通われていたと。(笑)

駿台予備校は生活カウンセラーという制度がありまして、カウンセラーが雇用されています。そこでカウンセラーとして9年間勤務していた経験があります。

きょうは、そういったこれまでの実践を踏まえて、皆さんの実際に役に立つようなこと。すぐにも、きょう、あしたから使えるようなお話をしたいと思っていますので、使えるものは使っただけだと思えます。

皆さん、何度か受験を乗り切って来られているので、だいたい対処は分かるという方もいらっしゃると思います。その場合は、確認の意味も含めてお聞きください。それか

ら、今、ちょっと迷われているとか、「毎日、ちょっとしんどくて」という方は、何か解決の糸口になればと思っています。

では、レジメを参照しながらお聞きください。まず、ストレスマネジメントの方法。受験期のメンタルヘルスを中心に、「ストレスとは」という大枠の話からしたいと思います。

ストレスという用語はもう日常的になっておりますので、皆さん多々お聞きになったことがあるかと思えます。セリエという医学者が提唱したのが始まりとも言われています。1900年代です。ストレスとは何かというと、「ストレッサーが加わって、それによって生じる非特異的反応のこと」と言われています。ストレッサーにもいろいろなものがあります。それから、ストレス反応にもいろいろあります。人それぞれ違うんですね。何をストレッサーと感じるか、それからどんな反応を出すかというのは人それぞれ違うので、皆さんご自分の中で当てはめながら聞いてみてください。

まず、ストレッサーというのはどんなものかです。身体的なもの、心理・社会的なものに分けられると言われてます。身体的なものってどんなものかということ、例えば痛み。歯が痛いとかです。それから、音です。騒音です。人によって気になる、気にならないはそれぞれですけど、騒音。あとは暑さ、寒さもそうです。そういった体に直接反応するようなものが1つ挙げられます。

それから、もう1つ。心理・社会的なものというのは、お配りした資料1を見てください。「生活上の出来事尺度」とありまして、「ホームズ&レイの社会再適応評定尺度」とあります。生活上のイベントの中で、どんなことがストレスになるかというものを調査した学者がいたんですね。重み付け点数100から最後は11まであります。100、配偶者の死というものが一番ストレスになる。それから離婚と続いていきますね。自分のけがや病気とか。真ん中辺に結婚と出てきます。何も苦しいことだけではなくて、幸せ、幸福と思われるようなこともストレスになってくるわけです。妊娠とかもありますね。新しい家族の誕生とか。いわゆる、今までの生活と変化するというのがストレスになるわけです。

私なんかは4月から転職しましたので、これはまたストレスですね。私なりの反応が出てくるわけです。例えば、受験のときも私なりの反応が出てきた。それから、前の職場の就職1年目のときも、私なりの反応が出てきた。

何が言いたいかというと、こういうときにどういう反応が出て、どう対処をしておけばいいかということをつかんでおく、幾度となる変化、環境的な変化のときに耐え得ることができるようになるんですね。ですから、大学受験のとき、大学院の受験のとき、それから今回の受験のとき、それぞれ皆さんなりの反応が出ていると思うんです。そのことを自覚する。どんなふうやってきたか、やっていくかというのを頭に入れておくと、社会人になってからとても生きてくると思えます。そんなことも思いながら聞いてください。

ちょっと話がずれましたが、とにかく変化というのはストレスになりやすいということですね。

次がどんな反応が出るかということです。これも大枠として分類があるんですけど、まずは身体的です。どんなことか。風邪をひくもそうです。それから、目まい。あとは肩凝り。筋肉が緊張するわけですね。肩凝りが増えたとか。それから、手足の冷え。こういったことが身体化と言われ

るもの。

次が思考です。これは考えがまとまらない。受験生ですと集中できないんですね。いつもだったら50分の授業を集中して受けられていた。大学の先生の話がつまらないわけじゃないんだけど、頭が回らないというような感じ。集中できない。それから、記憶力が落ちた。考えられないというのもありますね。

3番目、感情面です。「自分はだめだ。もうお先真つ暗だ」と落ち込んでしまう。それからイライラしてきます。人によってですけど、隣の人が鉛筆で書いている音さえも気になるんですね。あとは悲しくなる。「何だか知らないけど、泣きたくなってきた」とか。秋口になってきたら物寂しくなってきたというのものもあるかもしれないけど、悲しくなる。こういう感じが出てきます。

4つ目が行動です。どんなふうかと言いますと、1つが攻撃。八つ当たりです。大学生とかだと親に八つ当たるとか、彼女、彼氏に八つ当たるとか。人に当たる。他人のせいといった他者へむかう言動です。

あとは回避です。避ける。どんなのかということ、アルコールとか、ひきこもるとか、寝るとか。「とにかく3日間寝る」とかですね。

大きく分けるとこういった4つの側面が考えられるんですね。ストレスというのは生きていく上で必ずあるものです。どんなに年を取っても、周りから見たら「あんまりストレスはないだろうな」というような立場に置かれても、必ずストレスってあるんですね。こうしたときに、何をどうストレスとを感じるか。それから、どんな反応が出るかというのは人それぞれなので、ここをつかんでおくというのが大事なんです。

例えば、体の面で出やすい方というのはどんなタイプかということ、「大丈夫、ストレスなんて感じてないよ。やれるよ」というふうには、気合いと根性でやっていくんですけど、だんだんこういった変化が出てくる。これは自分では大丈夫と思っているけど体がSOSを出しているの、「ちょっとストレス反応を起こしているよ」と理解したらいいんですね。そうではなくて、これをずっと続けると慢性化し、長期化となります。そうするとなかなか回復しづらくなってしまいうんです。だから、心で「大丈夫」と言っても、体や考え、感情、行動で、「いつもと何か違うな」というのが出てきたら、「今、ストレス状態なんだ」というふうにまず自覚をして、そして対処を取る。こういった一連のことができるようになるのが望ましい感じですね。

ストレッサーですが、心理社会的のところを受験というのものもちろん含まれるんです。皆さん受験期なので、必ずどこかに反応が出ているかと思うんです。きょうは人数が少ないので参加してくれたらうれしいと思うんですけども、体の症状が結構出やすい人、どのくらいいますか。

出ます？ どんなことで出ますか。体にどんな症状が出てきますか？

—— 自分は汗が結構、出てきますね。

**小林** なるほど。汗が出るというのもそうですね。

ほかの方、体に出る人はあまりいないですかね。

では、考えがまとまらなくなるとか、記憶が低下、集中できない。これが出る方はどのくらいいますか。

先生はそうですか。記憶力低下ですか、どちら？

**司会** 考えがまとまらないから、論文が書けないと。(笑)

小林 知的な作業をしていると出てきますよね。私も4月から転勤して、初めて感じました。

感情面ではどうですか。ありますか。どんなふうに出てきますか？

—— 常に劣等感の塊なんですよね。

小林 じゃあ、「自分はもうだめなんじゃないか」というような感じで出てきますか。

—— はい。

小林 もし常にあるとしたら、ストレスが高まるとそれが「とつても」みたいな感じですか。

—— そうですね。

小林 それもつらいですよ。

ほかの方はどうですか。感情面ではないですか。

では、行動ではどうでしょう。結構、いますね。どんな行動？

—— 回避、全部です。

小林 アルコール、ひきこもるが出る。ああ、なるほどね。これは結構、区切りつて来ます？ こういう回避行動を取っていて、「もうそろそろやめよう」とかって出ますか？

—— それはもう毎日、切り替えて頑張っています。

小林 頑張ってますね。

そちらの方は？

—— すぐ眠くなってしまふ。

小林 すぐ眠くなる。いつもの睡眠時間よりも寝る感じですかね。

—— 10時間ぐらい。

小林 10時間ぐらい。寝る子は育つと言いますが、よく寝るということですね。

その後ろの方はどうですか。

—— 昼間からずっと布団に入っていたい感じがです。

小林 布団の中にひきこもっていたいみたいな。皆さん、それぞれありますね。

こういったことがたまに出るぐらいだったらいいんですね。ほぼ自然な反応。だけど、長期化しないためにどうするかというのを考えるとよいですね。

もう1つ言うと、こういったサインが出て、自分はおかしくないということです。「自分は弱いから」と責める方が結構いるんです。ですけど、弱いからではない。今、教えてくださったように、ストレスを感じすぎるとやっぱりこういう反応って、皆さんそれぞれ感じるものなんだというふうに、まず思ってくださいね。

こういったストレス全般の話、プラス、皆さん受験期にいるので、一般に生活しているときよりもともしんどい

状態なんです。それはなぜかという話を、これからしていきたいと思います。

プリントの方に受験期特有のものということで、「受験生症候群」と挙げました。これは駿台予備校で20年前ぐらいにカウンセリングを始めて、受験生特有の精神状態があるというのが分かってきたんですね。

1つは集中困難。勉強に集中できない。記憶が落ちてきたといったもの。次に情緒的問題。抑うつとか、イライラとか、悲しくなるとか、そういったこと。それから、身体的問題、風邪、目まい、肩凝りとか、そういったこと。眠れないとかもありますね。大事なものを忘れていました。不眠、それから食欲低下です。食べても食べても痩せるとか、下痢とかいったことも出てきます。そういった身体的な問題。対人的問題というのは、「人がとても気になる」というところから出てきます。そういった訴えを伴うものなんです。

資料2を見てください。「大学受験生一般の訴え」ということで、身体面、勉強面、対人面、情緒面とあります。

身体面。朝起きるのがつらい。皆さん、どうですか。感じる方？ そうでもないですか。感じる方、いらっしやいますね。体がだるいというのはどうでしょうか。ありますね。あとは、ときどき目まいがするとか。あんまりいいですか。もう1つ、よく眠れないというのがあるんです。よく眠れない感じがある方、いますか？ 結構、大変ね。(笑)

それから、食欲がないという方、いますか？ これはあんまりいいか。そういった身体面。

勉強面だと、勉強がはかどらない感じ。どうでしょう。そんなことないですか。学習の仕方が分からない。これは大学受験生だからというのがあると思いますが、こういったことです。

それから対人面。人と会うと緊張するとか。視線が気になるとかはないですか。疲労が出てきて、対人関係が出てくるとこういうのがあるんですね。

それから、情緒面。集中力がないという感じ、ありますかね。勉強する気が起こらない。不安が強いというのはどうですか。ありますよね。うん、そうです、そうです。イライラするとか、些細なことが気になるというのはありませんか。あるかと思うんですけども……。

こういったことは、別に精神的な病気、例えば統合失調症とか感情障害につながるような病気でなくとも、受験生であれば誰も出てくるというものなんです。ですから、たくさんこういったものを感じてらっしゃる方は、真剣に受験に向き合っているということなんです。こういったところが出ると「自分は心が弱いんじゃないか」と感じられる方がいるんですが、そういうわけではなくて、「まじめに受験と向き合っているからだ」というふうに思ってください。とても大事なことです。

予備校生でよく聞かれる相談を挙げると、1つは「集中できない」というのがあります。どんな感じかという、「去年、落ちてしまったので、今年こそはと思って頑張ってきた。頑張ってきたのに、ここに来て集中できない」というような相談でいらっしやるんですね。よくよく聞くと、四六時中勉強のことを考えているんです。「寝ている暇なんかない」とか。「休んでるの？」って聞くと、「休んでる暇もない」というような感じ。とてもまじめに頑張っている学生さん。周りから見るととてもまじめな学生に見えるんだけど、表情が切羽詰まっているんですね。そういったケース。

もう1つは、「イライラするんです」って言って、ピリ

ピリした感じで来られる。聞いてみると、授業中、隣の人の鉛筆の音が気になる。消しゴムの消しカスが飛んでくるとか、いろんなことを気にするんですね。「イライラが強いけど、寝ているの？」って聞くと、「寝ても、寝ても、寝た気がしないんです」というような感じですね。周りがすごく勉強できるように見えて「俺ってだめだ」というふうにも自分を責めたり、イライラしたりというので循環している。緊張なんですね。周りから見ると、ピリピリしているように見える。触っちゃいけないような空気が出ている。そういったケース。

もう1つ。大学受験生の場合ですと、何もしないでだらけきっているように見える方っていうのもいるんですね。よく教員が注意して、「大丈夫か？」っていうふうにかウンセリングルームに連れて来るんです。そうすると、「勉強する気にならないんだ」とか言う。「テレビを見たり、漫画を読んだりしている」と言うから、気持ちはリラックスしているのかなと思ってよくよく話を聞くと、そうではないんですね。勉強はしないけど、頭の中では受験のことを考えている。それが行動に移せない。

だから、出方はいずれも「集中できません」というような感じ。それから、「イライラするんです」という感じ。「何も手に着きません」というような感じ。それぞれなんですけど、そこにあるのはやはりまじめに受験のことを考えていて、にっちもさっちもいかないというような状態ですね。こんなことが、もし今、皆さんの中であるとしたら、それは「受験にきちんと向き合っているんだな」と思ってくださいね。

受験期というのは、私は一番ストレスだろうなと思うんですね。なんでかと言うと、結果が見えないじゃないですか。いくら模試でいい点を取っても、自分でできると思っても、本当に実際に試験を受けて、その合格発表が来るまで結果が見えないですよ。誰も保証してくれないですよ。だから、追い込まれる。極限まで追い込まれる時期だと思うんです。ですので、先ほどストレスの話をしましたが、けれども、「一番しんどいときにいるのかも」と思っています。このときにどんな状態が出て、どんなふうに対処をするか。これをつかめば、私は次に絶対生きてくるというふうに思いますので、これからの話をよく聞いてください。

「受験生症候群の根底には疲労がある」と、そこに挙げました。精神疲労です。疲労なので、対処としては休む。神経を休ませるということを入れていきます。基本には疲労がある。疲れたら休むです。

もう1つ、不安というのがあります。先が見えない不安。不安がない方っていますか？ どうでしょう、私は受験生じゃないんだけど、時に不安があります。先生はいかがですか？

**司会** あると言えばある。

**小林** あると言えばありますね。どんなに長く生きてきても、不安というのはなくならないものなんです。大事なものは、不安であるということと言えること、感じられることなんですね。ですから、不安がある、それが自然なことです。「ああ、不安なんだな」と思うこと自体、「自分を弱いからだ」というふうには責めない方がいいと思いますね。疲労があること、それから不安があること、焦りがあること。これが当然なことですね。

それから、もう1つ。皆さんの場合、年齢的なものとい

うのも重なってきます。これは資料3に挙げました。人の発達というのは、例えば「何歳ぐらいで言葉がしゃべれます」とか、「何歳ぐらいで歩けます」とか。そういった体の発達と別に、心の発達というのがどんな段階で進んでいくのかというのがあるんですね。エリクソンという精神分析家が挙げた説が、なるほどなということでも理解されているところ。資料の3です。

まず乳児期、0歳から1歳児。対人関係、母性、お母さんなりお母さんの代わりとなる人。心理・社会的危機とあり、信頼感、不信感とあります。ここがすごく大事なところ。

赤ちゃんっておなかが空くと泣きますよね。あと、ウンチをしたときも泣きますよね。そうすると、お母さんが「おなか空いたのね」っておっぱいをあげたりします。そういった行為を通して、「この世の中は安全なんだ」と。自分自身の感覚というのを信じていく。そういった課題があると言われてます。

早期幼児期。1歳、2歳となってくると自立性、恥・疑惑とあります。今度は何が出てくるかということ、トイレです。トイレトレーニング。今までおしめにオシッコ、ウンチをしていたのが、「トイレに行くと褒められる」とか、「トイレに行かないと叱られる」とかいうのが出てきます。そういったことを通して、自分で自分を律することのうれしさなり、感覚というのを身に付けていくんですね。

それから幼児期。2歳～6歳になると、積極性、罪悪感とあります。「これって僕の」とか「おもちゃが欲しい」とか、だっ子になっていきますよね。わがままになっていく。そういったので自分自身というのを出していこうみたいな、積極性というのを感じてくる。

学童期、これは小学校の時代です。生産、対劣等感と書いてあります。友達との間で勉強をしたり、運動をしたりしますよね。そういった中で、仲間とどういうふうにやりとりしていくのかとか、どんなふうにも物を作り上げていくのかというような感覚を学んでいく。

次が青年期。12歳から20歳とあります。自我、同一性拡散とあります。プリントには自己同一性と書きましたが、だいたい呼び名は同じ。これは自分ってどんな人というのをつくっていく段階ですね。「どんな職業に就こうか」とか、何が得意で何が不得意とか、「自分は何が好きかな」とか。そういったものを中学生、大学終わりごろ……。今ですと30代ぐらいまでとか、人によってはこの時期がとて長い人もいます。だいたい「こんな職業でやっていこう」というふうに決まる辺りぐらいまでかなと思います。そういった課題があります。

皆さんはたぶん青年期の課題、まさにそのさなかにいらっしやるんだと思うんですね。そうすると何が起こるか。このときというのは、自分のことを知るのにほかの人と比較が始まるんです。比較する。これはすごく単純なことです。周りに比べてとか、友達に比べて女にもてるとか。女の子だと、かわいいスカートをはいているとか。そういった些細な比較から始まっていくんですね。それで自分自身を知っていくとか、探していくという段階になります。

こういった試験勉強とかのさなかにいると、自分自身の感覚で「1カ月前よりこれだけ学力が付いた」ということをしていくといいんですけども、そうではなくて、「周りの誰々に比べて」といった発想になりがちなんです。皆さんの場合ですと、受験生というところから来る疲労、不安なりのストレス状態。あと、心の発達という段階から来

る不安定さというのが重なっているわけなんです。なので、こういったストレス反応というのがとても出る。出やすい。出るからといって、「自分はだめだ」とかいうことではなくて、「出るものだ」ということです。それをまず1つ押さえていただきたいと思います。案外、知的な作業をやっつけていこうとする方って、「気合いと根性でどうにかしなくちゃ」とか、「こんなに心が弱いままではだめだ」とか、いろいろ思いがちなんです。だけど、こういったことが「出る」というのを自然に認めるということが大事です。自然なことです。

ここまではよろしいですか。極端に揺れ動く。こういったことをとても感じる。体に症状が出たり、考えがまとまらない。それから、イライラしたり抑うつ的になったり、「俺ってだめかも」って思ったり。こういったいろんな行動に出たりする。これがストレス時には何が起こるか。その人の弱点が出る。その人の反応が出てくるということですね。

では、対処にいききたいと思います。その前に、ストレス自己評価表というのがあります。こういったどんな行動が出るかというのでも1つですし、簡単にできるものを持ってきましたので、参考してみてください。

「この1カ月間、気分や体調はいかがでしたか、該当するものに○を付けてください」というものです。やはり気分、体調ですね。1つ目は胃が痛む。胃痛です。2つ目、便秘や下痢が続く。3つ目、目が疲れやすい。眼精疲労です。4つ目、よく頭痛がする。それから5つ目、肩や腰が凝る。6つ目、よく風邪をひく。7つ目がイライラする。8つ目が寝付かれない。眠りが浅い。9、気分的に落ち込む。10番目、いつも仕事に追われる。

○が2つ、3つの方は軽度のストレス状態。○が4つから6つの方、中等だ。7つから10の方ははいないですかね、かなり強度ストレス状態です。自分で自覚するのでもいいですけど、こういったのを1つ、頭に持っておくといいかもかもしれません。眼精疲労、頭痛、便秘、下痢、胃痛、風邪をひくもそうです。寝付かれない、気分的に落ち込む。いつも仕事などに追われている感じがするんですね。

では、今度は対処です。こういったいろんなストレス状態なりストレス反応がありますが、どう対処をするかということに話を移していきたいと思えます。

まず、基本です。皆さん聞いてびっくりすると思うんですが、基本は体調を整えることなんです。すごくシンプルなんです。シンプルなんですけども、これがなかなか難しい。体調を整えるというのは、胃痛、便秘、下痢とかがあんまりないですね。頭痛もないし、寝付かれないということもないんです。程よく体調が整っている状態。精神的に大丈夫だと思っても、体調が悪いときはやっぱりストレス状態なんです。だから、対処をする必要がある。

この体調を整えるのをどうやったらいいのかという話をこれからします。よく「ストレスに負けないために」とか、「ストレス対処のためにこんなことをしたらいいですよ」なんていう箇条書きの本とかがあるんですけど、具体的にどうしたらいいのかというのが知りたいところだと思うんですね。どう整えるか。

レジュメに書きましたが、1つは生活のリズムです。これを知ることです。皆さん、勉強するときって計画を立てますか？ 何曜から何曜。これは計画を立てるということではなくて知ることなので、実際の生活を書いてみるんです。どんなふうかと言うと、何時に起床して、何時に寝たかです。私が学生のころは計画を立てるってすごくはやり

ましたけど、計画を立てるのではなくてやったことを書く。月曜日から土日までです。そして、そのときの調子。体の調子、心の調子はどうだったか。受験生ですと、「6時に起きて何々の教科を勉強した」とか、書いていくわけですよ。こういったことを1週間ぐらい積み重ねていくわけですよ。

そして、調子良い・悪い。「月曜日はまあまあ、普通かな。火曜日もいいかな。でも、なんかこの日は頭痛がしたな」とか。いろいろ出てくるかもしれない。こんなことをしていったときに、大事なのはここで自分の調子の良い・悪いということを知るんです。

例えば、調子が悪いとき。勉強していた。寝るのもだいたいこの辺で一定していた。例えば水曜日。勉強していたけどなんか調子が悪い。心配事でイライラもしてきた。そうしたら、自分では「大丈夫、やれる」とか、「間に合わないから」と思ったとしても、例えば「この日は寝る時間を1時間早めて22時にしよう」とか、「午後の勉強は取りやめよう」とか。こういうふう調整をするんですね。

ご自分の調子が良いときに何をやるか。苦科目でもいいし、得意なものでもいいです。ここも考えてやる。自分の中の体のリズムですよ。月から日まで。朝方がいいのか、それとも夕方の方がいいのか。

これはよく受験生で問題になる。「夜型にしているいいですか」というのがありますが、試験の1カ月くらい前にちょっと整えるといいんです。試験開始前、だいたい3時間前に起きている。試験が始まるといったときに、頭が活性化しているような感じ。ですから、夜型の方が調子がいいという方は、それを1カ月、2カ月くらいかけて調整していけばいいんですね。それまでは自分の調子がいい時間帯に、やれることをやる。これは土日も一緒です。まず自分のリズムを知る。これは本当に人それぞれです。知ってください。調べてみてください。

これをまずは1週間、1カ月、1年。これは社会人になってからも使えますけど、1週間、1カ月、1年で知るとですね。そうすると、土日問わず勉強し、仕事をするという人が、2週間目ぐらいになるとどうしてもだらけてくる。「じゃあ、2週間目の土日は休みにしよう」とか。普通は1週間に1回は休んだ方がいいというのはあるんですけど、そうじゃなくて、集中力が続く方の場合だったらそのような調整を考える。1週間、1カ月、1年。1年のスパンで考える。

皆さんのように受験をしていると、どのくらいで疲れが出てくるか。3という数字がキーワードなんです。あるベテランの精神科の先生から聞いた話。私もそうだなと思うんですけども、何かを始めて3日目、3週間目、3カ月、3年。これは誰でも疲れが出やすいと言われてる。だから、この3というのを頭に置いて、例えば4、5、6。6月に疲れが出やすい。受験生はそうです。6月の相談件数が増えます。

そういったように、「疲れが出やすい時期というのは休みを取らなきゃいけない」と頭に入れておく。まずはこういう形で、生活のリズムを知ってみるというのをやってみてください。

そして、次です。このリズムを知って何が大事か。2つ目、睡眠です。そこに書きましたが、睡眠時間というのは各自のペースで十分取った方がいいですね。私が受験生のころ、4当5落としかいうのがあって、睡眠時間を削ってすごく勉強した。皆さん、そんなことはないですかね。先生方は4当5落とかって……。

司会 僕はしてなかった。7時間か8時間は寝ていました。

小林 そうでしたか。私の頃は「4時間睡眠じゃないとだめだ」みたいなのがありましたけど、あまりよくないですね。記憶の定着のためにも、しっかり寝ると言うことが大事。焦り出すと「寝ている暇なんかない」って絶対に思うんですけど、これは寝た方がいいんです。居眠りしたあとして、すごく頭がさえてませんか？ 単純なことから言うと、そういったことですね。居眠りした方がいいときもある。だから、集中力を高めるためにも必ずよく寝てください。そうしないと受験、長期戦を乗り切れなくなります。よく寝る。このリズムを知ってよく寝る。これが土台づくり。家の土台づくり。先ほど言った体調を整えるというものの最大のポイントです。

そうそう、眠りにくい人がいます。眠れない人。そうしたら、睡眠って2日か3日で帳尻を合わせれば大丈夫ですから。眠れないと思っても、1日そのまま頑張る。2日目ぐらいでどうしても体に出てくるので、そうしたら寝る。そういうような「帳尻合わせができればいい」ぐらいに思っておけば大丈夫です。そういった感じです。

もう1つの最大のポイントは、そこに書いた「休息のコツ」。休みをうまく取り込んでいくんです。勉強しなきゃいけないところで「休め」と言うのと怒られそうな感じもしますが、効率を上げるとか記憶を確かにするにも、必ず休むというのがポイントです。

コツがあって、早め、短め、計画的にです。早めというのは、疲れ切るまで勉強とかをしないこと。「ああ、そろそろ疲れてくるな」と思ったら、休みを入れる。ゴムもそうですけど、伸びきると戻りませんよね。だから、適度なところで戻す。それを覚えるといいと思います。だいたい50分ですね。試験間近、佳境に入ってきたら、30分ぐらいやって10分休むとかでもいいです。そのくらい休みを入れる。疲れ切るまでしない。早めに入れるということ。

短めにとというのは、休み時間の方ですね。1時間、2時間とか休まない。疲れ切るまでしないで、10分、20分ぐらいの休みを小刻みに入れるんです。頭のモードが勉強に戻りやすくする。それが2つ目。

もう1つ大事なことは、計画的にです。これがすごい大事。なぜかという、体ってうまくできていて、疲れると休みますよね。計画的にしないと、「あつ、俺、勉強する計画したのに休んじゃったよ。だめなヤツ」ってなる。分かります？ 後手後手になっちゃうと罪悪感が残りやすい。なので、「休みというのを計画的に入れるんだ」と頭に入れておくんです。

だから、生活のリズムを知って、「このときに休みを入れた方がいい」というのをあらかじめ考えておく。水曜日、「ここは何々テレビを観よう」とか、「DVDを観よう」とか。あるいは、「ここは寝よう」とかでもいいです。休みに何を取るかは次に話しますが、こうやって必ず積極的に、計画的に入れるんですね。「この週は1週間すごく頑張ったから、日曜日はご褒美としてどこかに遊びに行こう」とか。「1カ月のうち1日だけは丸々1日休もう」とか。日曜日の休み以外ですよ。そんなことを決めてもいいんです。これを計画的に入れていく。それがポイントですね。罪悪感が少なくてすむ。「ああ、休んじゃった。本当はやれたのに」とか「やらなくちゃ」って思うと、休んだことにならないんですね。

じゃあ、休みのときに何を入れるかということ。これは皆さんがやっていた好きなことでもいいです。昔やった

ことでもいいですよ。運動部だった人でどんなふうリラックスしていいかわからないというとき、私がかつての学生さんは腕立てをしたとか、腹筋をしたとか。散歩に行ったとかもあります。そういったことでもいいですし、漫画を読むでもいいですね。ゲームをするでもいいですし、おしゃべりするでもいいですね。何でもいいので、自分がリラックスできること。新しく見つけるというよりは、昔やっていた中で見つけた方が早いと思いますね。

「でも、思い浮かばない」という方によく言っているのは、夏ですと水でぬらして絞ったタオルを冷凍庫に入れておいて、首元に当てるんです。それだけでスワットするというか、それだけですっきりするという方もいる。今だととても寒いのでどうかと思うんですけど……。

もう1つあるのは、あがり対策のときにも出てきますが、肩の上げ下げ。これが結構効く場合があるんです。今、一緒にやってみましょうか。まず、肩をグーッと上げる。力一杯上げます。グーッと上げて、ストンって。もう1回、グーッと上げて、グーッと、上がるだけ上げて……ストン。もう1回、グーッと、ストン。どうですか？ 少し血の巡りがよくなった気がしません？ これをやるといいと思いますよ。あがり対策のところでも話しますが、こういったのを試験前とかにやるといいんです。そうすると血の巡りが少しよくなる。これはすごくお勧めです。

今、お伝えしたこと。体調を整える。つまり生活の自分のリズムを知って、きちんと寝る。そして、きちんと休む。これをどんなときでもコンスタントに維持していく。これができると本番で馬力が利くんですね。あと、いろんなストレス、台風が来たときにも家の土台ができていますので、傾きが少なくてすむ。ですから、本当にこういったことを見直したり、つくり上げていくというのをやってみてください。

4つ目、「不安や焦りへの対処」というふうに挙げました。こういったことをしても、それでも不安に押しつぶされそうなききってありますよね。焦りが出てきた。このときにどうするかというのを次にお話します。

まず、不安なききってどんなふうになります？ 「いてもたってもいられない」とか、漠然と「もうだめだ」とか、「間に合わない」とか思いませんか？ 不安が強いときって、漠然と「もうだめだ」って思っちゃうんです。とても漠然としている。それが1つのポイントなんです。漠然とした思いというのを具体的に対処ができるというところ、そこに自分の意識を持っていけるようになることが大事なんです。

なので、不安なききにまず何をしたらいいかと言ったら、誰かに話す。皆さん男性ですので、「話すなんて照れくさい」とか「恥ずかしい」なら、書き出すんです。何でもいいです。広告の裏とかに「何が不安だ」と。ただ「不安だ」とかって書くんです。書いて、書いて、書き出して、ゴミ箱にポイッ。これを少し繰り返すんですね。そのうちにだんだん具体的に書けるようになったら、順位を決めるんです。やれそうなこと、1から3。1番だけでいいです。カウンセリングとかでもそうですけど、書き出すとか話すというのが、自分の気持ちなり、不安、焦りなりから距離を置く作用になるんですね。話す、書き出す。そうしていくうちにだんだん気持ちが収まってくる。そうしたら、具体的にやれること、やりやすいこと。やらなきゃならないことでもいいんですが、やりやすいことを書き出して、順位を付けて、1番だけをやる。ここまでできなくても、順位を付けるだけで落ち着く人もいます。こういった

ことをしてみる。

不安なときって、就職も不安、試験も不安、結婚も不安、親も不安。全部が不安になる。考えるときのポイントというのは、それを限定するんですね。広がったものを限定して、関わられるようになることってすごい大事な力なんです。だから、まずやりやすいところを見つけてやる。心構えとしてよく例に出すのは、階段を上るときに、一番上まで見て「13段あるな」と思うと疲れちゃう。でも、階段を上ると言われたときに、「右足を出す。次に左だ」って。足元を見ていたらいつの間にか上り切ったみたいなの、そういうイメージですね。「点数を上げるためにはここまでしなきゃ」っていうのはもちろんあるんだけど、それは置いておいて、「今、やれることって何かな。足元だけ見よう。右の次は左だ」。ここに気持ちが落ち着けられるか。これは仕事をしていてもそうですね。いろんな仕事が出てくるけども、まずやれることは何か整理をしていく。そこへつなげることです。こういったところを実践してみられるといいと思いますね。「もう、だめだ!」と思ったら、書き出して、ゴミ箱に捨てて、きょうはふて寝をするという日にしてもいいわけですよ。

それから、不安が強いときは、夜は考えない方がいいですよ。マイナスに考えがちな時は、その方向にはまってしまう。だから、必ず朝。「夜、考えるのはやめよう」と。あるいは、夜は暗く考えるから「暗く考える日にしよう」と思って、とことん自分を落ち込ませる。そして、次の日の朝にまた、「やれることを考えよう」というふうに。こういった感じが1つ、コツですね。

それから、もう1つ。試験直前ですけど、今までやってきたテキストなり問題集なりを、机の上に並べるんです。そして……。

いいですか。試験直前って、絶対「これしかやってない」とか「覚えてない」とか思うんだけど、そうではなくて「これだけやった」って思い込む。それで、「去年より1問多く解いてやる」。皆さん、そうですね。去年よりは1問多く解いている。「これだけやった」ってまず思う。意識をプラスの方に向ける。そういうような習慣をちょっと付ける。それも大事です。目で見る、話す、書き出す。こういったことをされてみてください。

よく「自信が持てない」って。これは大学生の皆さんそうです。「自信が持てないんだ」というふうにおっしゃって来る方がいるんですね。よくよく話を聞くと「自信满满でないと事に当たれない」。それから、「みんな自信满满で何かに当たっている」と言うんですね。そんなことはないです。話を聞いたうえでどんなふうに話すかということ、「自信はないけど、今、目の前にあることをやっていって、振り返ったら着いて来る。自信というのはそういうものだ」と。自信满满である必要もないし、若いうちから自信满满だったらそれこそ心配なことですよ。だから、自信はなくてもいいから、やれることをやっていく。そして、振り返ったら「自信ってついてきたね」というようなものだと。そういうふうに思うというのも1つですね。

そんな辺りで5つ目、「医療機関受診のコツ」というところです。これは休みを取るとか、不安に対処してみただけでも、でもやっぱりちょっとしんどいってるときです。どんなときかということ、眠れないのが2~3カ月続くとき。寝ても寝た気がしないとか、食べても食べても痩せてきたとか。そういったときは自分の中で考え方をええたり、行動を変えるというところでは「ちょっと気持ちの疲労が追いつかないですよ」というときなので、医療機関をお勧め

します。

初めに説明したように、受験期ですし、後先が決まらない切羽詰まったときにいますので、この状況が過ぎれば別にお薬を使わなくても、普通にやっつけられる方はたくさんいるんですね。一時的に使うというような感覚でいらしたらいいと思います。そういったことも1つの対処の道としてあるというのを、覚えておいていただけるといいかなと思います。大学の場合ですと、学生相談とかカウンセラーを気軽に利用して、そこで知っているクリニックなりを紹介してもらおうというのがいいと思うんです。「いや、そんなの待ってられない」という方は、タウンページとかインターネットで調べて、精神科ないし心療内科なりを尋ねてみるといいと思います。

いろんな病院、クリニックってありますし、いろんなドクターがいるんですね。だから、一度行って見て、「ちょっとこの人と合わない」と思ったら別なところに行くのも1つですよ。一度、訪ねてみて「心配しなくてもいいよ」って言われたら、それはそれとして安心していいと思うんですね。「何かのときにまた行こう」って。「行ける場所ができた」って思っていたらいいと思うんです。そういったことも1つです。

ストレス状態のときは、精神的な病気、統合失調症なり感情障害なりを発症しやすいときではあるんです。20代、30代ぐらい、それからストレス時というのはとても不安定になるので、一時的に眠れないとか、気持ちが落ち込むとか、考えがまとまらないと。こういうことがあっても自然なことなんです。だから、「ああ、俺は大変なことになった」とは思わずに、もし、必要ならばお薬の力を使ってこのストレスを乗り切るというのが1つ、有効なことかと思えます。不眠と体重減少、その辺は要注意ですね。

次に行きます。次は「あがりへの対処」。あがるタイプだと思う人、いますか? 皆さん、あんまりあがらないですか? どうでしょう。「大丈夫」という人は、「まあまあ、そんな話もあるか」というふうに聞いてくれればいいと思います。

「あがるタイプだ」と思っている人は、あがってきたら「ああ、どうしよう、どうしよう、抑えなきゃ」と思う。眠れないときに「眠ろう、眠ろう」と思うと眠れない経験ってないですか。それと同じで、「あがりを抑えよう、抑えよう」とすると、ますますあがってくる。不思議なものでそういうものなので、「あがってきたな」とか、「緊張してきたな」と思ったら、「あ、これはいつもの調子だ」って思ったらいいと思うんです。まずそこが第一点。

「ああ、あがってきたぞ。緊張してきたぞー」……、で、どうしたらいいか。さっきの不安への対処と同じで、目の前のことをするんですね。「不安だ、緊張してきた、あがってきたぞ」ってなったら、「まず、答案用紙に名前を書くんだっけ」とか。「試験会場に着いたら、まず席に座るんだっけ」とか。本当に具体的なところをイメージしていくんですね。

そうですね、私だったら話す前に「緊張してきたな」と思っても、「ああ、そうか。まず最初に名前を言うんだっけ」ぐらいに思っている。すると、そのまま言葉が出てくる。そんなような体験をしています。目の前のことを考えてやる。

あとは皆さん、受験を乗り越えて来られたと思うので、それぞれ自分のパターンで問題を解いていかれたらいいと思うんですけども、全体を見て分かりやすいところからやるというのが基本と言われてますね。1問やっつけて

なかったら、それは「みんなできないに違いない」と。それで次に進む。あくまでも強気な態度で1問、1問やっていく。そんな姿勢です。

もう1つは、事前にお守りとかそういった物があれば、そういった物を持っていったらいいです。消しゴムとか、縁起かつぎとかありますよね。そういった物があれば、そういった物を用意する。

「そんなものは恥ずかしくて持っていけない」という人は、さっき言ったように体を動かす。肩の上げ下げ。「絶対、そんなことをやったら変な人って思われます」って、言われたことがあるんですけど、試験のときって人のことを気にしてないです。そんな余裕はないはずなので、いいんです。自分のペースで肩の上げ下げをやって、緊張をほぐす。

それから、ツボです。手のツボとか。ツボの本はたくさんあるので、買ってきて、そういったところを押してみるとかですね。「緊張してきたぞー」と思いながら、肩の上げ下げをしながら、そんなようなことをやってみるといいと思います。

あとは直前期ですね。「試験会場下見のコツ」というのがあって、会場の行き方、会場の雰囲気だけじゃなくて、大事なのは忘れ物したときどこで買うかとか。そういったこともイメージするんです。「コンビニは近くにあるかな」とか。受験生ですと、「受かったあとのイメージを大学の近くでしてごらん」というふうに言うんです。受かったあとのイメージ。「自分はどんなところで働いているのかな」「どんな場所にいるのかな」というのを、試験会場の下見のときにするんですね。困ったときにどうするか、それから将来のイメージ。そういったことをして帰ってくる。それが大事なコツですね。

前日ですが、眠れないときは寝なくていいというふうに言っています。緊張しているのだから、眠れないとか眠りが浅いというのは普通ですね。ただ、体を横にしていた方がいい。それだけで取れる疲れもあるからです。それで、当日のイメージ、「どの電車に乗って、どこで降りて」「荷物を置いて、散歩して」とか、「トイレに行って」とか。そんなことを考えたらいいですね。4月から今までやってきたものを眺めてもいいですし、そんなようなことをしながら前日を過ごす。寝れなくても大丈夫です。そういったことをお勧めしています。

試験前って、結構みんな緊張していて「だめだ」と思いながら臨んでいる。そんなものなんです。だめだ」と思いながらも、とにかくやり遂げる。不安の話もそうですけど、不安だと思いながらも具体的に「何をするんだっけ」。だめだと思いながらも「そっか、試験問題が出たら解くん」だけ。それだけです。それをやり切るというのが大事です。これは試験に落ちても、受かっても大事。落ちたとしても、大変なことを1つやり遂げたという自信につながるからです。

こんなことを言うと怒られるかもしれませんが、目指しているものがあって、それに合格したらその道を進むということになります。もし落ちた場合でも、それはその出会いがあるわけです。これは精神科に勤めていたときに本当に実感として思いました。何がどう幸せかとか、何がどう巡り会うかというのは、本当に分からないものなんです。必要ときに必要なものって現れる」と思っていると、本当に現れる。そんな実感があります。

だから、希望していても、だめだったらだめで次の道が開かれている。そう思ったらいいと思うんですね。どの道

に進もうが、何がどう転んで幸せになるか、本当に分からないと思います。その人次第というものもありますけれども、試験がだめであったとしても、人生をあきらめないでほしいというのを最後に付け加えたいなと思いました。

そんなことで、きょうお話したかったことはだいたい終わりになりますが、ストレスというのはどんなときにも付きまとうので、本当に自分を知る。危機状態で今の自分を知って、その対処を覚える。このことを頭に入れておく。これは受験が成功しようが、不合格に終わろうが、今後の人生にとっても生きてくる体験だと思います。

本日お話ししようと思ったことは以上です。どうもご清聴ありがとうございました。

司会 小林愛先生、ありがとうございました。(拍手)

2008年11月8日(土)

ミニ・シンポジウム 第1部

「紛争解決プロセスにおける承認理論」

レビン小林久子先生

坂田 定刻となりました。ミニ・シンポジウム「民事紛争とADR よりよいADRの条件」を始めたいと思います。

私は、東北大学法科大学院の院長を務めております坂田と申します。きょうは遠路はるばるお越しいただいた方もあるかと思えます。このシンポジウムにご参加いただいて、誠にありがとうございます。

東北大学法科大学院では心理学的法曹実務教育プログラムの構築ということで、文部科学省から資金をいただきましていくつかの事業を行ってまいりました。その事業の総決算として、今回のシンポジウムが計画されたわけでございます。きょうは第1部、第2部に分かれます。第1部は、九州大学法科大学院の教授であられますレビン小林久子先生に「紛争解決プロセスにおける承認理論」ということをご講演をいただきます。第2部は、パネリストとして、斉藤睦男弁護士、武川由美子先生、そして鈴木敏明先生及び土井浩之弁護士の4名をパネリスト、レビン小林先生をコメンテーターとしてパネル・ディスカッションを進めてまいりたいと思います。

では、第1部の講演者であられるレビン小林先生を簡単にご紹介申し上げます。ニューヨーク大学卒業及び大学院修了。大学院では文学科学研究所修士課程を終えられ、文学修士をお持ちでいらっしゃいます。その後、九州大学法学研究院で教授とされました。現在は法科大学院で教えておられます。主な著書、論文等としては、『ブルックリンの調停者』がございまして。また『調停への誘い』トレーニングの手引書』もございまして。調停あるいはADRに関する日本の権威のお一人であられるレビン小林先生のご講演を拝聴できることを、楽しみにしております。

それでは、さっそくレビン小林先生にご講演をいただきたいと思えます。よろしくお願いたします。(拍手)

小林 ご紹介いただきましたレビン小林です。ありがとうございました。

本日はこれから、私がライフワーク的に考えていることについて、それは紛争解決の理論に関することなのですが、中でも交換理論や承認理論、特に承認理論についてお話し

せていただきます。実は、承認についてはまだアイデアが固まっていない部分もあり、本日、皆さまからいただく鋭いご質問を糧にして、今後、もう少し煮詰めていけたらと願っておりますので、皆様、どうぞよろしく願いたいと思います。

時間が限られておりますので、早速本題に入りたいと思います。

紛争解決の理論には、基本的に4理論あります。まず、交換理論、それにその交換から派生した統合理論。次に交換とは全く異なる承認理論。これは関係理論とも言われています。そして、協調と競争の理論です。

交換理論というのは皆様よくご存じと思いますが、やり取り取ったりすることを説明する理論です。1994年までは、紛争解決とは要するに交換であると考えられていました。つまり「あなたが謝れば、私はこれを差し上げます」「あなたはこういう法律違反を犯したので、これだけの罰金あるいは罰を受けなければなりません」というような形態です。交換に関してはすでに度々お話ししており、今回は繰り返しのようになりますが、ご了承をお願いいたします。

そこで、交換理論ですが、交換による解決方法には交換という行為に内在する基本的な無理があります。この無理は、紛争解決に携わっておられる方は、必ず経験されているはずですが、裁判あるいは弁護士さんの調停ですとそれほど大きな障害にならないのですが、当事者の自己解決、当事者を主体にした、どちらかと言えば法律に従わない、または法律をあまり重要視しない……。斉藤さんがいらっしゃるので……。(笑) ものですと解決が非常に難しくなります。要するに、当事者を主体にした調停では、「法律でこう言っているからこうなのだ」というふうに押し切ることができない点、難しくなるということが言えます。

そこで交換に内在する無理ですが、まず、当事者を利己的にすることです。例えば、「この事件を解決するために、あなたは相手にいくら支払う用意があるのか」と加害者に尋ねた場合、そのような質問自体がその人を利己的にしてしまうのです。なぜなら、人間というのは、人に払うときにはできるだけ少ない方がいいからです。反対に、「あなたはこの事件を解決するために、相手からいくら支払って欲しいのだ」「相手に何をしたいのだ」という質問も同じです。そのような質問自体が、当事者のエゴを、あるいは欲を刺激してしまうのです。

次に、当事者が取引にとらわれて、クリエイティブに解決を考えることができなくなることがあります。例えば、セクハラ的事件で「あなたは解決金としていくらぐらいを希望していますか」と尋ねます。「30万円欲しいです」。先方に「被害者の方は30万円で手を打ちたいとおっしゃっています」「いや、私の予算は10万円です」「相手は10万円しか用意してないそうです」「30万円が希望ですが、28万円だったら受け入れます」「28万円はいかがでしょう」「28万円なんてとんでもない。予算は10万円と言ったでしょう。でも、12万円だったら払えます」といった具合に、当事者が、この場合、金額という1つの交渉パターンに陥ってしまい、他の解決方法を考えられなくなってしまうのです。例えば、30万円欲しい。でも、相手が誠意を見せてくれたとか、会社をやめなくて済んだとか、加害者を転勤させるとか、配置替えにするとか、あるいは勤務時間を変えてお互いが顔を合わせなくて済むようにするとか。いろんな解決策が考えられるはずなのですが、当事者が「お金」のワンパターンにはまってしまう、という無理があります。紛争解決の話し合いでお金を中心になる

と、そこで暗礁に乗り上げることが多く、これが交換の無理を悪化させます。

あまり交換理論の説明に時間を使いたくないのですが、交換の無理についてあと2点ほど説明させていただきます。3番目の無理は、同一のものを争った場合、ほとんど解決できなくなることです。例えば、お金、親権、土地もそうです。土地の境界が30cm向こうへ動くのとこっちに動くのは、それによって自分の財産価値が変わるため、大問題です。「私は空腹なので、あなたのおにぎりと私のペットボトルを交換しましょう」というように、異なる物を交換するときは問題ないのですが、当事者が同じ物を欲している場合、ここでも話し合いは暗礁に乗ります。

最後に、交換は、社会の不平等を容認する方法であるという無理があります。ここにペットボトルを3本持っている人と、おにぎりを100個持っている人がいるとします。「ペットボトルとおにぎりを交換しましょう」と言ったとき、おにぎり100個持っている人は「私はおにぎり100個持っているから、あなたがペットボトル1本くれればおにぎり10個あげます」とは言いません。交換というのはお互いが等価値と信じるものが行き交うのです。その人がおにぎりを何個持っていようと、もし相手がおにぎり3個欲しければ、そのおにぎりは1個150円の価値があるとして、3個で450円、その人は相手に450円相当の物を提供することが求められます。それは、ペットボトル1個150円として3本かもしれない。「私もペットボトルを3本持っているのだから、それでは、あなたのおにぎり3個でちょうど450円ずつ、交換しましょう」ということになります。

交換後、おにぎりの人はまだおにぎりを97個持っています。しかし、ペットボトルの相手は最後のペットボトル3本を渡してしまい、もう何も残っていません。翌日のどが渴いても飲む物はなく、食べる物もないのです。反対に、おにぎりの人はまだおにぎり97個を持っています。ですから、水が欲しければ、別な交換相手を探せばいいわけです。これが社会の富の不平等ですが、交換とは富の不平等を容認する解決方法なのです。多くの紛争が分配の不平等や貧困に起因することを考えると、このように社会の不平等に対処できない方法で紛争を解決するということは、道徳的と言うと過言かもしれませんが、それでいいのだろうか、という疑問が沸いてきます。それが調停人のジレンマになります。

交換が一番難しい状態をゼロサムと呼びます。ですから、調停人は、ゼロサム状態にならないように調停のプロセスを作っていきます。外堀を埋めてじわじわと中心に迫るように進めるわけです。例えば、離婚する、しないと争っている夫と妻がいるとします。これはゼロサムの状態です。妻の主張が通って離婚をすれば、ご主人は結婚生活が続けられない、反対にご主人の希望がかなって結婚が続けば、妻は離婚できない、プラスマイナス0になってしまいます。そういう状況を作らないように、「それでは、今までの奥様の不満について、ちょっと話し合ってみましょうか」と言って、周辺の 이슈から進めていくのです。会場の調停委員の皆様は、どうされているのでしょうか。たぶん、それしか方法はないように思います。交換は大変有効な方法ですが、悩み多き方法でもあります。

統合の理論は省かせていただきます。

ということで、「紛争解決は、交換でやらなくてもいいのではないか」「もうちょっと別な形で解決できるのではないか」という意見が出てきました。それが、トランスフォーマティブという方法です。1994年に紹介されました。

トランスフォーメーションというのは変身という意味で、つまり、調停によって当事者が変わるということを意味します。変わることによって、当事者が落ち着く、相手に対する見方も変化し、その結果、紛争について冷静に話し合えるようになることが狙いです。

トランスフォーメティブ概念の根本には、当事者は分配の不正だけでなく、自分が受けた待遇、扱われ方に不当さを感じているのではないか、つまり当事者が感情的に傷ついている、という考え方が存在しています。感情的に傷ついているならば、例えば紛争金額が1億円の問題でも当事者は冷静に話し合えて解決できるはずですが、紛争金額が1円でも、当事者が話し合えて解決できないのは、やはり、感情的に傷ついているからなのです。

傷ついた感情を何とか手当てすることによって、当事者自身が、自ら紛争を解決できるようになる。そのような状況を作ることが調停人の役目であるという主張からトランスフォーメティブと呼ばれるようになったのです。

それでは、どのようにすれば、当事者をそういう状態にすることができるのでしょうか。ここで、有名なエンパワメントとリコグニション (recognition)、日本語で承認という言葉が使われています。エンパワメントというのは結構簡単な考え方で、当事者を励まし、「私ってダメな人間なのよね」と聞くと「でも、この問題を解決すればきっと自信が持てますよ」と言って勇気を与えることです。しかし、承認になると、その理解は少し難しくなります。

承認の概念は、かなり長い間、調停の分野では明白にはされませんでした。1994年に承認理論が発表されたときに、アメリカでは非常に大きなインパクトを与え、多くの調停人が興味を持ったのですが、その実践がなかなかうまくいかず、いまひとつ掴みきれなかったという概念です。私自身は、その後、九州大学に着任し、この機会を利用して承認について掘り下げてみようと思っています。

ということで、実は、ここまですが本日のイントロの部分です。これから本題に入りますが、本日は、まず、承認、特に紛争解決における承認について説明し、同時に、承認の具体的な現象、実際に現場で承認が起こることとはどのような事態を指すのか、この2点についてお話ししたいと思います。

承認とは哲学的概念であり、多くの方々が研究をされています。ヘーゲルから始まり、ホネット、ルクルールといった方が有名です。承認の具体的な説明に入る前に、それでは、なぜ承認は現代社会において大切なのかという点が、明確にされる必要があります。アクセル・ホネットの言葉ですが、「社会の人倫的な関係とは、平等な相互承認関係である。どんな場合でも一人の主体が成立するのは、自分を一定の能力と特性において他の主体から承認されると考え、この承認を通して他の主体と和解し、同時に自分が譲り渡すことのできない同一性の部分を持ち合わせていることを知るようになり、特殊なものとして他の主体と再び対立する」と言っています。

現代は多文化主義の時代と言われています。地球の一体化、グローバル化という言葉もあります。その意味は、私たちは、いろんなところで異文化を背景に持つ人々、自分ではよく理解できない人々と接触する機会を持つ、ということです。接触が多ければ問題も起こります。それを交換で解決しようとするのも1つの方法ですが、交換には先ほど説明したような無理があります。特に交換は、分配の不公平を調整しても、心の問題に対する手当てはすることはできません。きょうのシンポのタイトルは「人に

優しい調停、ADR」ということですが、やはり本当に紛争を解決するためには、感情的な面も対処されていなければなりません。承認というのは、相手があるがままに認めることを意味する言葉ですが、この承認という形態を通じて人と人がつながることができる、ホネットあるいはヘーゲルは言っているのです。

それでは、なぜそれほど人と人がつながることが必要なのでしょうか。ヘーゲルの生きた時代と私たちの時代は同じではありません。けれども、人と人とのつながりが希薄になっている、といった意見には納得できると思います。ヘーゲルは、彼の前の哲学者ホッブスの社会観を覆すために承認論を構築したと言われていますが、ヘーゲルが生きた18世紀後半は、それまでの国王による絶対主義的社会体制が崩壊し、ギルド制も壊れ、商人が自分一人で商いをし、会社を設立したりするような時代に入りつつありました。つまり、既存の社会体制が壊れていく、そういうときというのは、やはり社会が荒れるわけです。その様子を見たヘーゲルは、個人を主体とした市民社会を容認する理論構築の必要性を意識し、その根本に承認という概念を置いたと言われていました。

それでは、なぜ、個人を主体にした市民社会が必要なのか、ですが……。

ヘーゲル以前の平和な社会の概念とは、ホッブスの社会観を中心にしたものでした。彼の「万人の万人に対する闘争」という言葉は非常に有名ですが、ホッブスが生きた時代も、それまでの荘園制度が終焉を迎え、絶対主義の台頭が始まり、やはり社会が荒れました。そのような時代を背景に、生まれつつある絶対主義を肯定するような社会観をホッブスは発表したのです。それは、「人間は、全員、同等の権利、才能、知恵を持って生まれている。しかし、同等の人間が同等のまま社会を形成すると、万人の万人に対する闘争という結果になり、世の中が荒れてくる。そのような社会に平和をとりもどすためには、個々の市民が自らの権利を強力な一人に託し、代表して社会秩序を守ってもらうことが適当である」という考え方でした。

ホッブスの考えは、当時台頭し始めた国王たちに君臨するための理論的根拠を与えたのです。その後、国王たちは絶対的な権利を持って国を治めていきました。その約200年後、王権の衰退とともに社会が荒れ、市民社会が新しく台頭し始め、その様子を見たヘーゲルは、「王様に秩序維持を依頼することは悪くはないが、しかし、王様に何か起こった時、あるいは、王様が若かったり、十分な資質を備えていなかったなら、また万人の万人に対する闘争は始まる」と考えたのです。

ヘーゲルは、権力者に代わって、市民の力、個人の力を肯定するような理論を作ることの必要性を感じ、社会の中で個々の市民が連帯したなら、王様が秩序を維持しようがしまいが、社会は平和を保っていくことができると考えたわけです。

それでは、ヘーゲルが提唱した承認とはどのようなものなのでしょうか。まず、承認とは認識することではありません。そこに人がいる、ペットボトルがある、石があると見ることは認識することです。つまり、ただ認知することです。感覚的に見る、聞くことでもあります。反対に、承認は、その人と意思疎通をして、その人を対等の人間と認め、その人の欠点もその人の良い点も受け入れるという状態です。

私たちは人を、友達を、家族を認識するのではなくて、承認するのだとヘーゲルは言っていますが、その承認には

3つの形態があります。まず愛を土台にした承認です。これは自然的人倫と呼ばれていますが、これは主に家族に見られる形です。血のつながりを元に、生まれたときから無条件に愛し合う形です。そのような愛を通じて父を父と認め、母を母と認め、わが子を子として認めます。

次に相対的人倫という形態があります。これは経済と法を土台としていますが、ヘーゲル以前の社会では、人は自由に経済活動することが許されていませんでした。ヘーゲルの頃から、それが可能になったのですが、当時は、例えば選挙権のように、特定の権利を認められた人と認められていない人がいました。そんな中、最低限、全ての人を対象にして、人間の基本的権利として自由に経済活動をする権利を法的に認めようとしたのが、2番目の承認の形と言えます。

3番目は絶対的人倫と呼ばれる形態です。人は、他者を、自身と同じ権利を持つ人間と認めるだけでなく、その人の才能や人格を尊重し、信頼を持って認める、といった形態です。ただ単に、この人は同じ人間として、私と同じ権利がある、というような法を基準にした権利から相手を認めるのではなく、もう少し別な意味の、道徳的な承認の形態です。

ここまで申し上げると、皆様は、私が結論として何が言いたいかお分かりになったと思います。要するに、交換による解決とは、2番目の承認、つまり権利を通じて他者を認める形です。しかし、それに対しても1つ別の承認があるのです。絶対的人倫というのは、意味が明白ではない言葉で、調停で使う場合、もう少し別の言葉を考えた方がいいような気がしますが、そのような人間の尊厳に関わるような承認は、やはり交換という方法では生み出すことが難しいようです。

ここまででは納得していただけましたでしょうか？ 質問はありますか？

—— 難しいな…。(笑)

**小林** 難しいですか、すみません。ここまでは大丈夫ですか？

それでは、次に、私たちは実際に調停の場で、この承認の状況をどのようにして生み出すのか、についてお話したいと思います。つまり、臨床としての承認ということになるかと思いますが、私はそれをナラティブからコミュニケーションへという形で捉えています。換言しますと、調停の話し合いが、それぞれの当事者が個人的なナラティブを行うことから相互的なコミュニケーションをとるようになることで、承認が達成されるという意味です。

皆様は、調停にきた当事者とは、当初、どのような態度を取ると思われますか？ ほとんどの人が「相手と話したくない」「あの人は顔を合わせたくない」「今更、話してもしょうがない」「あの人が私を認めてくれなくてもかまわないし、私も認めたくない」という態度だと思います。

もちろん、このとき調停人として、当事者に承認を薦めないという選択はあります。承認することが必ずしも全ての事件で必要だとは私自身も思っておりません。しかし、当事者は、事件が終わった後も生きていかなければならないのです。そのとき、心の整理を付けないまま問題を引きずっていくのは良いことではありません。きちんと、けりをつけておくことが必要なのです。

ヘーゲルが主張するように、人と人が承認を通じてつながり合うということは必ずしも必要ではないし、できない

ときもあります。しかし、それでも、相手を否定したままではなく、少なくとも、「これから私たちは承認ではないけれど、相手を認識することはする」という程度にはお互い納得しておくことが必要であると考えます。その現象は、つまり臨床としての承認を考えると、それは、ナラティブからコミュニケーションへという形を取ると考えます。

—— 先生、ナラティブってちょっと分かりづらいなと…。

**小林** ハイ、少し、お待ちください。今から説明しますね。

これは私がよく使う調停のプロセスを描いた図です。第一段階。一番上にバツテンがありますね。調停人がいて、当事者がいて、三角形を作っています。普通、調停の開始時には、当事者同士は話をしません。お互い話したくないし、調停人もあまり話をしなくていいのです。それだけでなく喧嘩をしている同士ですから、二人で話したらまた喧嘩になってしまいます。ここで調停人は、例えば「申立人のAさん、事情がどうだったのか“私に”説明してください」と言います。そして次に、「それでは、Bさん。Bさんが事件をどう見ているか説明してください」と尋ねます。そして当事者は一人で語りをはじめます。つまり、当事者は調停人にナラティブをするわけです。そこで先ほど質問された、ナラティブとは何か、ナラティブの定義を紹介します。

「ナラティブとは；個々の事情をひとつのストーリーの中に位置づけることによって意味づけ、そのストーリーをもって、世界や自己を代表させていくという営みです」。簡単に言いますと、何か起こったとき、自分一人で、「ああだった、こうだった。いや、こんなだった」といった具合に、自分で自分に話して、状況を理解しようとするのです。皆さんもよくされませんか？ 何かあったとき、自分で自分を納得させるために一人で話すこと。「そこでは、作り手が、聞き手に語るという行為としての性格が重要視される。それは事象の解釈による意味生成の強力な手段であるとともに、一方ではその文化の持つ長年のフォークサイコロロジーや文学作品として蓄積された共有の解釈手段の体系としても存在し、人々の日々の生活における行為を規定している」。つまり、ナラティブというのは自分の見方、自分の価値観、自分の感情を主体にして語り、それを相手に聞かせるわけです。しかし、相手はそれに対し返事をしませんし、そこにはお互いの共同作業的な要素は全く存在しないのです。

当事者は、調停の開始時、まず「何が起こったのだ、自分はどう感じたのだ、どうなって欲しいのだ」ということを語ります。つまり、語りによって調停を始め、徐々に第四段階、最後の段階に進みますが、それは、希望としては、コミュニケーションの段階になっているべきなのです。

それでは、コミュニケーションとは何を意味するのでしょうか。「コミュニケーションとは；相手の行動に何かしらの影響を与えようという意図を持った、二者ないしそれ以上の人間が、言語的、あるいは非言語的な手段を用いて、お互いにメッセージを伝達する、相互的、進行的プロセスである」。ナラティブが個人的な理由から、自身の感情、自身のものの見方、自身の価値観を語るのに対し、コミュニケーションは相手の気持ちを理解しようとし、相手にも理解してもらおうとして語るという共同作業的な行為なのです。お互いに共通する何らかの形を作り上げるために、相互的に作用するのです。要するに、「あんな人とは話したくない。顔も見たくない。何も関係を持ちたくない」

という状態で調停を始める。それがナラティブの状態だと思えます。そこから、少しずつ二人のコミュニケーションが始まり、共同作業が開始されていく。それが、「今後、私たちはこうしましょう」という合意という形になって終わったなら理想的です。調停の承認というのは私が思うに、自分勝手に、自分一人で状況を判断し解決してきた当事者が、それを相手と共有し合い、最後に共同して結果を出すということになります。

しかし、これだけでは、承認の現象として少し物足りない気がします。そこで、ブルーナーという人のナラティブ論を紹介いたします。「ナラティブとは；予見できない何かが起こったとき、期待されたことと異なる何かが生じたとき、その問題を確定し、その破たんと結果に上手く対処し、その折り合いを付けるための努力である。そのストーリーは作られるものであり、局所的、個別的、特定の視点から語られるものである」。

つまり、人は何か問題に直面したり、期待とは違うことに遭遇したり、期待外れになったり、紛争に入ったときに「何が問題なのだ」と、「何がどうなっているのだ」ということを納得するためにナラティブをするのです。そして、そこから来た不幸や結果について「これからどうやっていこう」と考え、それとの折り合いをつけるのです。調停の場合、当事者はそれを、調停人を相手にします。

そのときの語りの特徴は、局所的であり、部分的であって、非常に個人的である。当事者の個人的価値観や判断、特定の視点から語られます。調停の開始時、当事者に「何があったか話してください」と言ったとき、その当事者が言っていることがすべて正しいと思う調停人はいないでしょう。でも、その当事者は、それが正しいと思って話していることは知っています。なぜなら、それは局所的であり、個別的であり、特定の視点から語られているものだからです。

ブルーナーによると、ナラティブには法的ナラティブ、文学的ナラティブ、自己構成的ナラティブがあると言っています。それに、私は、臨床的ナラティブを付け加えたいと思います。法的ナラティブというのは、弁護士の法廷弁論のように、その軸を法律に置いている語りです。法律を機軸に、理論展開をしていくのです。

文学的ナラティブというのはその反対で、感情が中心にあります。法的ナラティブが法の枠の中で話されるのに対し、文学的ナラティブは感情の拡大と共に、想像力によって際限なく広がっていきます。

注目したいのが、自己構成的ナラティブです。つまり、人はナラティブをすることによって成長するというものです。調停でも、最初は非常に身勝手な、偏ったものの見方をし、そういうナラティブをする当事者がいるとします。しかし、その過程を通してその当事者が自分を新しく作り直し、最終的には相手を受け入れる、ということはあることかもしれません。これによって完全に新しく生まれ変わるとは言えなくても、その事件のその問題に関しては少し視野が広がり、多少相手の気持ちも理解できるようになり、ちょっと平和な人間に、平穏な心の持ち主になれるかもしれません。そういう意味で、自己構成的ナラティブというのは非常に大切なものではないかと考えます。

ブルーナーは、調停や他の紛争解決方法は法的ナラティブと文学的ナラティブを足したものの、足したものというとおかしな表現ではありますが、2つを合わせたようなものではないかと言っています。彼の意見は多分正しいと思いますが、私としては法的ナラティブと文学的ナラティブを

足したものを利用することによって、最後に自己構成的なナラティブの状態へ入っていったとき、承認が完成するのではないかと思います。

臨床的ナラティブというのは、調停における最初のナラティブは法的、あるいは文学的ナラティブより、もう少し臨床的側面が強いのではないかと考え、私を加えました。同様に、心理治療士の前で行う語り。お医者さんの前の語りというものも、臨床的な面が入っていると思います。

以上で、承認が、その概念と現象が形成されたのですが、しかし、現代の私たちが考える承認は、当然、ヘーゲルが考えた300年前の承認とは違います。ヘーゲルの証人論では、市民同士が固くつながっていたなら、そのつながりを通して社会は良くなると考えられていました。しかし、私たちが抱えている問題は、調停に来る当事者は、相手とつながりを持ちたいとは願っていないことです。

私たちが生きている時代そのものが、人とのつながりに対する価値、人と共感することの意味、さらに人と共に活動することの重要性を評価していません。ですから同じ承認でも、私たちの時代の承認というのは、300年前にヘーゲルが考えた承認と異なる性質を持つものになるでしょう。しかし、ヘーゲルが承認を通して言おうとしていたことは、私たちにも通ずるものがあります。それを土台に、私たちが現代社会の中でどのような承認を形成することが望ましいのか、これが今後の課題ではないかと私は思います。

私たちが考える承認の1つの形として、「相手とはこれでもう終わりにする」というのもあるのではないかと私は考えます。承認は人と人をつなぐ要素だと言いながら、しかし、これ以上はつなぎ切れないという状態もあるだろうと思うのです。そのつなぎ切れない状態を認識したとき、調停人としてどうするかという点がまた1つの考えなければならないことです。「相手にはもう会いたくない。口をききたくないのです」という人に対して、「会いたくないのだね、口もききたくないのだね」と言って済ましていいのでしょうか。そうかと言って、「会いなさい」と強制もできません。その辺をどう動かして行くのか、です。

私自身は、当事者の「会いたくない」という気持ちは、そのまま受け入れるようにはしています。とは言いながら、例えば、「もし、道で会ったときは、挨拶ぐらいはするように約束しましょう」と言って、可能性を持たせることによって、将来、何かが二人の間に生まれることを期待します。コミュニケーション不全症候群という言葉がありますが、特に若い人たちが口下手になっている社会環境の中で、承認の意味も作り直される必要があるのでしょうか。

以上、つたないお話ですが、お分かりいただけましたでしょうか。

坂田 レビン小林先生に盛大な拍手をお願いします。

(拍手)

まだ、5分ほど時間がございますので、皆様から質疑等をお受けいたします。何か質問、ございますでしょうか。

—— 承認の理論をお話いただいて大変ありがとうございました。その承認という場合に、承認の能力というか、自分の能力とか、そういう受け入れる能力はどのように位置づけるのでしょうか。例えば、非常にコミュニケーション能力が不足しているというように格差があった場合です。承認という自分史の形成についてどのように補助するかということまでは踏み込まないのでしょうか。

小林 それはいい質問ですね。あまり考えていなかったものです。

たぶん、承認をするために必要な感情的レベルに達していないのではないかと考えられます。承認の障害、例えばあまりにもショックが強かったとか。そうすると、そのショックは一過性のもなのか。それとも長年続いているものなのか、いろいろ考える必要がありますね。ナラティブはできるけれど、ナラティブからコミュニケーションに行く橋渡しが整っていないという状態かもしれませんね。

もしかしたら、それは調停人の技量に関わってくるかもしれません。その技量とは、 이슈の作り方とか、要求とニーズの分け方とか、そういうところかもしれません。あとは、リフレイムの仕方があります。リフレイムがうまくいくことによってコミュニケーションの状態に入っていくということはよくあると思います。ただ私自身がこの点をあまり考えていなかったのも、これから考えさせていただきます。ありがとうございます。

—— 弁護士をしています。交換理論から承認理論にかけて、大変詳しく説明していただいたと思いますが、先生その理論は、当事者本人の場合には非常によく分かりますが、代理人がついている調停の場合に先生のおっしゃった今の理論がどのように変容していくのか。そういったことをお聞かせいただければと思います。

小林 たぶん代理人がいると無理だと思います。(笑)

その代理人の能力ということではなく、人というのはやはり間接的に物事を聞く場合、受け取り方が少し違うと思うのです。自分がその場において、相手が「うん」と言ったのを自身の眼で見て、耳で聞いたのと、「うん」と言いました」と言われたのは受け方がだいぶ違います。私自身は、承認論を考えると代理人の存在は想定しておりません。アメリカで他の調停人と話し合ったときも、代理人がいては、承認はできないという意見でした。

—— そういう場面もあるんでしょうけども、私は必ずしもそうは思っていない。代理人であろうとも、当事者の権利意識をさらに増大させて主張するタイプの代理人と、権利を調整していった調停でまとめようという代理人がいらっしゃると思います。ケースによっては、私はあり得るのかなというふうには思っているんですが…。まったくないというわけではないのかなという感想を実は持っています。

小林 大切なことは、質問者さんがこれからお仕事されるときに、そういうことを意識してやってみることではないでしょうか。やってみて、できた、できなかった。「できなかったのは、これが理由ではないか」といったことをまとめてくださると、私たちも研究が進みます。私自身は個人的には、ちょっと難しいのではないかなと思いますが、それが完全に不可能だと実証されたわけではありませんので、それはできるかもしれません。

坂田 ほかにございますでしょうか。もしないのでしたら、第1部をここで閉じさせていただきます。

レビン小林先生、ありがとうございます。(拍手)



講演中のレビン小林先生

## ミニ・シンポジウム 第2部

### パネル・ディスカッション

#### 「民事紛争とADR よりよいADRの条件」

#### ■パネリスト

齊藤睦男弁護士

武川由美子氏

鈴木敏明氏

土井浩之弁護士

#### ■コメンテーター

レビン小林久子先生

坂田 ただ今から第2部のパネル・ディスカッション「民事紛争とADR よりよいADRの条件」を始めさせていただきます。

それではパネリストの先生方をご紹介させていただきます。

まず、弁護士の齊藤睦男先生でございます。仙台弁護士会紛争解決支援センター委員長ということで、ADRや調停に関して深く関わりを持っておられる先生でございます。

続きまして、そのお隣にいらっしゃいますのは、武川由美子先生でございます。武川由美子先生はもう20年を超えるキャリアを持っておられますが、初めは仙台家庭裁判所の家事調停委員。そして仙台地方裁判所の民事調停委員をされたベテランの調停委員であります。きょうは、後ほどパネラーとして発言をさせていただきます。よろしくお願いたします。

それから、そのお隣が鈴木敏明先生でございます。宮城県労働委員会の公益委員を務めておられます。先生は、公益委員を務められる前には、労働委員会の事務局長をされておられたわけで、労働委員会の公益委員を迎える立場から公益委員になられた経歴をお持ちです。きょうは、そのような点からも貴重なご報告をいただけるものと思っております。

そのお隣が弁護士の土井浩之先生でございます。交通事故紛争処理センターの嘱託相談担当弁護士を平成16年度より務めていらっしゃいます。交通事故は、ある意味では身近な紛争でございますので、多数事例をご存じであろうかと思っております。あとでご報告をいただきたいと思っております。

私の隣には、コメンテーターといたしましてレビン小林先生がおられます。ご紹介は先ほどいたしましたので省かせさせていただきます。

司会は私でございます。うまく司会ができるのか分かりませんが、よろしくお願いたします。

それでは、まずパネリストの先生方から、5分から10分ぐらいの時間で、ADRに関する現状と、よりよいADRの条件とは何かについて、具体的な事例や体験談などがございましたらご報告いただきたく思います。

まずはじめに、斉藤睦男先生から、仙台のADRに関してはかなり深いご経験をお持ちでございますので、それらも含めて少し長めにご報告をお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

**斉藤** お配りした弁護士会の「仲裁人フォーラム」のチラシの裏に、私のきょう話すレジュメを入れてあります。裏の方を読みながら聞いていただければと思います。

司会の坂田先生の方から、最初に5分くらい宮城県、あるいは東北地方におけるADRの状況を話したうえで、仙台弁護士会の紛争解決支援センターの話をしてもらいたいというご指示がありまして、それに沿ってまず東北全体の話をさせていただきます。

先ほどトランスフォーマティブ型調停の中で、承認と並んでエンパワメントという言葉が出てきましたけれども、民間ADR自体が今、まさにエンパワーされつつあるというのが大状況かなと思います。つまり、裁判所に頼らなくても自力で紛争解決機関が出来るんだ。あるいはつくべきなんだと。そういう動きが非常に活性化してきているのではないかと思います。

そのエンパワーしているものは2つあると思います。1つは平成19年4月1日に施行されましたADR促進法ですね。法務大臣の認証を受けた民間ADRはそれによって時効中断効とか、あるいは今まで離婚なんかの場合には必ず家裁の調停を経なければ次の訴訟には行けなかったんですけども、その代替としてADRが機能できる。そういった法的効果が認証によってもたらされる。そういう法律ができたということがエンパワーする1つの大きな要素になっているんじゃないかと思えます。

これは民間に限らず、きょう、労働委員会から鈴木先生がいらしてますけれど、行政型ADRにも影響を与えているのは間違いないと思います。これまで例えば建設工事紛争審査会とか、公害審査会などの行政が行うADRがあったわけですね。ただ、あまり華々しくなくて、要するに行政サービスの延長として準司法的な作用も行っているというような位置づけだったと思うんですけども、いや、そうじゃないんだと。行政型ADRも裁判に代わる魅力的な選択肢の1つなんだという位置づけを与えられたというのは、大きいことなのではないかと思えます。

それでは、民事調停、家事調停はどうかということになりますが、今まではまさにADRのジャイアントですよ。大変な長い歴史と経験と、量も、質も、日本のADRの中ではピラミッドというか、絶対的な存在が家事調停、民事調停だと思います。しかし、その家事調停、民事調停がADR法ができたところから、司法型ADRというふうに呼ばれるようになったわけです。つまり民事調停、家事調停が相対化された。ADRの中の1つなんだという位置づけと自己認識が与えられたわけです。それによって調停委員の方々も、今までのように訴訟の前段階の紛争処理をやるといった発想でいいのか。あるいは今までの調停技

法で本当にいいのか、という見直しの気運が生まれた。それが、ADR法が調停に与えた影響だと思います。

それから、エンパワーしているもう1つの要素は、実はレビン小林さんなんですね。レビンさんは、メディエーションの理論の研究と紹介をされるとともに、調停人の養成トレーニングもされてますね。宮城県の土地家屋調査士会、ここでは境界センターのADR発足前から、発足後もレビンさんに来ていただいて、そういった養成講座、研修を何度もされていますよね。これは武川さんがあつてしゃべるのかもしれませんが、実は東北調停協会も昨年レビンさんをお呼びして、2時間に亘る「調停委員へのメッセージ」ということでお話をいただいた。そういったことがあって、今の東北のADRをエンパワーしているもう1つが、レビン小林さんだというふうに言えるのではないかと思います。

じゃあ、どれだけの民間ADRができているかと言いますと、レジュメにありますように、弁護士会は、全国的には平成2年ごろから各地でADRを開設しているんですけども、東北地方で言うと仙台を含めて3つの弁護士会。それから、土地家屋調査士会が宮城県で。ただ、さっきお聞きしたら今月中に岩手で、来年1月に福島でも境界センターが発足するということでした。そういったところが今の東北地方におけるADRの状況なのかなと思います。

次に、仙台弁護士会のお話をさせていただきます。レジュメの3のところに飛びます。ここに弁護士会として受けている、和解あっせん事件の申立件数などが書いてあります。われわれは調停と呼ばないで「和解あっせん」と呼んでいます。応諾率というのはちょっと分かりにくいかもしれませんが、裁判所の調停だったら相手方がまず99%出てきますよね。この応諾率というのは相手方が出てきた率のことを差します。民間型ADRの弱みは裁判所のような権威がないために、まず相手に来てもらうことから努力しないとイケないということで、仙台弁護士会ADRの場合、応諾率は71%から73%ぐらいです。

それから、弁護士会で扱っている事件類型としては、ここにベスト6を掲げておきました。特徴的なのは2つ挙げられて、1つは裁判所に行きたくない。裁判所の門をなるべくくぐりたくない。しかも、早く解決したい。そういう類型です。これは第2位の近隣紛争が典型的ですね。それから第5位の男女関係事件もそうです。裁判所の門はくぐりたくない、それで早く解決したい。そういうタイプの事件。

それからもう1つ。僕らは調停人と言わないで仲裁人と呼んでますが、弁護士会が手続きを主宰して弁護士が仲裁人になる。そのことによって解決が期待できるんじゃないかと当事者が思われる事件。契約トラブルとか、医療過誤の事件とか、不動産紛争とか。つまり、弁護士が普段の仕事で日常的に扱っている事件について、やはり当事者も「これなら弁護士さんがうまく解決してくれるんじゃないか」という期待感を持って、申立をしているんじゃないかということが伺えると思います。

あとは、当ADRセンターの特徴としてはまず早いということですよ。解決した事件がだいたい2、3回の期日。去年なんかだと37.6日ですから、1カ月ちょっとで解決してしまっているという特色があると思います。

こういった概況です。弁護士会でやっているADRの特色は何なのかということをよく聞かれますけれども、数字にも表れています。早いというようなこととか、それから日曜とか、土曜とか、夜とかを問わず、いつでも、どこで

もとにかくやると。現地にもすぐ行くと。そういう機動性ということがもう1つの特色と思われる。

最大の特色は、弁護士というものは常に紛争の最前線で仕事をしております。その紛争の最前線で仕事をしています中で、依頼者の感情にぶつかるし、あるいは相手方の感情にもぶつかる。その中で弁護士が身に付けてきているスキルや見通す力や法的判断力、それを発揮する場だというのが最大の特徴なのかなと。簡単に言うと、二人の依頼者を持って同時に解決していく。申立人側、相手方側、その利害がまったく対立するわけですけども、どちらも自分の依頼者だと思って。両方の依頼者にとって一番いい解決ができないかということを目指しているのが、僕らのADRなのかというふうに考えています。

**坂田** ありがとうございます。

続きまして、武川由美子先生にお願いしたいと思います。

**武川** 仙台家庭裁判所、仙台地方裁判所で調停委員をしております武川由美子と申します。どうぞよろしく願いいたします。私は日ごろ小さなお部屋で、裁判官あるいは調停官、調停委員2名、それから当事者という、そういう少ない人数の中でお話をしておりますので、こういう大勢のところでお話をすることは経験がございませんので、うまく話せるかどうかとても心配です。よろしく願いいたします。

私の方からは司法型ADR、すなわち皆さんよくご存じと思いますが、裁判所における紛争解決手段であります調停制度についてお話をさせていただきます。

調停には簡易裁判所における民事調停、家庭裁判所における家事調停がありまして、大正11年、借地借家の紛争解決のため民事調停制度が施行され、その後、昭和24年、家事調停が施行され現在に至っているという、大変長い歴史を持っております。

調停は当事者間のトラブルの内容、原因を明らかにして、問題点を分析し、お互いの話し合いの中で双方が満足する調停案を導き出すということを目的としております。ゆえにもっとも身近にある簡易ながら優れた紛争解決手段と言えらると思います。

ここで調停の特徴について少しお話をさせていただきます。調停は紛争解決手段として、どなたにでも簡単に利用していただける制度でありまして、もちろん非公開で、秘密は厳守いたします。このうち家庭裁判所の家事事件では、家庭内の紛争についてということで、調停前置主義の立場から、「すぐに訴訟に踏み切るのではなく、まず話し合ってみましょう」という考えに基づいております。調停では双方の言い分を十分に聴き取り、必要に応じて証拠を収集したうえで検討して調停案を提示し、紛争の解決に臨んでおります。ただ、調停は裁判と同じだと思いの方がいらっしゃいます。「私は訴えられた」というふうに、裁判所に来庁されるなり息巻いていらっしゃる方がありますので、私共は、調停は裁判ではなく話し合いであることを初回の調停において十分説明しています。これは民事家事共通です。

2番目に話し合いの進め方についてですが、双方の主張を個別に聴取しながら話し合いを進めています。時間はそれぞれ20分~30分程度で、1回の調停に要する時間は1時間~2時間程度です。3番目に「調停は非公開で秘密を厳守します」ということです。また調停の終了形式としては、成立、不成立、取り下げとの形になりますが、不成立

の場合その後の解決手段についても説明をしたうえで調停に臨んで頂いています。

調停での話し合いにより双方が納得し、実情に即した適正な解決案で成立した場合には、調停調書が作られます。この調停調書は裁判の判決と同じ効力を持っており、執行力があります。すなわち、不履行の場合には強制執行ができるというなかなかの優れ物でございます。

次に1つの事件を担当する調停委員会がありまして、それには私のように民間から任命された調停委員と裁判所側からは裁判官、あるいは調停官が加わるようになっております。本日、お隣にお座りの斉藤先生は民事の調停官でいらっしゃいます。

そのほかに家庭裁判所の家事調停事件では、家庭裁判所調査官、それから医務室技官、そして専門委員が協力してチームワークを組んで調停をしております。この中で、家庭裁判所調査官のことを少しお話ししてみたいと思います。

家庭裁判所調査官は、調停のケースによって必要となる事実調査を担当しております。親権者の指定、変更、面交渉、子どもの引き渡しなど、子の福祉を考慮する必要のあるケースでは調査官の関与が不可欠であります。

親権者の指定ですが、離婚は親権者が決まらなると成立しません。離婚調停が進捗しない第一の原因として親権者の争いがあります。親権者の指定の基準として、「監護の継続性の原則」から監護者を継続的に親権者にすることとか、あるいは「母親優先の原則」から幼児は親権者を母親にすることとか、「子供の意思の尊重の原則」から子供の年齢が15歳以上の場合は子供の意思を尊重することとか、「兄弟不分離の原則」から兄弟は離ればなれにしないようにすることとか、さらに「離婚に際しての有責性の原則」から離婚に際して責任を負う配偶者は親権者になり得るか等があります。これらの事項については調停委員が具体的に調査することは不可能なので、調査官に詳細な調査をして頂くということになります。このようにケースによっては調査官関与により一層迅速な解決につながるものが少なくありません。

また医務室技官ですが、精神的に不安定な当事者に対して、精神医学、心理学の面から適切な助言をしていただきまして、調停をスムーズに進めるといった役割を果たしていただいております。

次に、ここが一番の特徴かと思いますが、調停にかかる費用は大変安価であります。家事調停の場合には印紙代1200円です。民事調停の場合にはその請求額によって異なりますが、50万円までは500円の印紙で、成立、不成立、取り下げに至るまで何度でも期日を設けて話し合いをすることができます。

次に「よりよい調停を目指して」ということですが。

民事調停の場合には成立まで2.1回です。それから、家事調停の場合には4.6回。先ほど、斉藤先生のお話では民間型のADRは解決が非常に早いということですが、裁判所は少し遅いかもしれません。家事調停の場合には事実の争いというよりも、感情の対立が根底にありますので紛争自体も感情の問題が解決されて初めて調停の解決も可能になるのです。それには、十分な時間と手間をかけることが必要のため、調停の回数が多くなるのです。このような辛抱強い話し合いにより、大変高い成立率を得ていると言えらると思います。

成立率ですが、そのほかにも例えば調停にいらして当事者双方がお話し合いができて、取り下げということがあります。その取り下げも解決というふうに考えますと、さら

に多い解決ができていないのではないかと考えております。それには調停委員の常日ごろの研修と技法の充実があります。調停委員は日ごろから法律や基礎的なカウンセリングの知識を身に付けることなどの自己研鑽に励むことはもちろんですが、調停技法の一層の充実と訓練も必須と考えています。

また、調停においては当事者の言葉を傾聴する。とにかく最初は一生懸命聞くことなのです。聴いている内に当事者は思いの丈を話します。そうすると自然に、自身で半分くらいは解決できるようになります。ですから、私どもは「その話はもういいでしょう」とか、「長くなりますから」とか絶対に言いません。とにかく1回目は思いの丈を話していただくようにしております。多様な価値観と言いましようか、家族観と言いましようか、それにも対応できるように努力をしているところでございます。

今、お話しした調停の技法の習得につきましては、ロールプレイや経験交流会などの中から習得しています。昨年、東北大会の折、レビン小林先生からご講演をいただきまして、その節に皆さんで『調停への誘い』を読みました。その中で、アメリカにおいての調停人の養成課程でも取り入れられているということが分かり、大変効果的であるということで再認識したところでございます。

次に大切なのが裁判所との連携です。裁判官、調停官の評議の充実です。この評議によって前に進むということが大変多うございます。それから、家事の場合には調停後の経過メモがありまして、その中に裁判官のコメントの欄があります。そこに裁判官はコメントを記載してくださいますので、それを読めば1つの評議に代わるものではないかなと考えております。

それから、2カ月に一度の意見交換会においては、裁判官からミニ講義を伺っております。これも大変有意義なものだと思っております。

私のまとめになります。経験、分析力、判断力、何よりも養われた柔軟なバランス感覚をもって、紛争当事者の譲り合いながらも双方が容認できる合意を導き出すことが調停の目的であります。今後ともよりよい司法型ADRのため、研修の充実、技法の充実、裁判所との連携、相、調停委員との意思疎通・連携を図ることを念頭に置き、研鑽と努力を重ねて、よりよい調停を目指していきたいと考えております。

以上です。

**坂田** ありがとうございます。

武川先生、私から質問なのですが、調停技法の中で聴くということがもっとも有効であるということですが、先生が体験した中で一番長かった案件は、どのくらいかかりましたか。

**武川** 離婚事件ですか？

**坂田** そうですね。家事事件などで。

**武川** 時間ですね。最長で5時間くらいでしょうか。

**坂田** はい、ありがとうございます。途中で質問して申し訳ございませんでした。

続いて鈴木敏明先生から、労働委員会のご説明をしていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

**鈴木** 労働委員会の鈴木でございます。3月まで事務局という立場におりまして、4月から労働委員会公益委員ということで。まだ委員としては半年ちょっとということで新米ですので、何分よろしくお願ひしたいと思ひます。

皆さん、中には十分ご存じの方もいらっしゃるかもしれませんが、私からは労働委員会はどうのような機能、どのような仕事をしているのかということと、あとは簡単に実情がどうなっているのかということとをまずお話しさせていただきたいと思ひます。

労働委員会をご承知の方もいると思ひますが、労働組合法という法律がございまして、国と都道府県に設けられておる労使紛争解決をするための専門的な行政機関でございます。いわゆる知事から独立した権限を持つ行政委員会の1つでございます。労働委員会の法定の機能といたしましては、大別して2つの機能がございまして、1つは不当労働行為の審査判定を中心とする機能でございます。一般には審査機能、判定機能、あるいは準司法的機能と言われていたものでございます。2つ目は労働争議のあっせん、調停、仲裁を行う機能。いわゆる調整機能というものでございます。

もう少し説明させていただきますと、不当労働行為。すなわち、労働組合法で禁止されております使用者による労働者の団結侵害がなされて、正常な労使関係が損なわれたというような場合です。それに対する救済を、裁判における訴訟手続きを通じて行おうとしますと、裁判の形式性とか、厳密性とか、いろいろ非常に面倒くさい手続きがございまして、簡易迅速な救済、団結侵害の回復が困難だということがあります。そこで、不当労働行為の救済を専門に担当するという組織として、労働委員会が設けられているという。そういう経緯がございまして。

そういう意味で、本来、不当労働行為制度につきましては、簡易、迅速に実質的効果を持った救済を行うというのが労働委員会の使命・特徴の1つなものでございますが、長らく、実体的には労働委員会の審査機能に関しては、審査の長期化ということが課題、問題となっております。そういうこともありまして平成17年に法改正等がなされまして、今はその改正に対応した結果について、改正の趣旨目的通りに進んでいるかどうか、またその効果が見守られているというところでございます。

もう1つ、労働委員会は労働争議の調整を行う、法律上認められた唯一の公的機関でございます。本来、労使紛争は当該労使関係の当事者により自主的に解決していただくということが基本、一番大事なわけですが、自主的解決が困難な場合、労働委員会の調整を通じて紛争を円満に解決し、これによって将来の労使関係の安定、健全な労使関係の構築を図っていただくというものでございます。

以上、お話しした2つの機能が労働委員会の従来からの役割、機能でございますが、この2つはすべて集団的な労使関係、労働組合と使用者との紛争に関わるものでございます。皆さん、ご承知のようにバブル経済破綻後、企業のリストラ、合理化、経済のグローバル化、市場主義化とかいろいろありまして、雇用情勢は大変悪化、厳しい状況になっております。社会的にも問題となりまして、年々、個別労使紛争というものが増加してまいりました。個別労使紛争に関しましては、労働委員会はもともと権限外でございましたが、平成13年に「個別労働関係紛争の解決促進に関する法律」という法律が新たに制定されまして、個別労使紛争につきまして、国の労働局において紛争解決のためのあっせんを行うという制度がスタートいたしております。

す。その法律の中で、地方公共団体に対しましても国の施策と相まって、あっせん、その他の施策を協力して行うよという一文が入っております。それを受けまして、全国各県におきましても労働委員会においてあっせんを行うということになっております。それは本来知事の権限でございますが、知事部局にあっせん能力がございませんので、知事部局から労働委員会に委任をされるという形で個別労使紛争のあっせんも行っているというところでございます。そういう意味では、不当労働行為の審査、集団労働争議の調整、個別労使紛争のあっせん、この3つを今、労働委員会としては行っているというところでございます。

10分ということでございますので、もうちょっと時間があります。実情をそれぞれお話させていただきたいと思ひます。

まず、不当労働行為でございます。不当労働行為の救済の申し出がなされますと、調査を行います。その中で事情聴取、争点整理等を行いまして、次に審問という手続きに入ります。そこの中で行われるのはいわゆる証人尋問、書証等の取り調べという事実認定に必要な資料を得るための手続きを行います。それが終わりますと、その結果に基づいて事実認定をいたしまして、不当労働行為が成立するか否かを判断いたしまして、それに対する命令、救済命令、あるいは却下・棄却の命令を出すということになります。

不当労働行為事件につきましては、昭和40年、50年代がピークで、宮城県労働委員会の場合ですと、年間10件前後の新規事件があったのではないかと考えております。大ざっぱなところでございますが、60年代、平成に入りますと年間5件前後という感じかなと。その後、減少傾向にあるのかなということ。年度によってバラツキはございますが、最近ですと年度数件という感じになっていないかと思ひます。

その背景といたしまして、労働組合の組織率が非常に低下しているということがあろうかと思ひます。たぶん、今ですと18%台であろうと思ひます。そういう意味では大企業が中心になっておりますので、中小・零細の労働者にとっては、事実上、労働組合はないという状況になっておるのではないかと考えております。

調整事件です。調整事件につきましても昭和20年代から40年代までは平均して年間20件前後の調整事件数がございました。昭和50年代に入りますと10件台、60年、平成に入りますと一ケタ台。最近では調整事件は数件という状況になっております。これも労働組合の組織率の低下ということが、そのまま反映しているであろうかと思ひます。

3つ目の個別労使紛争でございます。これにつきましては平成13年に法律施行となり労働委員会としては平成14年から始めた、そういう意味では新しい仕事でございます。

労働局でも同じ仕事、あっせんをやっているわけですが、労働局との違いは何か。あっせんですので内容的にはほぼ同じだと思いますが、労働局さんがおやりになっているあっせんは、あっせん委員さんがお一人だと思ひます。それに対しまして労働委員会の特徴といたしましては、労使、公益委員と、3者であっせんをいたします。そういう意味では労働局さんと比べると手厚いあっせんになっておるのではないかなと聞いております。

労働局さん、本来は労働基準監督行政という。その延長線上で個別労使紛争を扱っておりますので、相談件数もかなり多い。たぶん、平成19年度ですと年間100件前後の

労働局さんでの取扱件数になるのではないかと聞いております。そういう意味では、件数の多い分だけ労働局さんもお忙しいという。あと、委員さんもお一人ということで、なかなか大変なのではないかなと聞いております。

労働委員会の実情といたしましては、ちなみに19年度ですと24件の取り扱いをいたしております。全国では新規で375件です。繰り越しを合わせて393件。400件弱の取り扱いになっておりますが、宮城県は24件。北海道が40件で、労働委員会としては全国2番目の取り扱い件数になっております。労働委員会は不当労働行為、集団労働争議の調整、この2つが本来の機能でございますが、これからは個別労使紛争が労働委員会としても増えてくる、非常にウエイトが高まっていくのではないかと聞いております。

ちょっと長くなりましたが、よりよきADRの条件ということ。そういう条件というのは特に考えていないんですが、私個人的に労働委員会の利用者の方々に満足、納得をどうやっていただけるのかなと。どうやっていただくことがいいのかと、個人的に思っていることをちょっとお話しして、それに代えさせていただきたいと思ひます。

労働委員会は受身の立場、能動的な立場でございせん。申請していただいて初めて仕事をすること。労働委員会は基本的に経費は掛かりません。無料でございせん。面倒くさい手続きもございせんので、そういう意味では気軽に利用していただく、相談していただくことが大事ではないかなと。その相談に対してはきちんと、真摯に、前向きに対応するということが、まず大事なのではなからうかと思ひます。

あと、事件はそれぞれ違うわけ。具体的事件になりますと、やはり柔軟性を持って、粘り強い、手厚い活動をしていくことが基本なんだろうというふうに思っております。「労働委員会」と名前が付いておりますから、労働側に偏った機関、委員会という誤解を持っている方もいらっしゃる。名前は労働委員会ですが、あくまでも公正中立を旨としてやっております。そういう意味で、使用者サイドからの申立も対応いたしておりますので、気軽に、労使双方利用していただければと思ひます。

何と云っても紛争ですので、当事者それぞれの思いがあります。いろいろ主張したいこと、不満がたまっておりますので十分に話を聴く。当事者双方から十分話を聴く、時間を掛けて聴くということが大切なのかなというふうにも思っております。そういうことで、できるだけ利用者の満足を図りたいと考えております。

ちょっと長くなりましたが、以上でございます。

坂田 ありがとうございます。

鈴木先生にも武川先生と同じような内容のご質問を差し上げますが、個別労使紛争事件について、1回の期日はだいたい何時間かかりますか。

鈴木 私の感覚ですが、短い案件で3時間半。ちょっと時間がかかると5時間というところかなと聞いております。早くて3時間半ですね。それは非常に簡単と言いますか、あまり問題もなくスムーズに3時間半。ちょっと難しい、こじれるという5～6時間はかかってしまう。場合によっては1日程度で終わらないで、もう一度、2回目の期日を入れるということもあります。

坂田 ありがとうございます。

それでは、取りを飾っていただくという意味で、土井浩之先生に交通事故紛争処理についてお話をさせていただきます。よろしくお願ひします。

**土井** 交通事故紛争処理センターの詳細は、先ほど入り口でスタッフの方に配っていただきました緑のパンフレットをご覧ください。それで詳細は避けます。

まず、交通事故紛争処理センターは、交通事故の問題に限定しているADRということになります。交通事故が起きて、被害者が適切な損害賠償を求めて申し立てる機関ということになります。一応、相手方の名義は加害者なんです。実際に交通事故を起こした人が相手方として申し立てられるわけなんですけれども、実際に出てくるのは損害保険会社の従業員。交渉担当の方が出ていらっしやいます。

申し立てる前提として、実際は交通事故が起きて紛争処理センターに来る前に、示談の提案を損害保険会社が本人に出しているわけです。そこでこじれて、あるいはそこで被害者の方が納得されないのをごちらのセンターにいらっしやって、それでこちらでのあっせんを申し立てるという流れになります。あくまでも、そういう意味では金銭の請求。金銭をいくらにするかということが、結論の建前ということになります。問題解決の着地点。そして、金額が決まれば免責証書なり、示談書なりの書類を作成しまして、あとは支払っていただくということになります。

そのあっせんの段階で任意に話し合いで決まらない場合。この場合は事件が嘱託の弁護士から離れます。大学の先生、あるいは弁護士、あるいは元裁判官などの方々3名で構成する審査手続きというところで合議を持ちまして、裁判所の判決と同じような裁決ということで、金額を紛争処理センターの方で決定します。

被害者である申立人がその裁決に納得しない場合は、さらに裁判を起こすことができるんです。保険会社の方がその裁決が高すぎるということで納得しなくても、保険会社の方は紛争処理センターの裁決を受け入れなければならない。義務的に受け入れなければならない。片面的に、保険会社だけを拘束する裁決を出すということになります。

そういう流れで交通事故紛争処理センターはやってるんですけれども、特徴ということを言いますと、当たり前前の話ですけれども、交通事故に場面が限定されているというのが非常に特徴的だと思います。交通事故ですから、命を亡くされたり、あるいは後遺症が残って労働能力をなくされるというような、極めて深刻な損害があるというのが特徴と言えど特徴だと思います。

それから、もう1つは申立人というのは素人の方。中には何回か交通事故を繰り返される方もいますけれども、基本的には解決システムとか示談とかに関してはまったく素人。ところが、相手方の保険会社というのは、知識も経験もある。交通事故に関しては専門家ということで両当事者のスキルというのが違う。あと、保険会社と相手方ですので、紛争の直接の原因の一方当事者である加害者は出てこない。ですから終われば、お金が支払われれば保険会社と申立人はまったく無関係になって、その場で関係が終了してしまうというのも特徴的ではないかというふうに思います。

交通事故の解決、損害賠償の金額の算定の仕方ということ、これも交通事故の特徴なんです。裁判の場合はまた違いますが、紛争処理センターの場合ではデジタル化するんですね。例えば、働けない様子を数値化する。まったく働けな

い、意識もない場合は1級ということ。1級だと例えば2800万とか。そういうように数字で。例えば、一番軽いといわゆるむち打ち症、14級。そうすると105万。そういう慰謝料の金額を累計的に決めてしまう。入院何カ月、通院何カ月だといくら。入院はなくて、通院何カ月だと100万とか。そういうふうに累計的に話を進めていって、解決をしていくというところが特徴と言えど特徴。交換理論しか出てこないところなんですけど、ただ、それはあくまでも申立の仕方が金銭解決を求めるという申し立てしかできないものだから、そういうようなところになっているわけなんです。

というのは、申立人が必ずしも金銭が少ないということを確認を持って、もっと多くの金銭をもらおうと思って申し立てているわけではない。そればかりではない。要するに、「それまでの保険会社の自分に対する扱いが不当だ」とか、「まだ痛いのに、3カ月で治療費を出さないのはおかしいんじゃないか」とか。あるいは、「自分が痛いと言うのに、お医者さんが全然診てくれない」。あるいは、「自分は痛いのに、家族が家事に協力してくれない」。さまざま不満を持たれて、その自分が苦しんでいる原因が交通事故だと。最終的に解決したいんだけど、なんか解決できないというような場合もあるわけなんです。

だから、嘱託弁護士としてあっせんの際に、特に被害者側に対して考えていることは、まずどういう痛みがあるのかということに関してはよく聴くようにしています。それから、先ほど言いました累計的な話で、表を見せて「こうなっているから、あなたはこうですよ」という言い方はしない。最終的にはそういう言い方をするんですけど、その意味というのを理解してもらうようにしています。

要するに、痛みとか苦しみというのは目に見えるものではないので、うまく自分の痛みや苦しみを証明できる人ばかりお金をたくさんもらえて、そういうのができない人と少ないとなると不平等だし。保険会社の方では、反対に賠償金を下げる例外的な事情を一生懸命に主張されてくる。「だから、形式的に割り切るの方が、むしろ被害者にとっても有利なんです。ほかの人のこういう痛みの事例がたくさん集積されているので、あなたの痛みはこうです」というようなことを理解していただくということを一歩に考えます。

それから、逆に保険会社さんの方は紛争処理センターに来ればいくらになるというのがだいたい予測できます。ただ、こういう言い方も失礼ですが、それでも抵抗するのが会社としての当然の立場なので、累計的な処理がむしろ双方にとって平等でいい。

それから、あっせん内容が予測可能であって、どういうところで落ち着くのが、むしろ保険会社さんとしてのメリットなのかということと相談する。提示するというよりは、相談するというようにすることを心掛けております。

それから、もう1つは申立人の方、要するに自分が、損害賠償ということで交通事故の被害者として尊重されているのかどうかということ、非常に心配されている方が多いです。そういう知識とかを補充するようになるべく客観的な資料を提示するとともに、これは個人的なんですけれども、日弁連の交通事故相談センターというところで5回ぐらい無料で交通事故の相談を受けられますので、「そちらの方でも確認してみてください」ということで、なるべく総じて解決に至る情報を提供するように心掛けております。

以上です。

坂田 土井先生、ありがとうございます。

土井先生にお尋ねしたいのですが、「承認を欲する契機」に関する具体的な事例や、守秘義務などについて、特に記憶に残った事例がございましたら、ご紹介していただきたいのですが。

土井 一般的に頸椎ねんざという病気がありまして、いわゆるむち打ちですね。これは今の医学の状況では客観化することができないんです。いろいろなテストというのがあるんですけども、例えばレントゲンに映らない、CTに映らない。でも、本人が痛いというところがあるんですね。当たり前のお話なんですけれども、保険会社としては治療の必要がない人に治療費を負担するという事はしませんから、そこで、本人はまだ痛いんですけども、3カ月で治療を打ち切るというようなこともよくあるわけなんです。

本人が「痛い」と。「確かに痛いんだ」ということを理解するふりというのはあれですけども、理解を示すというか、あるいはいたわるというか。当然、けがをされている方なので、帰るときは「お大事に」というようなことを言いながら相談を受けるとか。そういうことで徐々に、徐々に信頼関係をつくっていくというようなことは常にあります。

坂田 ありがとうございます。

4人のパネラーの先生からのご報告を一通りお聞きいただきましたが、斉藤先生のレジュメの中で問題解決型調整とトランスフォーマティブ型調整と書いてあるところがあります。少しご紹介願えませんでしょうか。

斉藤 たぶん裁判所の調停もそうだし、弁護士会がやる調停もそうだし、今の話を聞くと労働委員会なんかもそうなんです。調停における基本発想にやはり訴訟があるんだと思います。訴訟の考え方が調停に投影されているのが現在のADRの状況なのかなと思うんです。

それは具体的にどういうことを示すために、最近見た新聞記事を基に事例を作ってみました。歩道を自転車で行っていた中学生が、歩道のだいたい真ん中あたりにあった電柱にぶつかって、不幸なことに亡くなってしまったと。お父さんが電力会社に損害賠償を求めて調停の申立をした。そういうケースを考えてみます。

訴訟の投影的な考え方というのはどういうことかというのと、どういう請求権の存否が問題になるかをまず考えてしまうんです。「これは損害賠償だ」と、損害賠償請求権の存否が問題になる。それから、権利主体として間違いないのかどうか。「父親？、相続だよ。お父さんだけでいいのかな」とか、そういうところにまず目が行きます。

次に、その損害賠償請求権が認められるための要件は何なのかということを考えます。そうすると、法科大学院の方はすぐお分かりだと思うんですが、民法 717 条 1 項に「土地の工作物の所有者の責任」という条文があります。そこにどういう要件事実が記載されているかというのと、ここにある3つです。まず電柱、これは「土地の工作物」と言えそうだし、と。ぶつかって亡くなってしまった、これは、「他人に損害が発生」したことになります。問題は「設置または保存の瑕疵」の辺りだ、と。これはその工作物が通常備える安全性を欠いていたかどうかという判断になるんです。そこに論点を集中させて、双方に話を聴くということになりがちです。

そして、「どうもこれは安全性に問題ありだ」と。「損害

賠償請求権が認められそうだし」となると、今度は被害者側の過失。交通事故でも出てくるわけですけども、ぶつかって行ったほうにも過失があるんじゃないかと。そうすると、その状況を把握して、過失割合が何対何かということを考えていく。

そういう考え方がまさに問題解決型の発想で、交換理論に基づく調停です。これが調停を含む現在のADRで非常に多く行われている発想ではないかと思えます。

ところが、きょうのレビン小林さんのお話の中にも一部出てきましたけれども、本来、交換理論に基づく話し合いというのは「WIN&WIN」の解決ですよ。「オレンジ争奪戦」でよく例に挙げられるヤツです。本来は、双方が自分のニーズに即した解決結果を得られるというのが交換理論による調停の目的のはずです。損害賠償請求という枠を取っ払ったところで、何か別な解決策を見つけていかなきゃいけないはずなんですけど、そこにいきつかない。関係理論の閉塞性から抜け出せずに、袋小路に陥って、新たな、別な解決ということがなかなか見いだせないという現状があります。

それから、仮に「これぐらいの金額だね」ということで損害賠償額が決まって、それが世間的にも妥当だと言われるものだとしても、当事者が納得しない。それは被害者が心理的に傷ついているからです。その傷ついている状態が解決されていないというところがどうしても残る。そこが、民間型も含め、司法型も含め、行政型も含め、今、抱えている一番大きい問題点なのではないかなということ、あえてこういうレジュメを作らせていただきました。

坂田 ありがとうございます。

ここでレビン小林先生から、4人のパネラーの方にお話いただいた、それぞれのADRに関する報告についてコメントをいただきたいと思えます。よろしく願いいたします。

小林 非常に勉強になりました。私自身知らないことをたくさん教えていただいたような気がします。皆様、それぞれの分野で大変なご活躍をされておられ、事情をよく分かっておられることもよく分かりました。

特に、良かったと思うのは、私自身も感じていたことなのですが、東北が非常にエンパワーされていることをまさに実感したことです。皆様がADRで頑張っておられるご様子は、九州にいても伝わってきています。「東北は最近元気だね」ということを聞きますが、きょう、本当にその通りだと思いました。そして、今、斉藤さん、武川さん、鈴木さん、土井さん、それぞれからご活躍の様子が感じられるお話を伺い、再度納得いたしました。

ここで、私自身が思うことは……、これはアメリカの調停と日本の調停の違いではないかと思うのですが、やはりアメリカの調停では、調停人の間に「自分たちは調停を通じてどんな社会をつくっていききたいのか」という意識が結構強いのです。そして、最後は、そういう意識を持って調停するか、しないかの違いが出てくると思います。評価型であろうと、トランスフォーマティブ型であろうと、それから交通事故の調停であろうと、それは同じではないでしょうか。どのような意識で調停するのかというのは、それぞれ所属する制度の関係もあり、個人ではどうしようもできないことだとは思いますが、けれども、自分が調停をすることを通じて、特にボランティアで調停をする場合ですが、「何を求めているのか」という意識を持つ、そういう

意識が組織全体としてできあがると、もっとエンパワーされ、もしかしたら日本の調停を将来リードするようになるのではないかと、思われました。

それから、質問というか疑問が1つあります。最近、家庭裁判所の調停を司法型とおっしゃっているのをよく耳にするのですが、司法型の意味する定義は何か、という疑問です。司法型というのはただ単に裁判所、あるいは司法制度内で行われている調停という意味なのか、武川さんのお話を伺っていると、かなり当事者主体の調停という印象を受けますが、そうすると、司法制度の中にあっても当事者を主体とした調停であるという意味になるのか。ただ、司法型と聞くと、裁判官が中に入って協議をするということもあり、かなり法律に則った調停になるような気がするのですが、その辺が1つ疑問に感じました。

それともう1つは土井先生のご意見です。先生は、けがの等級を説明し、「それを理解してもらうようにする」と言われましたが、やはり、「調停では法律は関係ない」と言っている、まったく法律を無視するわけではありません。それは、「法律はこうだ」と言って押し通すか、法律を理解してもらうためにどうやって話を進めようかと思案する、そういう違いだと思います。法律を無視するとかそういうことではなくて、例えば、けがの等級を納得してもらって、「その支払いはこの程度になる」ということを当事者と一緒に理解していくということ、そういう努力をすることで当事者の納得が得られるのだと思います。土井先生はきっとしっかりした良い調停をやっておられるに違いないと感じました。

**坂田** ありがとうございます。

武川先生、一方で調停は当事者のものだとおっしゃっておられ、他方では裁判官から評議のとき、あるいはメモが渡ってくるとおっしゃいましたが、どちらの方に重点があるのでしょうか。

**武川** 双方であると思います。実は司法型ADRという言葉ですが、私共もつい数年前に耳にしたところなんです。ですから裁判所の調停が司法型ADRであることをご存じの調停委員はあまり多くはないと思います。本日パネラーの方々のお話を伺い家庭裁判所の家事調停は他のADRとは異なるのではとの思いを新たにいたしましたところなんです。

**坂田** 小林先生、何かコメントはございますか。

**小林** 双方である。それはそれでいいと思います。ただ、司法型という言葉に少し違和感を持ちます。その辺の定義をはっきりしていただくと、外部の者には助かるかなという感じです。

**坂田** 私の専門は民事訴訟ですが、ADRも講義のときには、ほんの少し触れるだけですが、必ず触れます。そのときに、「ADRって何のことか分かるか」というふうに学生に尋ねるのですが、たいてい分からない。

ところで、Alternative Dispute Resolution の訳なのですが、この Dispute Resolution、紛争解決あるいは紛争処理と訳されることはそれほど問題ない。Alternative、これは正式な訳は2つあって、裁判外あるいは司法外と訳している。Alternative の訳語にはあたらないわけなんです。実は、これは裁判中華思想の現れだろうと思っているわけです。(笑) この訳語があてられた当時、裁判はちょうど

中心にいたということだと思われそうです。ところが、ADRが根づくにつれ、司法型という形容詞を前に付けることになったわけです。司法型裁判外紛争処理制度という、日本語から英語に直すとどこことなくおかしい、矛盾した言葉になる。むしろ、択一的紛争処理制度というふうにも考えてもいいわけでありませう。

そのようなことがレビン小林先生のご質問の中に反映してくるような気がいたしました。要するに、調停も司法が行っている。裁判所に行けば調停があるという意味で司法型ですし、それを裁判官が評議やメモという形で法に外れないようにしているという点ではまさに司法型であります。しかし、調停は当事者のものであるということも事実です。まさに Alternative な紛争解決方法であるというふうにと考えると、興味深い議論であると思いました。

それから、きょうの第1部の質問にもありましたけれども、ADRに代理人として弁護士が付く場合があります。また、その他の準法曹と呼ばれるような方々が付く場合もあるでしょう。この方々たちの役割、つまり承認理論における役割がどこにあるのかという問題提起だったと思うんですね。例えば土井先生が「承認を欲する契機がある」とおっしゃいました。要するに、仲裁人がその契機を見て取って、承認という契機を積極的に取り扱うことだと思えます。レビン小林先生のご講演についても、調停人あるいは仲裁人が法的技法をトレーニングによって獲得していくことが前提となっていたように思えます。

ところが、鈴木先生が「労働局より県の労働委員会の方がより懇切丁寧だ」とおっしゃいました。実は私も公益委員をやっておりますので申し上げますが、労働委員会は公労使の3者委員で構成されておまして、労働者側委員が労働者に、使用者側委員が使用者に直接会って、紛争が解決するように動いていただく場面があるのです。小林先生の自己構成的ナラティブについて、当事者一人でさせることも必要であるかもしれませんが、代理人を通じて、あるいは労使の委員を通じて、自分のいるところを正確に把握していくようになるきっかけを見つけてのではないかと考えてきます。そういう自己構成的ナラティブのとらえ方というのは正しいでしょうか。

**小林** 正しいか正しくないかを決めるのは、事件は1つ1つが異なり、難しいのですが、でも、たぶん正しいと思います。

ただ、自分の法的な立ち位置を知る事から、当事者個人の自己構成まで進むということは、それは多分調停の場ではやらないと思います。

**坂田** 調停の場ではやらない。

**小林** はい。たぶん、代理人の個人的な相談の場とか、そういう形になるのではないかと思いますね。

**坂田** 要するに調停に持ち込む前に、あるいは持ち込んで1回目が終わって2回目の前に…。

**小林** 終わったあとに家族と話し合ってみるとか。そういうところではないでしょうか。どうでしょうか。

**坂田** 土井先生、よろしくお祈りします。

**土井** 役割がまったく違って、弁護士としてお話ししたいん

ですけれども。

離婚事件なんかの場合、一方は離婚したい、一方は離婚したくないというときの代理人に立つ場合に、依頼者に「相手の言うことを賛成しなくてもいいけれども、理解してください」ということをよく言うんですよ。「こちらの言うことを相手にすぐに求めることよりも、こちらがどういうふうに悲しかったり、怒ったり、悔しい思いをしたかを伝えて、それを理解してもらおうようにしてください」というような言い方をします。代理人ですから、「けんかなんだから、孫子も敵を知り己を知れば百戦百勝と言っていいでしょう」と言ってお話すると、依頼者の方は結構よく分かっていただいて、自分たちで考えるようになるんですね。離婚するかしないか、子どもをもらうかわらないか、慰謝料をもらうならいくらか、という問題よりも、「こういうことがあったときに私はこう感じた」ということを調停の場でお話すると、察しのいい調停委員の先生なんかもそういう方向で進めていただいて、弁護士と、調停委員と、当事者と、共同で紛争解決していく。まったく理論抜きで、あうんの呼吸でうまくいくケースもあったということなんですけれども。

**坂田** 武川先生、いかがですか。今のような土井先生のご意見については。

**武川** あうんの呼吸で3者共同で紛争解決も大事であるとは思いますが、それは3者の信頼関係によるものだと思います。ただ、離婚に関しては問題が山積していますので、あうん解決できるケースは少ないと思います。特に親権者の問題は大変難しいことです。子供をどちらが養育するかとの争いです。先ほど、「幼児は母親」と申しましたが、今、子育てができる父親が増えているのです。そうしますと果たして母親でよいのか、父親でもよいのでは等と大変悩むところです。また、「継続性の原則」から言えば別居時に連れてきた方の勝ちということになりますが、これは肯定できませんので様々な面で検討しながら決定していくこととなります。重要なことは子供の福祉を十分考慮することになります。以上の点から私共が一番に力を入れるのが面接交渉です。面接交渉が可能であれば、非監護者は「離婚しても子供に会うことができる」「養育はできないが面接は可能である」と理解して頂けますと自ら客観的に問題を解決していくことができるようになり離婚に同意するケースが多くなる訳です。

**坂田** ありがとうございます。

来週の土曜日に日弁連が家事法制シンポジウムを開催します。そこでも「離婚と子ども」というテーマで、今のようなことが討論されると思います。ご興味のある方はどうぞそちらの方にも参加してください。

鈴木先生、今、土井先生と武川先生のお話を聞いていると、弁護士を当事者が立てる場合もありますし、労働委員会では制度として労使委員を立てていますが、どちらかというとなうんの呼吸で、補助的役割を果たすが当事者の自己構成的ナラティブをやっているというふうに考えることもできますでしょうか。労働委員会では、どのような話し合いがなされているのでしょうか。

**鈴木** 大きく3つ機能があると言いましたけれども、それぞれ違うんですね。違うんですけれども、公労使3者で対応するという基本的な側面があります。それぞれの事件、

不当労働行為事件は不当労働行為事件の審査、あとは集団調整、個別紛争は調整ということなんですが、総じて、坂田先生からもお話がございましたように、労使の委員さんの存在というのは非常に大きい。その3つの中では、不当労働行為事件は命令で決着する場合は労使委員さんの出番というか、役割は必ずしも大きくないことが多いのかなと思うんですが、それが和解で決着するというケースになりますと、集団調整あるいは個別労使紛争と共通しまして非常に労使の委員さんの存在が大きい。

なぜ大きいかと言いますと、労使の委員さんがそれぞれ、労側委員さんであればあくまで労側の立場に立って直接いろいろお話を聴いてくれる。あるいは使用者側の考え、あるいは委員会の考えを伝える。いろいろ聴く、やりとりをする。使用者委員さんも同じことなんですが、当事者の気持ちをよく聴いて、それを酌んで、そこでそれなりの思い、考えを整理して、相手方に投げる。あるいは3者の中で「どうしましょうか」というやりとりをするんですよ。

難しい理屈の話は分かりませんが、そういう意味で、労使の委員さんというのが労働者、使用者、それぞれの当事者の間に立って、その意思、お互いの考え方を伝える、あるいは理解する、あるいは誤解を解く等、非常に大きな役割を果たしているということが労働委員会の場合はあるということ。ちょっと説明にならないんですけども、お答えに代えさせていただきます。

**坂田** 私なりに申しますと、「当事者はこういうふうに主張しているけれども、落としどころはこの辺りだよ」という内容が、実は公労使の3者委員の間ではある程度話し合われている、あるいは、落としどころというのを両当事者が出してくる場合があったりいたします。そういう意味で、公労使の委員は非常に重要な役割を負います。このような役割を代理人に見出すこともできるのではないかと思います。

また、このようなことは、すでに行われているのではないかと思います。それが調停の場に出てくるのはあまり多くなくて、例えば調停の前、あるいは第1回調停と第2回調停の合間に家族の間で、弁護士さんを交えて話し合っているときに、実際に行われているのではないかと思います。

私を感じたところは以上ですが、レビン小林先生、何かございますか。

**小林** そのときの代理人の呼び名が問題になるのでしょうか。代理人と言っている以上、やはり私は代理人だと思えます。また、それは不可能ではありませんが、当事者の一方が代理人と自己の構成を行っても、その当事者は再度相手と向き合わなければならないわけです。つまり、構成をしても、また、その再構成をすることになります。この点、私自身は当事者が対面するのが一番いいと思います。時間的にも短い解決になります。

九大の法学部の弁護士先生とお話をしていて、弁護士先生も法的事案作りをされるということを知りました。当事者の意味のないという言い方ではありませんが、幅広い、とらえどころのない話を聴きながら、「法的事案を作っていくのだ」と聞きましたが、調停人もそれをするのです。法的事案ではありませんが、調停の 이슈を作っていきます。法的事案か、調停の 이슈か、もしかしたらそれは法的ナラティブにするのか、それとも臨床的ナラティブにするのかという言い方もできるかも知れません。

本日ご紹介したブルーナーという人は、コミュニケーションの専門家ですが、カリフォルニア大学のバークレー校の法学部に招聘され、10年ぐらい犯罪人の尋問やナラティブを法律家と一緒に研究している学者と聞きました。彼も、その辺をよく分かってらっしゃる。私たちも、言葉は違うけれども、同じような話をし、同じような方向に向かっているように思えます。

**坂田** それでは、斉藤先生。まとめをお願いしたいと思います。

**斉藤** 代理人の問題というのは非常に大きい問題の1つだと思います。紛争解決、特にADRによる紛争解決における代理人の役割ってというのは、それだけで非常に大きなテーマになると思います。

坂田先生がおっしゃったのと同じ意味だと思うんですが……。すべての弁護士がそうではないんですが、多くの弁護士は依頼者と話をするときには武川さんがおっしゃったように、法的整理の問題よりまず、とにかく延々と話を聞くというところから始まるわけですね。その中でメイェーションで言われている言い換えの技法や要約の技法、「あなたがおっしゃっているのはこういうことですね」という問答を実は相談の過程で依頼者と弁護士の間で交わしているのです。そうやって依頼者自身の頭も整理されたところで、調停に臨んでいくというのが、普段僕らがやっていることなんです。だから、おそらく代理人の存在は調停にとってマイナスにならない働きをしているのではないかと思っています。

あと、まとめにはならないんですが、全体の話として、「人に優しいADR」という1つのキャッチコピーがきょう生まれたようなんですけれども、人に優しくないADRというか、人に厳しいADRというのはたぶんない。(笑)

つまり、ADRというのは本質的に人に優しいものなんだろうというふうに、きょう少し思えてきました。これは特に訴訟、判決による紛争解決と比較した場合に分かりやすいですね。判決という紛争解決基準が示されたとしても、あくまでそれは紛争解決基準なんですよね。「裁判所としてはこのように解決した方がいいと思うよ」ということで判決が出るわけですが、それに従うかどうかは任意なんですよ、実は。相手が従わないと、勝った方は面白くないから強制執行になるんですね。

さっき武川さんのお話で債務名義のことが出ましたけど、強制執行まで行っちゃうと余計面白くない。お互いに面白くない。そこまでやらなきゃならない。そこまでやられた。これはやっぱり人に優しくないというか、人に厳しい解決なんだと思うんですね。そうじゃないものがADRの解決の中で望まれているし、それがこれから考えていかなければならない方向なのかなというふうに思った次第です。

**坂田** 時間が過ぎておりますが、聞くばかりで人に優しくない状況であると思いますので、皆さんもご質問とかご意見とかございましたらお願いいたします。

—— 弁護士をしています。先ほどのレビン先生の司法型ADRについてちょっと一言、私がここで考えたことを申し上げます。

実は家事調停官をしています。先ほど武川先生からもいろいろお話がありましたが、今お話を聞いていたら、もし

かしたら家事調停というのはADRではないと思えてきました。民事調停の方はあまりよく分かりませんが、家事事件の場合はやはり家庭裁判所が後見的な役割を果たしますので、ADRとは異質なのではないかと思えます。

子どもの取り合いの話が出ていましたが、例えば、ならず者の父親と異性関係の激しい母親の間で子どもの取り合い、あるいは、どちらも子どもはほらないというような場合に、調整をしなければなりません。そのときに、例えば暴力団とつながりがあるようなならず者の父親を子どもの親権者とするという合意が当事者間で成立したとしても解決するわけではありません。家庭裁判所は、調査官なり医務室技官の力を借りて、どちらがよいかということに介入してくると思います。ですので、ADRが当事者間で納得して解決するものであるとすると、ちょっと違うのかなという気がいたしました。

もう1つ、家事調停が終わる段階でも、「裁判所としては、これはどうしても取り下げしてもらえないか」という話が出てくることがあります。当事者の方にそれを話すと、「裁判所は見捨てるのか」と言って、延々2時間ぐらい、部屋から出ないで粘る方がいらっしゃる。これも終わるときに決して納得はないのです。ある意味では切り捨てるような形になる。

ですから、調停という名前が付いているので裁判ではないとしても、結局、裁判所という手続の枠内で、最終的には当事者にお引き取りいただくとか、あるいは「別の形の調停を立てたらどうですか」というお勧めをすることがあります。司法型ADRと言うと「司法型というのは何だ」という問題が出てくると思うのですが、ADRを突き詰めて考えると、もしかしたら家事調停はADRではないのかなという感想を持ちました。

**小林** 私の知っているニューヨーク州では、離婚は有責離婚です。離婚訴訟というのは相手に過失が認められないとできないのです。そこで私たちは別居調停をするわけです。別居調停ですから、夫と妻の関係は裁判所の介入なく自分たちで決めることができます。ただ、子どもがいて、面接や養育に関し合意をした場合は、合意のその部分だけは裁判所に提出し、裁判所から「これでいい」という許可をもらわなければなりません。その辺は、結構きちんと考慮されていて、夫と妻が勝手に決めるわけにはいかないことになってます。

最後の取り下げについてですか？

**坂田** 終わり方ですね。

**小林** 難しいですね…。私たちはよく当事者に、「何をしたいのだ」とか「何をしてほしいんだ」と聞きますが、「調停人として私にどうして欲しいのか」という質問です。そういう姿勢って、もしかしたら違っているかもしれませんね。

**坂田** おそらく家事事件というのは、普通の民事事件と違って、答えがはっきりでないケースが多いわけですね。つまり、裁判所が後見的判断をして介入していかなければならない。そのこと自体がすでに、司法ではありますけれど、行政的な仕事であります。司法型というのは、司法において設営しているという側面に注意が引きつけられるのですが、行政的な側面もあるということでしょう。

ほかにご質問はございますか。

—— 土地家屋調査士をしています。きょうのお話、いろいろ聞かせてもらって大変勉強になりました。

私は「ADRは自分のことは自分で決める」という、個人的な決定というようなものではないかと思っています。そのとき、代理人はどういう関わりを持てるのかと言えますと、個人が自分で自分のことを決めるために自分の知らないこと、その他、法的な情報を得るために、代理人はいらっしゃいます。けれども、最終的には自分で決めるわけですので、調停の側に代理人が来て、代理人が「ああだ、こうだ」と言うのはいかがなものかと思っています。

土地家屋調査士協会も今度、ADRセンターができるようになりました。調査士法が改正になり、例えば境界に問題があった場合、調査士と弁護士と組み、調停の場に代理人としてADRに参加ができることになったのです。

ただ、申し立ては本人がしましたが、相手方は「あの人は顔も見たくない。話もしたくない」というので、調査士と弁護士と代理人を寄こす場合も考えられるわけです。その場合、センターとしてどうに対応していくのが問題です。あくまで本人と本人で決定してもらおうのであれば、代理人が来て意味がないとも言えます。ですから、代理人は代理人を頼まれた段階で、本人に対して「あくまでもあなたが行かないとだめですよ」「あなたが行って相手の人と話し合いをしなければなりません」と言って、直接相手方と向き合うことに納得してもらわなければならなくなると思います。そこまで代理人の制度そのものを考えていかないと、ADRセンターそのものも機能していかなくなるのではないかと思います。

それから、レビン先生から「調停人は調停をやることによってどんな社会をつくり上げるか」という投げかけがありました。大変いい言葉だと思って感心しました。また、「調停をすることによって、調停人として何を求めているのか」ともおっしゃいました。われわれがこれからADRセンターをつくっていく場合に、そのことを考えながらやっていかなければならないと思いました。

ありがとうございました。

**坂田** 齊藤先生、土地家屋調査に対するADRに関する代理人というのが出てまいりましたけれども、当事者本人が出頭しないということは認められていますか。

**齊藤** 境界紛争センターが各地にありますけど、その手続規定で代理人をどう位置づけるかだと思います。ちなみに、調停には民事調停法と家事審判法と規則があるんですけど、その中では当事者出頭が原則になっているんですね。弁護士の代理人、新たな制度だと土地家屋調査士さんと弁護士という組み合わせもあるわけですけど、代理人が出頭して意見を述べることは当然のごとく裁判所も受け入れているんですが、実は本来の制度設計からすれば例外なんですよ。だから、そういう意味で質問者さんのお話は「うーん」と思ったところです。

—— ありがとうございます。

**坂田** ほかにご発言はございますか。

—— 目的を持って調停をすることの意義についてお聞きします。どういう調停をするかということは、当然、どういう人たちがこのADRに頼ってくるのかということに影響されると思います。要するに当事者が自分たちで

選んで、わざわざ裁判所に行かないでADRのルールを選んで来るということです。その選ぶときに、なぜADRに申し込んでくるのかという選択があるわけです。

選択の理由の1つは、和解のように馴染みやすいものと馴染みにくいものがある。では、それ以外に、ADRがいったいどういうものを目指していくのか。当事者の側からすれば、裁判所に行けば、基本的にはどこに行っても同じ判決が出るはずだということです。けれども、例えばこの仙台弁護士会のADRセンターでしたら、基本的には仙台の地域という中にいる人たちによって仲裁がされます。そうすると、アメリカみたいに「民事的にこういう仲裁をやりませう」というふうに打ちだしてなくても、暗黙の内に当事者の方が「ここに救済をお願いしたら、たぶんこういう救済をしてくれるんじゃないか」という期待を持っているかもしれないわけです。

そういうADRに対する当事者の期待みたいなものが、選択に影響を及ぼしてくると思うのですけれども、ADRの方はそれにどう対応していくのか、例えば、明示的に「こういう立場でやります」というようなことを打ちだしていた方がいいのかどうか、ご意見を伺いたいと思います。

**小林** 私がトレーニングを受けたときは、調停というのは要するにシビリズド、「シビル社会の紛争解決方法なのだ」とよく言われました。それでは、シビリズドの社会の紛争解決方法というのはどのようなものかと言うと、それは、当事者一人一人が自分の問題を自分の頭で考えて解決できることを意味していると思います。もちろん、世の中には犯してはいけない、非常に深刻な犯罪があります。そのような行為は社会としてやってはいけないと明らかにする必要があります。反対に、当事者の知識が浅かったり、感情的になっていたり、その他いろいろな理由から、自分で紛争解決できない状態にあるということもあります。そのときに調停人が手を差し伸べて、その人が自己解決できるように手助けすることが理想なのだ、「それが調停の目的だ」とよく言われました。

「一度、そうした調停で自己解決をして、自分の問題を自分で解決できるんだということを経験した人は、次のときはまず自分で解決しよう」とします。そういうことが少しずつ社会を良くしていくのだ」というようなことも言われました。ですから、調停人が指示的なことを言わないという意味は、言い換えれば、調停人がものを言うときは、その当事者が自分で考え自分で解決できるよう、ためになるような言い方をすることです。だから、結論を言わないのです。調停はプロセスだという言葉がありますが、それは、当事者の考えるプロセス、道のりを調停人が当事者と一緒につけていくという意味なのです。ですから、法的ナラティブも、文学的ナラティブも、臨床的ナラティブもありますが、そのナラティブを通して最後に自己構成をしていくという。その自己構成というのが承認を基にした、お互いの関係性が以前よりも少しいい状態になっているようなものであることが望ましいということになります。

そういった形で調停が発展してきましたので、調停では自己解決を大切にします、ということはありません。特に隣人調停センターではそういう形でやるという意識が浸透していると思います。私自身の個人的な希望としては、現在、日本は何々型調停といろいろありますが、時間をかけて、また、こうしたシンポジウムや議論を通して、最後には「シビリズドの社会を目指すための紛争解決方法なのだ」という方向にコンセンサスが構築できればと期

待しています。

しかし、それは、私が言っていることではなく、ヘーゲルがすでに300年前に言っていることなのです。社会というのは、権利を土台にして平等をつくることもできるけど、それにもう1つ、権利ではなく人倫を土台として社会を作ることが大切なのではないかと考えています。その人倫のとらえ方というのは時代や社会によって変わるものでしょう。私たちはここで21世紀の日本の人倫のとらえ方を構築する必要があると思います。そして、シビリズド、シビルソサエティというのは、個人が自分を律して、自分の問題を自分で解決していける社会ではないかと私は考えます。

そういうことです。(笑)

**齊藤** 大変いい質問であるのは間違いないし、今のレビンさんの答えも大変素晴らしいお答えだったので、これ以上付け足すこともないし…。あえて付け足しますと、弁護士会のADRには本当にいろんな種類のものが来ていますし、なぜ弁護士会が選ばれたのかということも半分分かってるところもあるんですけども、じゃあ、こちらからどういう宣伝をしたらいいのかということも実は悩んでいます。

最近、特に悩んだのは、あるマンションの仲介業者から、「駐車場付きです」と言われてマンションを購入した方がいるんです。ところがその駐車場がなかったということで購入した方がカンカンに怒って、仲介業者に文句を言いたいということでADRを申し立てたんです。いろんな解決方法はあるんです。ほかの場所を借りるとか、あるいは2年分の駐車場料金相当額を賠償するとかあるんです。同席でいろんな話をして、解決案を双方に出してもらったんですが、結局まとまらなかった。「ああ、まとまらなかったな」と、がっかりしていたんですが…。そうしたらそのあと、弁護士会を離れて怒っている方の当事者が仲介業者と直接交渉をして、なんと、まとまったんですよ。(笑)「いったい俺は何をやっていたんだろう」ということで、非常に悩んでおります。そういうレベルなので、なかなか確なお話ができなくて申し訳ないです。

**小林** きっと交渉の仕方を間接的に教えていらしたのでしょ。

**齊藤** ああ、そうだとすると救いになります。

—— 武川先生に家事調停について伺います。

私は「財産分与と離婚」というテーマを研究しておりますが、清算のファクターというのは計量的に、会計学的に解決した方が何の問題もないと考えます。扶養の問題については、社会政策や福祉制度が整わなければどうしようもない。社会的にきちんと保障するような制度がなければ、全面的な解決は今の制度では限界があると思っています。

一番の問題は慰謝料だと思います。精神的な痛みは、金銭では十分に埋め合わせはできません。あくまでも代償です。痛みをきちんと埋め合わせるということになれば、カウンセリングもそうですが、自分の気持ちを整理して解決能力を高めるということがなければ全面的な解決はできない。むしろ恨みが残ることになります。そういう意味では人格形成というものを十分取り入れなければいけない。

その点について、家事調停では、精神科医が医務室技官として入って、当事者から十分な話を聴いてカウンセリングを行って、お互いの当事者が晴れがましい顔と言います

か、大きく解決していく、あるいは自分の中で整理をして、補償的に自分を高めていくという、治癒的な方法に向いている事件が多いと理解しているのでしょうか。それとも、審判とか裁判の履行に移行しなくても、感情的な対立を残しながら家裁調停を出していくというものがまだ相当あるのでしょうか。実態をお教えいただければと思います。

**武川** 感情的な気持ちを残してということですね。

—— そういう事案がまだ非常に多いと感じます。

**武川** 私は多いとは思ってはいません。それが調停の良さだと思うのです。調停の回数を重ねる内に人の気持ちは和らいでいくものなのです。もちろん調停委員の助言もあるかとは思いますが、双方話し合いを重ねていく内に誤解や自身の至らなさに気付くこともあります。そうしますと結論は成立であっても、不成立であっても、誤解や憎しみは薄れ納得した前向きな解決ができます。感情的な気持ちを残すことは少ないと思います。

—— 医務室技官は、そこで非常に役割を果たしているとお考えですか。

**武川** そうですね。調停には精神的に病んでいる方とかがいらっしゃいます。中には調停に対応できるかどうかという方もいらっしゃるわけです。その判断がつかない場合は医務室技官に入っていただいて、「これはちょっと調停では……」というときには、ご家族と相談して別の方法をお考えになられたらどうでしょうか等、調停委員と共にアドバイスの対応をしているわけです。

—— 今のところは非常にうまく関わっていると理解してよろしいですね。

**武川** はい、そうですね。

—— どうもありがとうございました。

**坂田** きょうのミニ・シンポジウム、いろいろな意味で皆様にとっても有益なものとなったのではないかと思います。特に講演をしてくださり、またパネル・ディスカッションをしてくださりました5人の先生方、レビン小林先生、齊藤先生、武川先生、鈴木先生、土井先生、本当にありがとうございました。(拍手)



ミニ・シンポジウムの様子

### 3. 心理学的法曹実務教育に関するアンケート集計

#### 目的

本アンケートは、専門職大学院等教育推進プログラム「心理学的法曹実務教育プログラムの構築をめざして」の一環として実施した。現在の法科大学院の実態を把握し、将来の法科大学院にとって必要な制度設計に資する知見を得ることを目的とする。

#### 方法

法科大学院を設置している全 73 校（国立 22 校、公立 2 校、私立 49 校）の「教務担当あるいは学生担当の教員」に質問紙への回答を依頼した。調査は平成 20 年 7 月～12 月にかけて、郵送法で行われ、62 校から回答が得られた（回収率 84.9%）。

#### 結果

##### 1. 法科大学院の現状

回答が得られた学校の在籍者数平均は 202.48 名(SD=152.12)であった（図 1）。常勤職員数は平均 27.02 名 (SD=15.13)（図 2）、非常勤職員の平均は 32.06 名 (SD=18.05)（図 3）であり、また、在籍者に占める未履修者割合は 0%～100%まで、平均 62.15%(SD=32.81)（図 4）と、学校により、かなりのばらつきが見られる。退学者数／在籍者数、留年決定者数はそれぞれ 0.05%(SD=0.04)、0.07%(SD=0.08)（図 5）（図 6）であった。

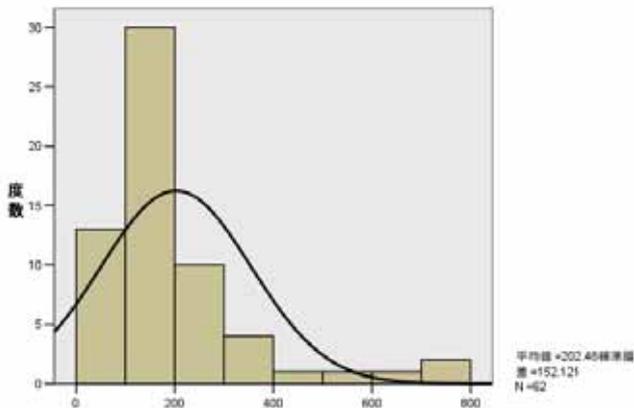


図 1. 在籍者数

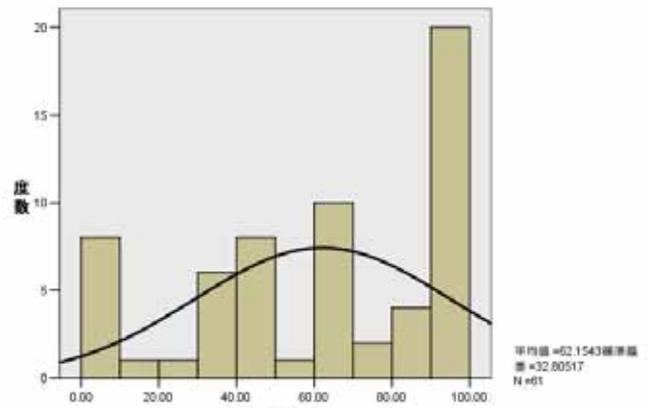


図 2. 未履修者割合

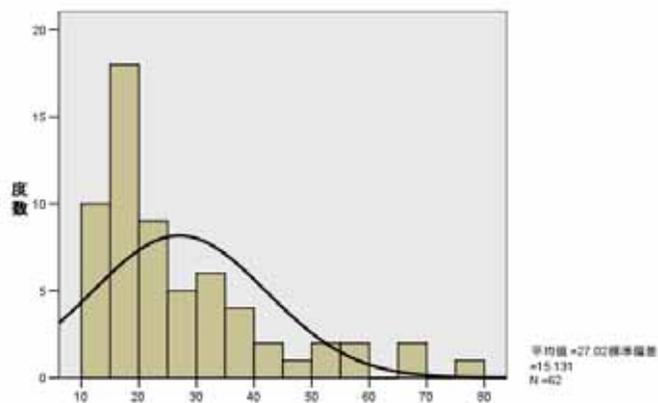


図3. 常勤教員数

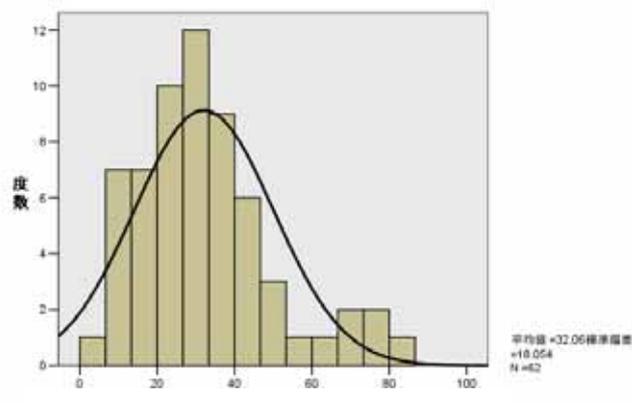


図4. 非常勤教員数

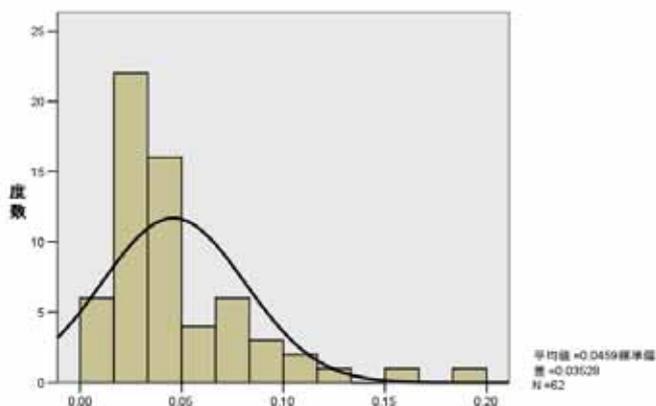


図5. 退学者/在籍者

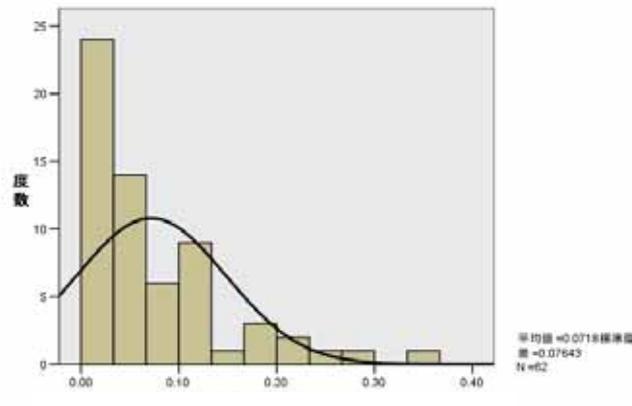


図6. 留年決定者/在籍者

未履修者割合・常勤教員数・非常勤教員数・教員合計数の各数値と退学者数/在籍者数・留年決定者数/在籍者数の相関係数を求めた(表1)。退学者数/在籍者数と常勤教員数の間に1%水準で有意な負の相関がみられた。教員の数、特に常勤教員が多い学校ほど退学者や留年決定者が少ない傾向がある。

表1. 各数値の相関係数

		相関係数
退学者/在籍者	未履修者割合	.126
	常勤教員数	-.357**
	非常勤教員数	-.092
	教員数合計	-.254*
留年決定者/在籍者	未履修者割合	.131
	常勤教員数	-.272*
	非常勤教員数	.046
	教員数合計	-.118

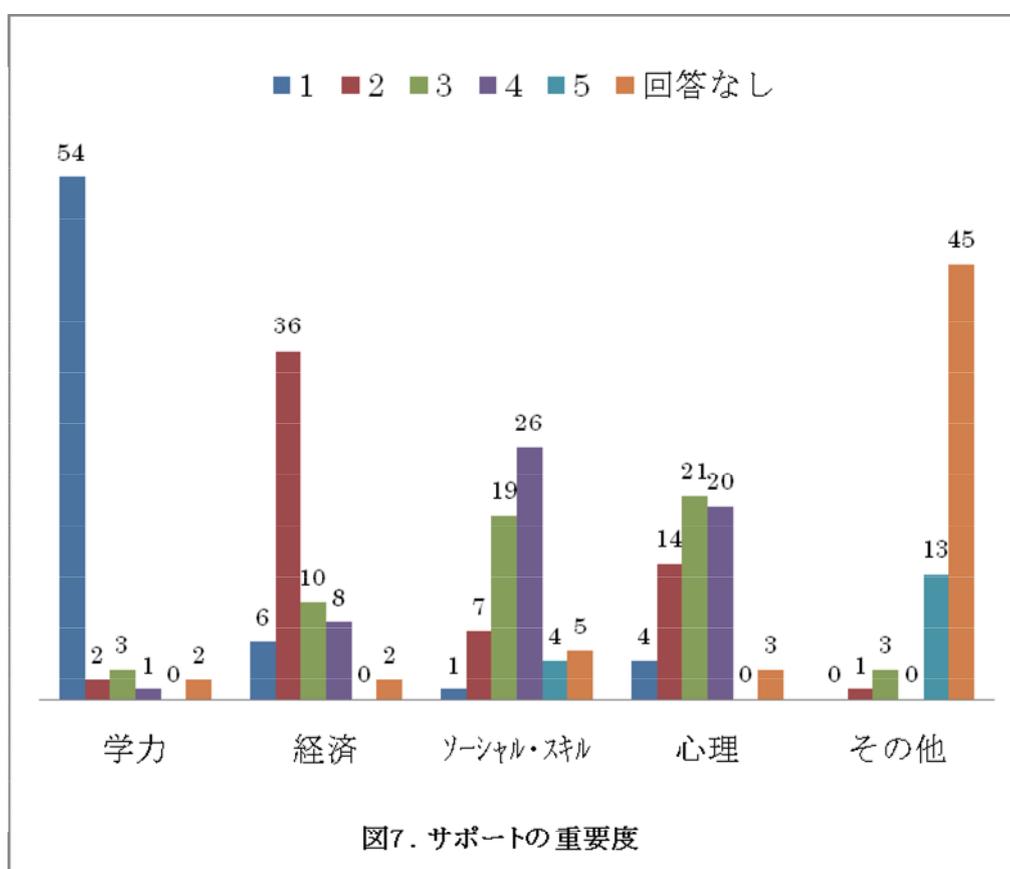
\*:1%水準で有意 \*\*:5%水準で有意

## 2. 学生に対するサポート

### <サポートの重要度>

学生に対するサポートとして重要だと考える順番に1番～5番まで番号を付けてもらったところ、以下の結果となった（図7）。学生に対するサポートに関しては学力面、次いで経済面に対するサポートを重視する学校が多くみられた。ソーシャル・スキルや心理的なサポートに関してはその後のことと位置付けている学校がほとんどであった。

その他に関しては卒業後の進路（4校）、学習環境の整備、学生の相談を受ける体制づくり、図書・資料等の充実などが挙げられた。



### <退学者・留年者の予防策>

退学者・留年者を防ぐための各学校の取り組みとして、クラス担任制をとっていると回答した学校は34校であった。

学習支援策について言及している学校は38校であった。具体的な例として、個別面談や相談会、オフィスアワーなどの機会を設ける（27校）、TAやアカデミックアドバイザー制度などの整備（23校）、補習の実施（7校）、ITなどメディアを活用した学習支援策（3校）などが挙げられていた。

表 2. 学習支援策の具体例

<p>オフィスアワー (15)  個別対応 (8)  相談会の実施 (2)  クラス担任による面談  成績不振者に対し、法科大学院長あるいは教務担当教員による面談を学期ごとに行っている。</p> <p>アカデミックアドバイザー (7)  指導教員制度・担任教授制 (4)  チューター制度 (3)  TA (2)  教育支援員 (若手弁護士が担当) (2)  TA アドバイザー  学習アドバイザー制度  アドバイザー弁護士 (若手弁護士)  アドバイザーによる学習支援  教育補助講師・社会人経験及び他学部出身者に対する弁護士アドバイザーによる導入・基礎教育に重点を置いた指導 (文部科学省の再チャレンジ事業の一環として実施している)  FD小委員会 (成績不良者のための懇談会を前期末と後期末に開催) の設置  「学修支援委員会」の設置</p> <p>学年に応じて基礎学修相談 (1年)・発展学修相談 (2年)・応用学修相談 (3年) という時間において、必要な指導を行っている。  TKC法科大学院教育研究支援システムの活用</p> <p>自主ゼミの奨励 (TA/教員/チューター) (3)  法律基本科目のうち、1年次開講のものに限り、学修指導の時間を設け、当該科目担当教員が指導にあたっている。  授業時間後の質問待機</p> <p>IT環境の整備  予習や復習の伝達など、学習をより効果的なものにするためにインターネットを用いた学習支援システムを採用している。  授業収録を行っているため、希望者は授業を収録したものを視聴することにより復習に役立てている。  法学未履修者に対する入学前指導教育 (基本的な法学入門書の紹介、法学概説講義)  合格者の課外学修ゼミ  通常の授業の他に補習を行っている。  フォローアップ演習として実務講師が学生をサポートしている。  教科指導 (学生のレベルに応じた正課外での少人数指導) を行っている。</p> <p>学生との意見交換会の実施</p>
--

経済支援策について言及している学校は 37 校で、そのうち大学独自の奨学金・外部奨学金の紹介等の支援の他に、法科大学院独自の給付奨学金・貸与奨学金制度を実施していると回答した学校は 26 校であった。

また、研修やワークショップを実施していると回答した学校は 6 校、心理士による相談窓口を法科大学院で独自に設けているのは 3 校であった。

その他としては、学生相談室や保健センターへのリファー（3校）、新入生向けに学内のカウンセリングセンターのガイダンスの実施や学習相談・生活相談窓口の開設（3校）、心療内科医による相談窓口の設置、個別対応（3校）、成績不振者の個人カルテの作成、などが挙げられた。

<留年決定者に対する対応>

留年決定者に対する対応としては、図8の通りである。学生本人との個別面談を実施している学校が多い。本人への面接を行う担当者、オリエンテーションの担当者、その他の内訳はそれぞれ表3、表4、表5に示す。

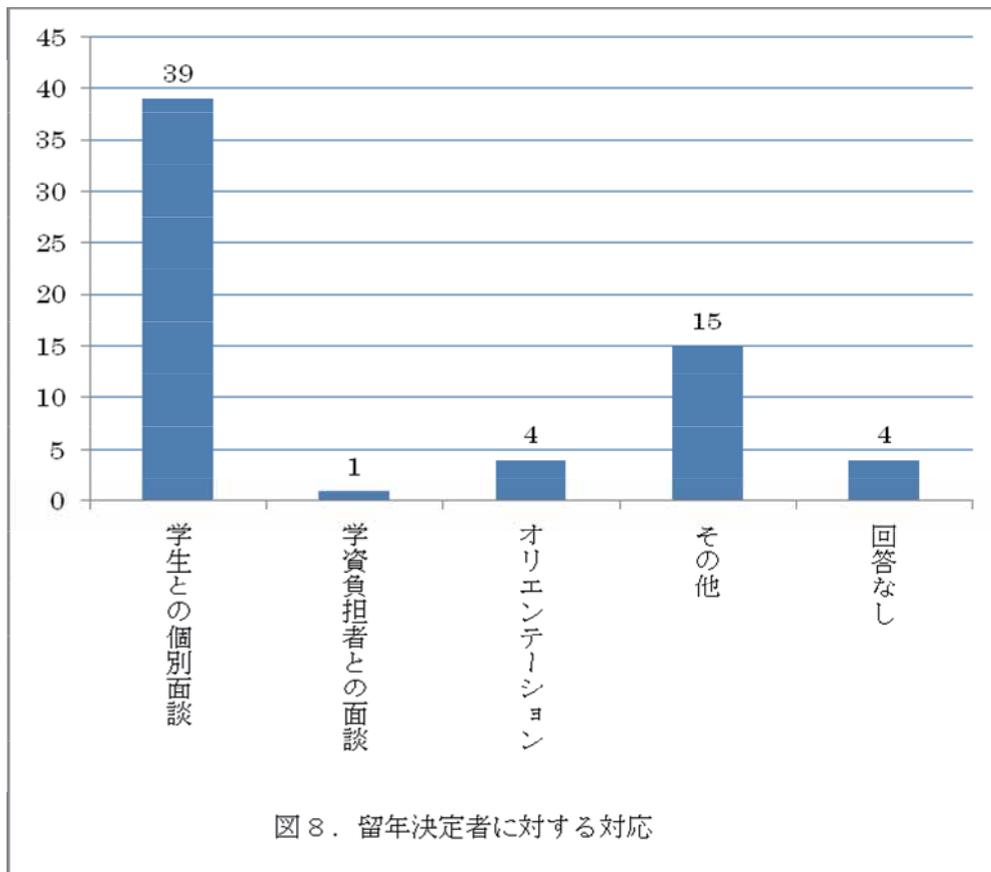


表3. 本人への面談実施者

指導教員・クラス担任 (17)
教授 (2)
教務主任・教務委員長 (3)
学務委員長
学修支援委員長
教務等関係常置委員会委員長
教務委員 (4)
学務委員
教学委員
学習委員

研究科（院）長・研究科（院）長補佐（7）  
 専攻長  
 チューター（2）  
 アドバイザー（2）  
 インストラクター

表4. オリエンテーションの実施者

教務委員長  
 教務委員会  
 学務委員  
 法科大学院長・院長補佐・教務委員長・入試委員長

表5. その他の内訳

- ・必要に応じて、LS 教務委員長・学生委員長が相談・面談を行う。
- ・希望者については専攻長が面談を行っている。
- ・留年の原因となった単位未修得の科目担当教員が個別にフォローしている。
- ・休学・退学時とともに留年時に学生の希望により個別相談実施
- ・留年決定後、「起案等指導」の担当教員が個別面談するのが普通である。
- ・グループ担任教員やゼミ担当教員、その他大学院事務室の職員が個別に相談に応じている。
- ・少人数なので、事務所（研究室）で相談に応じている。
- ・今年度は教員有志で留年者に対し1～2回行った。
- ・必修科目の単位が取れずに留年決定する場合も多いが、当該科目の担当者も面談を行っている。
- ・特に留年決定後という確認はないが、クラス担当教員がクラスの学生指導の一環として状況を把握し、必要に応じて相談にのっている。
- ・本学は現時点で留年制度は前記のとおり成績不良者に対し、個別面談を行う等してサポートしている。
- ・決定前に個別面談（クラス担任）
- ・留年決定者のうち、取得単位数が特に少ない学生に対して、特段の事情の有無についてヒアリングを実施し、助言をしている（担当：教務担当の教員）。

### 3. 心理学的素養教育について

#### <心理学的素養教育への関心>

心理学的素養に関連する教育として「関心がある」、または「やや関心がある」と回答した学校は33校とほぼ半数の学校であった（図9）。しかし、そのうちの「選択の講義」または「講義の一部として心理学の素養を組み込んでいる」と回答したのは20校にすぎず（図10）、また、未開講の42校のうち開講を検討している学校は3校のみであった。未開講の学校26校は今後も開講はしないと回答し、11校は未回答であった。

回答が得られた実数は少ないが、未開講の事由として講義を担当できる教員がいないという項目を選択した学校が14校あった（図11）。関心はあるが、実際には優先順位のより高い他の領域についての教育を充実させようとする心理学的素養というものを取り込む余裕がなくなると捉えていたり、あるいは実際に開講しようとしても人材が不足しているという状況があるようである。

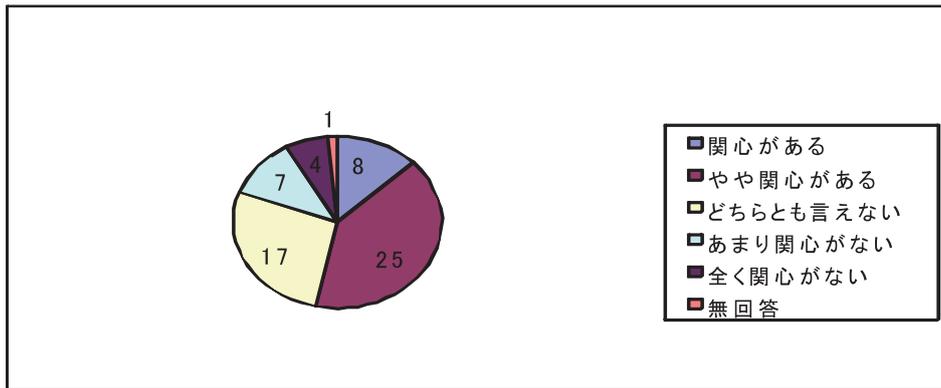


図 9. 心理学的素養の教育への関心

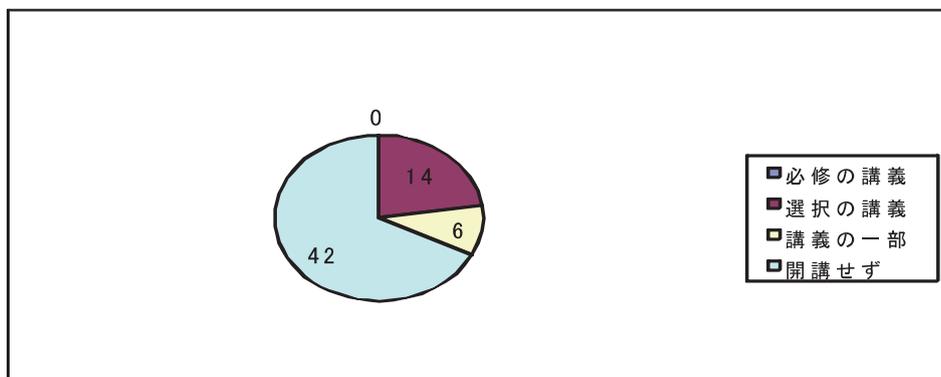


図 10. 心理学の講義の開講状況

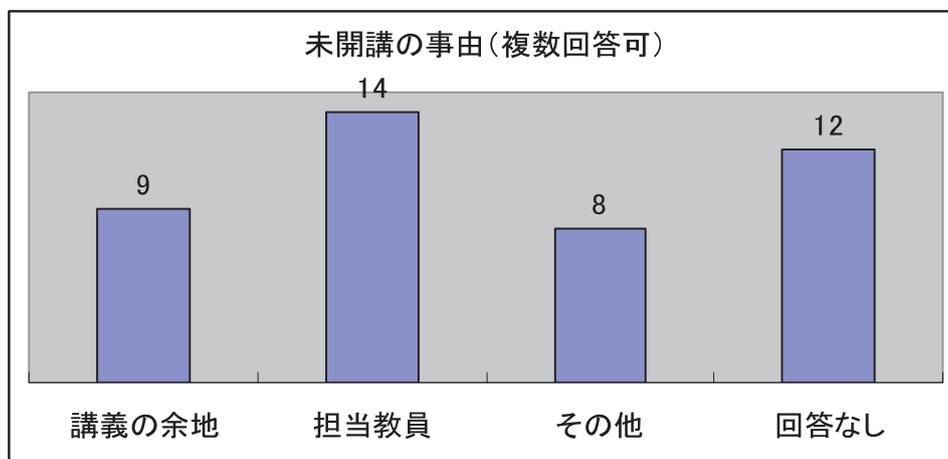


図 11. 未開講の事由 (複数回答可)

<講義の内容>

授業科目として「心理学」を開講していると回答したのは 20 校であった。実際には「選択の講義」として開講しているものと「講義の一部として心理学の素養を組み込んでいる」ものがあった。以下その内容について示す。

- 1) 選択講義として「心理学」を開講
  - ・ 心理学 (犯罪にまつわる行動の心理的背景)

- ・ 法と心理学（裁判場面で必要とされる心理学的事項、例：目撃証言・・・）
- ・ 心理学特講（認知、目撃証言・・・）
- ・ 目撃と証言の心理学
- ・ 紛争解決の心理学
- ・ 認知心理学
- ・ 法と心理学
- ・ 法と心理
- ・ 心理学（大学院心理学研究科と単位互換）

担当者は心理学の教員（兼担）である。講義の内容は犯罪心理学、法心理学、認知心理学、紛争解決、等であるが、いずれも法曹実務には必要な内容であるように思われる。しかし、現状では開講している法科大学院はむしろ少数にとどまっている。これはそれぞれの法科大学院の事情によるものであろうし、必要と考えてもそれを担当できる心理学系教員が少ないのが現状であろう。

講義の一部として心理学の素養を組み込んでいる

- ・ 刑事政策
- ・ ADR 法
- ・ ローヤリング、ロイヤリング（面接交渉・・・）
- ・ 紛争解決学
- ・ 法曹倫理
- ・ 弁護と実務

講義の一部として心理学の内容を取り入れ、専門家に担当してもらう。あるいは実習や研修の中に取り入れるということもある。たしかに、一つの講義として開講するのではなく、それぞれの講義や実習において、必要な知識や経験を与えることは、現実的かもしれない。

この場合、心理学的素養として何が必要なのか、なぜそれが必要なのかについての検討が必要となる。

#### 4. 考察

目立った相関がみられたのは、学生一人当たりの教員、特に常勤教員の数と退学者数・留年決定者数との負の相関であった。これは、教員の数が多いほど学生に対してきめ細やかなサポートができるということからきているかもしれない。

現状では、学生に対するサポートとしては、やはり学力面でのサポートが最重要であり、続けて経済的なサポートを重視している学校が大部分を占めているようである。ソーシャル・スキルや心理的側面に対するサポートに関しては、それほど重視されていないのか、あるいは重視はされているがやはり教育の場として学力や学生生活を維持する基盤としての経済的サポートが最重

要であり、その次に位置づけられているということなのか、本調査の結果から導くには情報が不十分である。これについては今後の課題となるだろう。

本調査は量的な調査であったため、各学校の学生に対する認識について、拾いきれない部分があったことは否めない。学生が必要とするサポートがいかなるものかを考える際、まず学生の姿を正確にとらえることが必要になる。したがって、各学校において学生像がどのように描かれているのかを知ることは学校側の学生へのサポートの姿勢を知ることにもつながる。質的な調査も併せてより深く検討することも必要であると考えられる。

また、心理学的素養の教育に関しても、先にも述べたように、現状で心理学的素養として何が必要なのかなぜそれが必要なのかについて検討するということが今後の課題であろう。これについては諸外国の法曹教育における心理学的素養の位置づけを検討することもヒントになるかもしれない。

### 【院長からのコメント】

まず、本アンケートにご協力いただいた全国の法科大学院に対して、厚く御礼申し上げます。

法科大学院教育を心理学的視点から分析しようとする試みとして本アンケートを実施したが、これはあくまでも最初の一步である。しかしまた、分析結果にあるとおり、退学者数・留年者数と常勤教員数が負の相関関係にあるという示唆を得ることができた。このことは、法科大学院教育に携わる教員として、非常に肯定しうるものであったように思う。というのは、修了後の新司法試験に合格するために3年間あるいは2年間法律漬けになって勉学する学生たちの中に、学習方法に疑問を抱き、これに悩み、ついには精神的な変調を起こす者がいることは、周知の事実である。このような学生たちを教壇から見つめる常勤教員が多ければ多いほど、学生の変調に気づき、適切な対処をとることで退学や留年などの最悪の事態を避けられるはずだからである。

しかし、法科大学院が組織としてとりうる適切な対処とは、上記分析が述べているように、あくまでも学習支援の形をとらざるをえないのもまた事実である。法科大学院の教員は学習支援体制をつくることはできても、臨床心理士のように心理学的な支援を与えることはできないからである。本アンケートでは、客観的証左としての学習支援について調査を行った。東北大学法科大学院でも、教員の提供するオフィス・アワーや助教による日々の学習支援、また、TAによる春期補習ゼミなどを学生に提供している。これに加え、本教育推進プログラムにおいて「学生心理相談室」を設置することができ、心理学的支援を必要とする学生たちにこれを提供する幸いにも与った。今後も「学生心理相談室」を続けることにより、法科大学院学生独自の心理学的特徴を見出すことができるかも知れない。

心理学的法曹実務教育について、分析結果で述べられているように、「現状で心理学的素養として何が必要なのかなぜそれが必要なのかについて検討するということが今後の課題」である。諸外国の法曹教育における心理学的素養の位置づけを検討することも合わせて、今後の検討課題としたい。

最後に、本アンケート及びその分析を実施していただいた東北大学教育学研究科の菊池武剋教授及び東北大学教育学研究科博士課程の越道理恵さんに感謝の意を表したい。

## News letter No.3

---

発行日 2009年(平成21年)3月

発行 東北大学法科大学院

専門職大学院等教育推進プログラム

ー心理学的法曹実務教育プログラムの構築ー

宮城県仙台市青葉区片平2-1-1

〒980-8577 / TEL 022-217-6136

<http://www.law.tohoku.ac.jp/lawschool/senmon/index.html>

