

平成 21 年度

千葉大学先進科学プログラム入学者選考課題

課題論述

実施時間 [9:00－17:00]

課題 II-C, II-D

(10:00－15:30)

注意事項

課題Ⅱには、[Ⅱ－A]、[Ⅱ－B]、[Ⅱ－C]、[Ⅱ－D]の4題があります。
志望するコースによって、次に示す問題を解答してください。

- ・物理学コース、フロンティアテクノロジーコース：
[Ⅱ－A]、[Ⅱ－B]の両方を解答してください。
- ・人間探求コース：
[Ⅱ－A]、[Ⅱ－B]、[Ⅱ－C]、[Ⅱ－D]の中から2題を選択して解答してください。

[II-C]

表1 はがん患者 299 人のプロフィールと治療 10 年後の生存数の記録(Madsen, 1976 年)である。プロフィールには、病期(初期と進行性)、病状(局所的と広範囲)、治療法(大規模と小規模)、放射線療法の有無(有り無し)、が含まれている。

A 氏は患者のプロフィールと生存率の関連性を検証するため、この記録の分析をおこなった。表だけでは、死亡・生存と患者のプロフィール(病期、病状、治療法、放射線療法の有無)の関係を理解することが困難だと思い、細分化した表や図などを利用して分析をすることにした。

まず、はじめに単一のプロフィールごとにまとめた表 2~5 をつくった。これらの表をみて気づいたのは、病期により生存率が著しく異なることだった。

「病期が初期の場合は生存、逆に病期が進行性の場合は死亡」といった単純な規則でも、生存者 150 人中 127 人を正しく分類でき、かつ、死亡 149 人中 118 人を正しく分類できるので、

$$K(\text{病期}) = \frac{127 + 118}{299} = 0.819 \quad (\text{式 1})$$

約 82% の患者の死亡・生存を正しく判別できる。この K を判別正答率 K とよぶ。ここでの注意点は、プロフィールの一方の項(例: 初期)を生存と対応させるなら、もう一方の項(例: 進行性)はその逆(死亡)と対応させないと、プロフィールと生存率の関係を理解するには意味をなさないことである。

問 1 患者の他のプロフィールからも、「がんが局所的なら生存、広範囲なら死亡」のような死亡・生存を判別する規則をつくれる。病状、治療法、放射線療法の有無のそれぞれについて規則をつくり、判別正答率 K を求めなさい。

A 氏はこの判別正答率の他に、仮定された規則が有益かどうかを判定するために、「非独立指数 Q 」という数値を考え出した。非独立指数 Q の説明の前に、2 つの事象の「独立」について説明する。

独立の定義: 2 つの事象 X と Y が同時に起こる確率が、 X が起きる確率と Y が起きる確率の積である場合、つまり $P(X \cap Y) = P(X) \times P(Y)$ である場合、事象 X と Y は独立であるという。(より詳しい説明は数学 C の教科書に載っている)。

もし病期と死亡・生存が独立であるならば,

$P(\text{初期がんが見つかり死亡する}) = P(\text{初期がんが見つかる}) \times P(\text{死亡する})$
である。しかし, 表 2 から計算すると (式中のアルファベットは表 2 を参照)

$$P(\text{初期がんが見つかり死亡する}) = \frac{a}{i} = \frac{31}{299} = 0.104$$

$$P(\text{初期がんが見つかる}) = \frac{c}{i} = \frac{158}{299} = 0.528$$

$$P(\text{死亡する}) = \frac{g}{i} = \frac{149}{299} = 0.498$$

$P(\text{初期がんが見つかり死亡する}) = 0.104$ は $0.528 \times 0.498 = 0.263$ より明らかに小さいので, 病期と死亡・生存は独立とは言い難い。実データ上の確率(左辺)と, 「独立である場合に予測される」確率(右辺)が一致し,

$$\frac{a}{i} = \left(\frac{c}{i} \times \frac{g}{i} \right) \quad \text{または,} \quad a = \frac{c \times g}{i} \quad (\text{式 2})$$

が成り立つとき, 病期と死亡・生存が独立と言える。逆に, 実データ上の確率(左辺)と, 「独立である場合に予測される」確率(右辺)の数値の差が大きいほど, 独立でないことがはっきりする。

このように考えていくと, 表 2 にまとめた事象が独立なときだけ, 次式で定義する非独立指数 Q

$$Q(\text{病期}) = \frac{\left(a - \frac{c \times g}{i} \right)^2}{\frac{c \times g}{i}} + \frac{\left(b - \frac{c \times h}{i} \right)^2}{\frac{c \times h}{i}} + \frac{\left(d - \frac{f \times g}{i} \right)^2}{\frac{f \times g}{i}} + \frac{\left(e - \frac{f \times h}{i} \right)^2}{\frac{f \times h}{i}} \quad (\text{式 3})$$

がゼロとなることが分かる。逆に独立でない場合, 非独立指数 Q は常に正になる。このため非独立指数 Q がどのくらい大きいかを見れば, 独立であるかどうかを判定するために利用できる。非独立指数 Q が正で大きいほど, 独立でないことがはっきりしてくる。[(式 3) では差の二乗を足すだけでなく分母が工夫されているが, ここではその工夫については深く立ち入らない。]

問 2 表 2~5 を用い, それぞれのプロフィールと生存率について非独立指数, $Q(\text{病期})$, $Q(\text{病状})$, $Q(\text{治療法})$, $Q(\text{放射線療法})$ を求めよ。

問3 問1, 2の結果をもとに, 判別正答率 K と非独立指数 Q の関係を論じなさい。

問4 プロフィールによって生存率がどのように変化するか, 自分の知識や想像をまじえず, 問1~3の分析結果だけをもとに説明しなさい。

A氏は, 上の分析結果を踏まえて, まず生存率と「病期」の関係を示すために「関係図」(図1)を作成した。図1では, プラス(+)が「生存」を, マイナス(-)が「死亡」を意味する。つまり図1は表2を図に表したものと考えてよい。

次に, この図をもとに, 患者の他のプロフィールも用いて条件付き関係を調べた。条件付き関係を調べるにあたって, 元の表(表1)を表6と表7のように, 初期と進行性の二つの表に分けた。次に, 前回と同じようにこれらの表をさらにまとめた条件付きの表8~13をつくった。図2は表8と表11から作成した関係図である。図2は病期だけではなく, 病状により細分し, 生存率を求めている。図2では, 病状を細分のためのプロフィールとして選んでいるが, 初期がん患者と進行性のがん患者で異なるプロフィールで細分しても関係図を作れることに気付いた。例えば, 表9と表11を組み合わせ, 図3のように初期患者には治療法を, 進行性患者には病状を使って細分化した関係図も作れる。つまり, 関係図を作成するにあたって, 非独立指数 Q の小さい表8と, 判別正答率 K の大きい表9という, 複数の候補が考えられる。

問5 プロフィールによる生存率の違いを知るには, 非独立指数 Q を基準にして作成された図2と, 判別正答率 K を基準にして作成された図3どちらの細分化が適切であるか理由とともに述べなさい。

問6 これらの分析法の多くは, 将来の予測を立てる際に用いることができる。例えば, 今回のデータ・分析を関係図にまとめると, 現時点でのがん患者のプロフィールから, 10年後の生存率がある程度の精度で予測できる。しかし, 関係図の作成にあたって少なくとも二つのアプローチが考えられる。一つは, 図は複雑になるが, データ上の「+」(生存)と「-」(死亡)を最も高い精度で分類できる(枝の先では生存率が0や1など極端な数値になるような)関係図を作成する方法。もう一方は, 比較的少ない枝の数にとどめる単純な図を作成する方法である。将来の予測を主な目的として分析する時, あなたはどちらの方法を採用するか, 実例として表1~13にある数値などを用い, 理由とともに述べなさい。

問7 表1ほどのプロフィールも「有り無し」のように選択肢が2つに限られていたが、年齢などのプロフィールは連続的な数値である。年齢を加えて新たに関係図を作成するために、患者を50歳以上と50歳未満のように2分割したい。どの年齢で分けるべきか、分割点となる年齢を決める手順を述べなさい。

出典： Madsen (1976). Statistical analysis of multiple contingency tables: Two examples. *Scandinavian Journal of Statistics*, 3, 97-106.

表 1 : がん患者のプロフィールと死亡・生存の関係 (Madsen, 1976)

病期	病状	治療法	放射線療法の有無	死亡・生存	
				死亡	生存
初期	局部的	大規模	無し	1	21
			有り	0	23
		小規模	無し	0	4
			有り	1	2
	広範囲	大規模	無し	9	20
			有り	17	41
		小規模	無し	1	9
			有り	2	7
進行性	局部的	大規模	無し	1	3
			有り	1	4
		小規模	無し	0	0
			有り	0	1
	広範囲	大規模	無し	37	3
			有り	63	7
		小規模	無し	3	1
			有り	13	4

表 2：病期と死亡・生存の関係

病期	死亡		生存		計	
初期	(a)	31	(b)	127	(c)	158
進行性	(d)	118	(e)	23	(f)	141
計	(g)	149	(h)	150	(i)	299

表 3：病状と死亡・生存の関係

病状	死亡	生存	計
局部的	4	58	62
広範囲	145	92	237
計	149	150	299

表 4：治療法と死亡・生存の関係

治療法	死亡	生存	計
大規模	129	122	251
小規模	20	28	48
計	149	150	299

表 5：放射線療法の有無と死亡・生存の関係

放射線療法の有無	死亡	生存	計
無し	52	61	113
有り	97	89	186
計	149	150	299

表 6：初期がん患者のプロフィールと死亡・生存の関係

病状	治療法	放射線療法の有無	死亡・生存	
			死亡	生存
局部的	大規模	無し	1	21
		有り	0	23
	小規模	無し	0	4
		有り	1	2
広範囲	大規模	無し	9	20
		有り	17	41
	小規模	無し	1	9
		有り	2	7

表 7：進行性がん患者のプロフィールと死亡・生存の関係

病状	治療法	放射線療法の有無	死亡・生存	
			死亡	生存
局部的	大規模	無し	1	3
		有り	1	4
	小規模	無し	0	0
		有り	0	1
広範囲	大規模	無し	37	3
		有り	63	7
	小規模	無し	3	1
		有り	13	4

表 8：病状と**初期**がん患者の死亡・生存の関係

病状	死亡	生存	計
局部的	2	50	52
広範囲	29	77	106
計	31	127	158

表 9：治療法と**初期**がん患者の死亡・生存の関係

治療法	死亡	生存	計
大規模	27	105	132
小規模	4	22	26
計	31	127	158

表 10：放射線療法の有無と**初期**がん患者の死亡・生存の関係

放射線療法の有無	死亡	生存	計
無し	11	54	65
有り	20	73	93
計	31	127	158

表 11：病状と**進行性**がん患者の死亡・生存の関係

病状	死亡	生存	計
局部的	2	8	10
広範囲	116	15	131
計	118	23	141

表 12：治療法と**進行性**がん患者の死亡・生存の関係

治療法	死亡	生存	計
大規模	102	17	119
小規模	16	6	22
計	118	23	141

表 13：放射線療法の有無と**進行性**がん患者の死亡・生存の関係

放射線療法の有無	死亡	生存	計
無し	41	7	48
有り	77	16	93
計	118	23	141

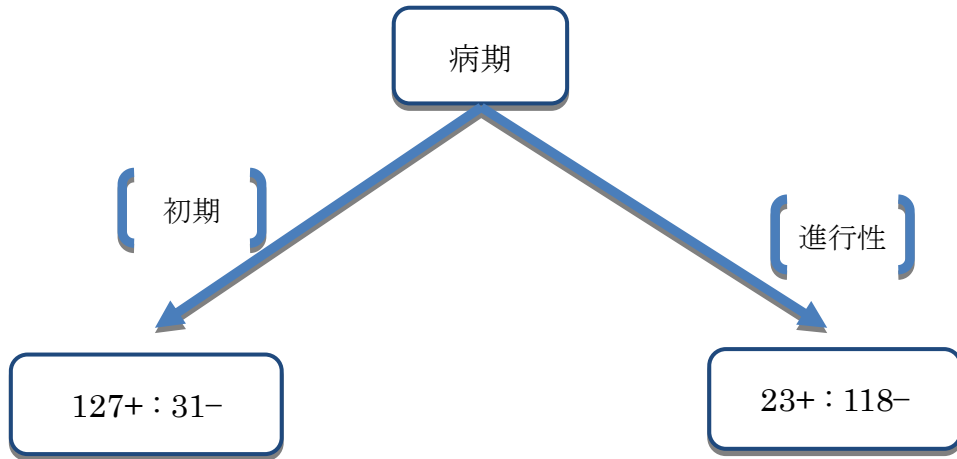


図1 がん患者のプロフィールと死亡・生存の関係図1

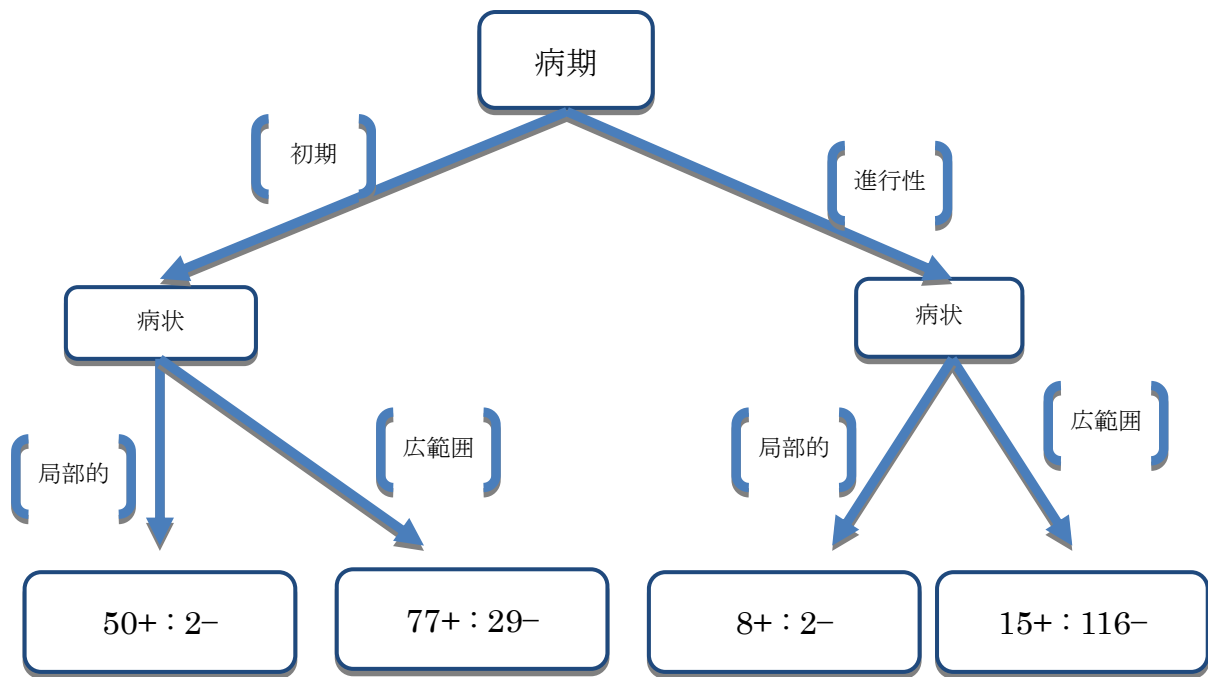


図2 がん患者のプロフィールと死亡・生存の関係図2

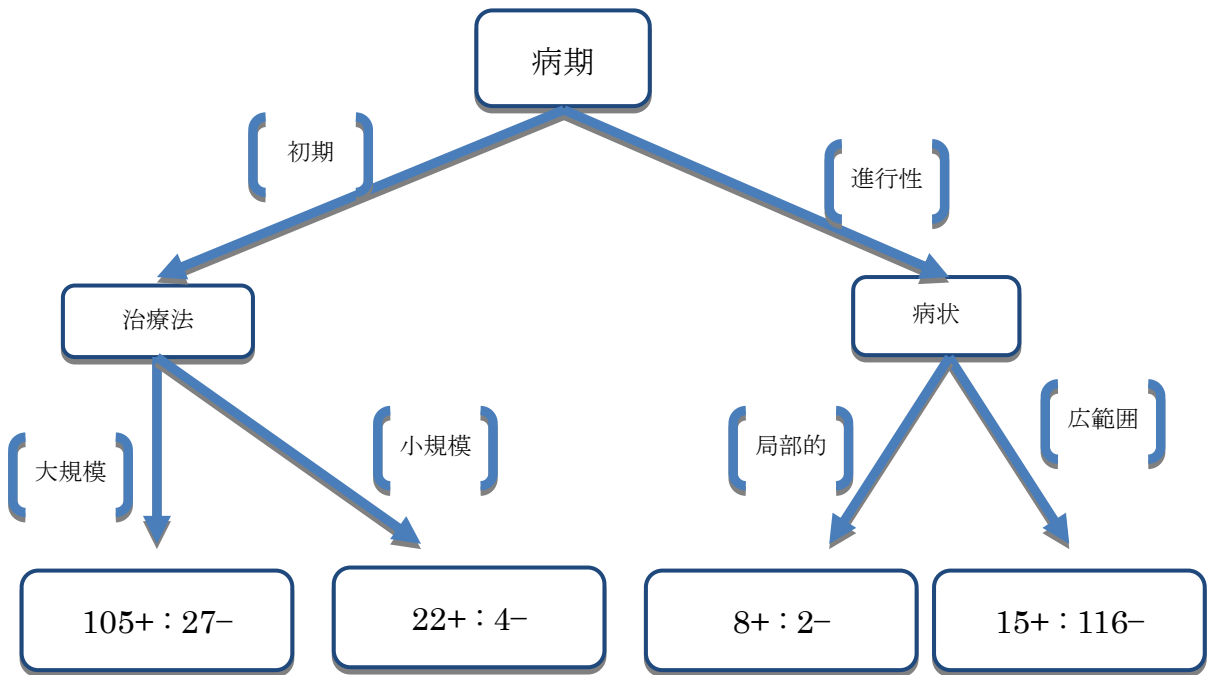


図3 がん患者のプロフィールと死亡・生存の関係図3

[II-D]

文章Aは、「儀礼的無関心」という概念（ものの見方，考え方）についてアメリカの社会学者E・ゴフマン（Goffman, E.）が説明している文章である。また，写真Xは，ある写真家が電車のなかでの光景を写真におさめたものである。文章Bは，ある大学生が電車のなかでの様子を観察したレポートである。文章Cは，「儀礼的無関心」の概念を援用しながら「障害者」に対するまなざしについて論じている文章である。文章Dは，「障害者」に対する「フォビア（嫌う，嫌がる，恐れる）」について論じたものである。これらを読んで，以下の問いに答えなさい。

問1 文章Aを読んで，写真Xの電車のなかでの光景や様子を「儀礼的無関心」という概念を用いて説明しなさい。

問2 文章Bを読んで，「私」が見た3人（組）の人物（グループ）である「4人の中年の女性」，「茶髪の男性」，「小学生の男の子」が「車いすにのっている男性」をめぐって行った行為のなかから2つ取り上げ（3つ全部取り上げてもよい），「儀礼的無関心」という概念を用いながらあなたの意見を述べなさい。

問3 文章Cでは，「障害者」というマイノリティに対するまなざしとして，「儀礼的無関心」の語をもとに「作為的無関心」という語を作り出している。なぜ筆者はわざわざ「儀礼的無関心」ではなく「作為的無関心」という語を作り出しているのか，筆者の意図するところを説明しなさい。

問4 文章Dを読んで，私たちが「障害者フォビア」の感情から解放されるのは，どのようにすればいいのか，考えなさい。筆者は，「障害者フォビア」という語を「障害者を嫌う，嫌がる，恐れる」という意味で用いており，「障害者フォビア」の感情は“虚構の感情”だと論じている。これまでの設問と文章Dでの筆者の意見もふまえ，あなた自身の考えをまとめて論じなさい。

写真X

著作権上の理由により掲載できません。

文章B

ある日の夕方、私は、電車に乗っていた。電車内は席が全て埋まって立っている人が数人いるぐらいの混み具合だった。私は7人掛けの座席の端の席に座っていた。隣は20代前半の女性、向かい側の座席は私から最も遠い方の座席のみ男性が座っていたが、あとは20代後半に見える女性の2人連れと、中年の女性が4人（特に話をしていなかった様子から皆一人だと思われる）いた。私の斜め前には私立の小学校に通っているとみられる小学3、4年生ぐらいの制服姿の男の子が帽子をかぶり、ランドセルを背負って一人で立っていた。

その状態の電車が、ある大きな駅で停まった。すると、「お客さまご案内中です」というアナウンスが入り、私の座席のすぐ側のドアから車いすに乗った男性と、手助けする駅員に会釈しながら車いすを片手でひく男性が乗ってきた。車いすに乗った男性は私と同じぐらいの年齢に見えた。

手助けをした男性は中に楽器が入っていきそうな大きな黒いケースをもった茶髪の男性だった。車いすの男性の介助を行っている人なのかと思っていたが、電車に乗るとすぐに反対側のドアに寄りかかり、車いすの男性と少し距離をとった。どうやらこの2人は知り合いではなかったようだ。

そんな2人の様子を何気なく見た後で、私はふと視線を向かい側の座席の方へやった。すると、7人中4人が、車いすの男性をじっと見ている。「少し気になって目を向ける」といった程度ではなく、じろじろと見ていたのだ。この4人は、特に連れがおらず1人で乗っていた女性たちだ。（2人連れの女性と男性は気にしていなかった。）特に何もすることがなかったのかもしれない。しかし、ちょっと異様だった。4人が4人とも同じ人をじろじろ見ている。しかも大の大人だ。ちらっと見て視線を元に戻すというのならまだわかる（実際に私もそうだった）が、人にずっと自分のことを見られるという状態を自分の身に置き換えてみれば、気持ちの良いことではないとわかるはずである。彼女たちの行動に少々怒りを覚えながら、私はMDを聴こうとバッグの中を探し始めた。

そのとき、斜め前にいた小学生が動いた。どこへ行くのだろうと思っていると、その小学生は車いすの男性の前に立った。そして、彼をじっと見た。男性ののぼしていた手が小学生の手に触れた。だが、小学生は何も気にすることなく、そこに立ち続けた。特に何か話している様子はない。ただ小学生と男性は、お互いを見ているような見ていないような感じで無言のままいっしょにいた。

私は次の駅で降りた。降りてから、たった一区間でこれだけ驚いたことはないかもしれないと思った。大荷物を持っているのに車いすの知らない男性を助けた、茶髪の男性。暇つぶしのつもりなのかわからないが、他人をまじまじと見ていた4人の女性。そして、男性と話そうとしたのか、自ら彼の前に立っていた小学生。ほんの数分間に、一人の男性をめぐる、こんなにもさまざまな対応をとる人がいるのだということが、とても新鮮だった。

文章C

いまを遡ること十五年ほど前、私は一介助者として、生まれて初めて「障害者」と向き合うことになった。何人かの読者には、「介助者」という言葉の説明から始めることが必要かもしれない。一九七〇年代以降、日本では、施設でもなく、また親元でもなく、そこを離れ、たとえばアパートを借りて自立生活をしていこうという動きが、障害をもつ人びとのあいだで、最初は細々と、ただ着実に広がっていった。しかし、「自立生活」とはいつても、障害をもつ人びとにとっては、ちょっとした外出をする、買物に行く、食事をつくる、それを食べる、トイレに行く、風呂に入る、といったことが一人ではままならない場合が圧倒的に多い。「介助者」というのは、そのさいの生活支援をする人のことである。

車椅子を押しながら、障害をもつ人と初めて街中に出ていったときにまず気がついたのは、周囲の人たちのまなざしの違いである。私が「健常者」として一人で歩いているときに注がれるまなざしと、私が介助者として「障害者」と一緒に歩いているときに注がれるそれは、まったく異なっていた。後者のまなざしは、私自身に向けられているというよりは、私が介助する「障害者」—ここではIさんと呼ばせてもらう—に向けられているのだが、そのまなざしは、位置関係からして、車椅子を押している私にも自然と向けられるのである。

私が一人で歩いているとき、私は、自分に注がれるまなざしがどういうものをあまり意識しない。というか、意識しないですんでいる。社会学には「エスノメソドロジー」という研究分野があり、これは、人びとの相互行為（会話や身ぶりなど）をミクロな視点で観察・分析するものだが、その代表的人物のE・ゴフマンというアメリカの社会学者は「儀礼的無関心 (civil indifference)」ということを行っている。たとえば二人の人間が道ですれ違うときに、おのおのは相手をちらりと一瞥^{いちべつ}して、その存在を意識しながらも、すぐに視線をそらせて互いに無関心を装う。それが通常は「礼儀正しい (civil)」こととされ、相手をじろじろ見ることはかえって無礼なこととされている、とゴフマンは言う。こういう「儀礼的無関心」ゆえに、人は通常、すれ違う相手の自分に対するまなざしを意識することはない。

ところが、「障害者」の場合は少し事情が違っている。車椅子を押すことで、「健常者」である私が図らずも知覚することになった「障害者」に対するまなざしは、この「儀礼的無関心」からはずれるものだった。多くの人、すれ違うときに、車椅子に座って移動するIさんを通常より長く見つめつづける。物珍しそうな顔、あるいは少し驚いたような顔がそれに伴っているのだが、とにかく長く見つめるのである。

すでに指摘されてきたように、マイノリティというのは、ある局面では決して無視される存在ではない。そうではなく、その「物珍しさ」ゆえにことさら注視され、有徴化 (※注) される存在なのである。何事もなく無視され、見えなくなるのは、むしろ「普通」の人、マジョリティの側である。

「障害者」というマイノリティは、どのように有徴化され、そして差別されるのか。

—— 私の経験から具体的に述べてみよう。Iさんとは別の「障害者」の介助をしていたときのこと。何人かで喫茶店に入り、あれこれ話をしていた。近くのテーブルに、一人のお母さんとその子どもたちがいた。子どもたちは店内を元気に走り回り、だから店の人も

他のお客さんも渋い顔をしはじめたのだが、そのときにそのお母さんは、私たちのほう、とりわけ「障害者」のその人に目を向けながら、子どもたちをこう叱った。「お行儀よくしていないと、あぁいうふうになっちゃうよ」。お母さんは、私たちに聞こえないように言ったつもりかもしれないが、私たちにはちゃんと聞こえていた。いまから十四、五年前の話だが、マイノリティが有徴化され差別されるというのは、例えばこういうことである。「あぁいうふうになっちゃうよ」という形で、「障害者」は^{おとし}貶められつつことさら目につく存在となる。

ゴフマンの「儀礼的無関心 (civil indifference 礼儀正しい無関心)」という言葉を少し変えて言えば、マイノリティに対するこうした差別的有徴化は、「無礼な注目 (incivil attention)」と呼ぶことができるかもしれない。

しかし、そればかりではない。

Iさんに対するまなざしにはもう一つのタイプがあって、それは相手をことさら見ないようにしようというもの、再びゴフマンの言葉をもじって言えば「作為的無関心」—英語で言えば artificial indifference あるいは unnatural indifference といったところだろうか—とも呼ぶべきものである。つまり、「物珍しい」がゆえに普通以上の注意が相手に向いてしまうのだが、それをあえて抑え込もうとする「無関心」である。「儀礼的無関心」というものも一つの「儀礼」である以上、すでに作為的なものと言わなければならないのだが、私がここで言っている「作為的無関心」というのは、「儀礼的無関心」よりも、さらに強度に「作為的」なものである。

子どものころに、こんなことがあった。母親と一緒に歩いているときに脚に障害のある男性とすれ違ったのだが、私はその人の、普通の人とは違う歩き方にじっと見入ってしまった。「無礼な注目」をしたのである。その私を見ていた母親は、その人と私たちが互いに遠ざかった頃合いを見計らって、「じろじろ見てはいけません」と私を叱りつけた。その人の歩き方に見入っていた私は、母親がそのときどんなまなざしをその男性に注いでいたのかわからなかったが、それはきっと、私がここで言っている「作為的無関心」に類するもの（あえて見ないようにするまなざし）だったに違いない。そのときの私の母親の身ぶりは、「お行儀よくしていないと、あぁいうふうになっちゃうよ」と子どもたちを叱った上のお母さんのそれとは、まったく逆のものである。しかし、そのときの私の母親の振るまいは、上のお母さんよりもましなものだったと言えるだろうか。

あえて見ないようにする「作為的無関心」において、マイノリティは、ことさらまなざしを注ぐ「無礼な注目」とは逆に、不可視化される。それは、ことさら相手を注視すること、有徴化することが「差別」であるという認識からくる、ある意味で「良心的」な対応なのかもしれないが、しかし、事態はさらに悪化しているとも言える。差別という現実そのものが、そこでは^{いんべい}隠蔽され、見えなくなるからである。

(市野川容孝「『障害者』差別に関する断想」坪井秀人編著『偏見というまなざし 近代日本の感性』青弓社、2001年、230-234頁より抜粋し、一部改変。)

(※注 有徴化＝ある特徴を積極的に示すこと。)

文章D

温泉につかって“無”になること。これがわたしの趣味というか、生きがいというか、これをしなくてはわたしが枯れてしまうというとても大切な営みだ。ちょっとぬるめの湯につかって湯ぶねのへりに頭をのせ身体全体の力をゆっくりと抜いていく。肌から伝わる温かい湯の感覚が、自分の身体と湯との境界をあいまいにしていき、ついには湯のなかへ身体がとろけだしてしまう。

(中略) 先日、体験した、とても貴重なできごとから。

いつものように湯ぶねにつかり、とろけようと目を閉じる。両手、両足をひろげ緊張感をといて、ふと目をあけたところ、湯ぶねのふちのところに五、六歳くらいの少年が立っていた。“ああ、かわいい子やなあ”とまた目を閉じようとした瞬間、わたしの視線はその子に釘づけになった。彼の両腕は極端に短く、彼はその小さい手で顔をかきながら、そこに立っていたのだ。わたしは、さまざまな構えをはずし無防備にして、全体としてのわたしを湯に解き放とうとしていたのだが、瞬間、彼がずっとわたしのなかに入り込んできた、そんな感じがした。なにか不意をつかれたようで、ドキッとした。わたしは彼を見つめ、すぐにまた目を閉じた。

その日は小学校の運動会があった日で、夕刻、親子連れが多く、いつもより混んでいた。みんなはどんなふうにもその子を見ているのだろう、どんなふうにもまわりはふるまっているのだろう。わたしは、自分が一瞬ドキッとした感触を確かめながら“無”になることはなく、周囲を観察していた。

なんということもなく、ごく自然なふうにもみんな湯につかったり、サウナに入ろうとしたり、水風呂でほてった身体を冷やしたりしている。でも、なにか“つくられた”自然さであり、裏をかえせばとても“不自然な”様子が、そこでつくられつつあった。特にその少年を凝視したり、あれこれ言う人はいない。さりげなく気にならない感じで人は彼のそばを通り過ぎていく。でもなにかしら少年のまわりにはなんともいえない“戸惑い”がただよっている、そんな雰囲気だ。ただ少年のみがごく自然に風呂に入り、彼は若いおとうさんといっしょに来ていたのだが、おとうさんもごく自然なふうにも風呂を楽しんでいた。

いったい、このなんともいえない“戸惑い”とは何だろうか。わたしのなかに生じたドッキリという感覚は何だろうか。それは障害をもつ人を露骨に排除したり遠ざけたり、というものでもない。障害者を嫌がったり、嫌ったりする情緒でもない。素っ裸になっている自分が、障害ある人を目の前にして、どのようにふるまっていればいいか、ドギマギとしている状態だろうか。ドギマギしている自分の姿や心に気づき、それをさらに戸惑っている感覚なのだろうか。少年と自分との場所や、距離をどのように“適切に”とっていいのか、即座にはわからない、そんな戸惑いなのだろうか。

チラッと見て、ああ腕に障害がある子なんやなあ、と見てとった後は、まるっきり他の人に対してと同じように無視すればいいのかもしれない。でも「無視する」とは、ただ相手を見なかったり、相手に関心をむけない、ということではない。わたしがいかに相手を“適切に”無視しているのか、を相手や周囲にたいして、さまざまなふるまいをすることで具体的に示しているのだ。こうしたふるまいはとても微細で、普段、そんなことをしているなんて、気づくことはまずない。でもわたしたちは、微細なふるまいをさまざまな場

面で他者とともに“適切に”実践することで、日常的な自然さをつくりつつあるのだ。

他者と出会い、他者とともに日常的な自然さをつくりあげる知識。これは、先に述べた^{しよほうせん}処方箋的知識の重要な部分を構成する。とすれば、少年を見た瞬間に生じたわたしの感覚は、いわば少年という他者ととともに銭湯という空間を共有するうえでの処方知がわたしのなかに欠落していたこと、あるいは適切な在庫がなかったことに、わたし自身気がついたドッキリではないだろうか。

素っ裸でいる銭湯という空間。少年にたいして“どのようにふるまえばいいのか”“どのように関心を示せばいいのか”“どのように語りかければいいのか”“どのように無視すればいいのか”など、いろいろな処方知の可能性がある。この処方知のありようを検討する作業は、他者としての障害者とともに「銭湯の日常」がどのように“適切に”つくられるのかを考える営みであり、逆にいえば、そうした日常が創造されていない、また日常の創造がいかにして回避されているのか、を微細に考えていくうえで基本なのである。

世間では障害者に優しくとか心のバリアフリーが叫ばれている。確かに優しくないよりも優しいほうがいいし、「心」にバリアがないほうがいいにきまっている。でもこうした主張は、問題を解決するには「心」「情」が大事で、それを変革しなさいと聞こえてくる。わたしは「心」「情」の変革を訴える啓発は、受け入れられやすいがとても危ないと思っている。

なぜなら「心」「情」の変革のみを強調するとすれば、障害者フォビアの感情も「情」として認めてしまうことになるからだ。(中略)「わたしは障害者に対する偏見や差別は否定する、でもわたしは障害者が嫌いだ、この嫌うという感情は、わたしの奥深いところからでてくるものであって説明しがたい、嫌いだから嫌なんだ」といった主張が認められてしまう。そして嫌なんだというあなたの感情こそが問題でその感情を何とかしなさいという“論理的でない決めつけ”の啓発が強制されていく。しかし、啓発というものは“決めつけられる”ほど硬直し効果がなくなっていくのだ。

(中略)

フォビアの直前に存在するもの。それは日常のさまざまな場面で他者として障害者と出会える実践的な処方箋的知をいわば体系的にもちあわせていないわたしたちの姿であり、障害者とともに“適切な”関係をつくりあげるうえで、まだまだ生きた想像力を発揮できていない姿なのだ。

障害者と向き合いながらも、人としてつながる仕方をしらないとき、わたしたちが眼前の存在を理解しようとするのは困難となり、相手との^{かんげき}間隙は果てなく広がり深まっていく。そうしたとき、自らが隙間を埋めようとして、一步を相手に向かって踏み出さないかぎり、隙間から放たれる闇に、わたしたちは戸惑い、不安になるだろう。フォビアの感情とは、この戸惑いを回避したい、自らの不安を相手に気取られたくないという思い込みがつくりだし、隙間にとりあえず^{ふた}蓋をしようとあがく、いわば“虚構の感情”といえるだろう。

(中略)

障害者差別は、依然として日常的に頻発している。制度的な変革や生活を充実させるうえでのサービスなど、障害者の暮らしにとって欠落しているものは、人権侵害として差別を捉えることから、かなり明確になり、それを充填するという意味で侵害の回復をはかる

ことができる。ただ、障害者フォビアがその中心にあるような日常的な差別行為や差別的な発言、ふるまいは人権侵害としてだけ捉えようとしても限界がある。

また偏見が差別をうむという従来どおりの差別理解の図式では、日常的な障害者差別のありようを解説できないし、図式に準拠した啓発をいくら繰り返してもほとんど効果がない。やはり、差別的なやりとりそれ自体を、なんらかのかたちで見つめ解説する必要がある。

障害者フォビアの感情は、非合理的で、人の心の奥底からわきあがってくるわけのわからないものなのか。わたしたちは、普通、常識的には理性と感情を分離させて考えていく。この考えを無批判的に採用すれば、フォビアはフォビアとして生きながらえることになる。

しかし、フォビアは決して非合理的なものではない。それはわたしたちが障害者と対面するとき、他者として障害者と出会えない日常を端的に示す現象である。障害者を他者として理解し、信頼し、相互にやりとりができる処方的な知識が欠落しているとき、わたしたちは相手との間に戸惑い、慌て、不安になるだろう。そして、予測を越えた相手との出会いの困難さを相手をもつ障害のせいにして、フォビアの感情を間隙に向けて、むりやりねじ込んでいくのである。

では、どのようにすれば、フォビアの感情から解放されるのか。わたしは、フォビアの感情を間隙にねじ込んでいこうとする一歩手前に自分がいると感じた瞬間が勝負だと考えている。言い方を変えれば、人が差別することの意味を考えることができるのは、いままさに差別をしようとしている瞬間、自分自身の姿を見ることから可能になるということだ。後からいくら厳しく指摘を受けたとしても、反省はできるが、差別している自分の姿をなまなましく生きることなどできないからだ。

公共的な空間で障害者と出会う。混んでいる電車に車イスの障害者が乗り込んでくる。冒頭にあげたように、「邪魔やなあ。こんなときに出歩くなよ。障害者は空いているときに電車に乗れよな」などと、具体的に声を出し、行為としてフォビアを実践する人もいる。しかし、声に出さないが、そう思ってしまうわたしたちもいることは確かなのだ。

自分がそう思ってしまう瞬間、自分と障害者との間に何が起こりつつあるのか。この瞬間を逃さず、他者として障害者と出会えない自分の姿を克明に見抜く営みこそ、日常的に生起するさまざまな差別や排除現象を、ただ侵害として最初から否定するのではなく、そうした現象をまず認めたくえでより生産的に活用していく、一つのあり方ではないだろうか。

(好井裕明「障害者を嫌がり、嫌い、恐れるということ」石川准・倉本智明編著『障害学の主張』明石書店、2002年、111-117頁より抜粋)