

貞包英之・元森絵里子・野上元 著『自殺の歴史社会学： 「意志」のゆくえ』（青弓社、2016年）

—書評と応答—

元 森 絵里子

佐 藤 雅 浩

山 田 陽 子

池 田 和 弘

貞 包 英 之

野 上 元

2017年2月22日に本書の公開書評会を開催した。その機会等に三先生方より頂戴した書評の一部をここに編集・採録し、当日の議論を踏まえた著者よりの応答を掲載する。

(元森絵里子)

1 書評1——精神疾患の歴史社会学の立場から (佐藤雅浩)

本書は、「自殺」という現象を歴史社会学的に考察した書物だが、評者が専門とする精神疾患の流行というテーマとも関係が深く、多くの重要な論点を含む著作だと感じた。とくに、20世紀初頭の「厭世自殺」という概念が、自殺と「意志」が深いかわりをもつという「常識」を作り上げる歴史的な契機となったという本書冒頭の指摘は、評者が関心を抱いてきた同時代の「神経衰弱」の流行とも関係が深い問題であり、大変面白く拝読した。また「厭世自殺」の「増加」を、家と警察、そしてジャーナリズムの利害関係から解釈してみせた第1章3節での議論は、評者が自分のテーマにおいて考えてきたことと共通する部分が多く、非常に感嘆させられた。こうした本書の意義を十分に認めた上で、以下、評者がいくつか考えたことや疑問に思った点を列挙させていただきたい。

(1) 生権力の更新？

序章では、本書の理論的関心として、フーコーの生権力論が取り上げられている。そこでは近代の自殺が「生権力の敗北と同時に勝利を示す両義的な現象」として位置づけられたうえで、しかし近年では「むしろ生権力が前提とする意志と自殺の結び付きを解除」し、「富の産出や新たな権力の稼働を促す」新たな動向が見られるのではないかと、という指摘がなされている(p.27)。この指摘は大変興味深いものだが、自殺への「意志」が近代的なフィクションであるとするならば、そのフィクションが(部分的に)取り払われるという現代の現象は、ある意味で前近代(の権力)への回帰であるようにも思われた。現代の「自殺」をめぐる社会状況にみられる「権力」の様態は、過去の社会と近似的なものであるのか、それとも別様のものだと考えられるのか見解をお聞かせいただきたいと考えた。

(2) 言表の変化と実態の変化

次に、歴史的な資料を扱う際の一般的な問題で恐縮だが、本書が「自殺」をめぐる諸資料を分析した結果、「自殺」をめぐる、どのような歴史的「変化」を明らかにしようとしているのかが若干分りにくい記述になっている印象を

受けた。

例えば序章や第1章では、「厭世自殺」という言葉の広まりに注目し、それまでの「外的原因に基づく現象から、自由な意志に結び付いたより内在的な動機に基づく現象へと、自殺についての解釈枠組みは大きく転換した」(p.13)と論じられている。この箇所を読むと、本書は「自殺」をめぐる「解釈枠組み」や、言表の変化を論じているように思われる。しかしその一方で、「厭世自殺の流行がみられた」(p.37)や「厭世自殺は統計的、または現実的に増加していった」(p.41)というような記述を読むと、自殺者の動機の変化を含め、実態(社会史的な意味での史実)として、「厭世」に基づく自殺が20世紀初頭に増加したと指摘しているようにも読める。おそらくp.40で書かれているように、本書の立場はこの双方の循環的な過程(自殺の当事者までも巻き込みながら、その時代に疑いにくい「社会的事実」として厭世自殺が増加していく社会的また再帰的なメカニズム)を明らかにすることにあると思われる。

しかし、もしそうだとしたら、このメカニズムを論じるための理論的・資料的な道具立てが、もう少し必要ではなかったか。具体的にいえば、仮に、①社会内の特定の領域(例えば医学や文学や評論家等の共同体)内で、内在的な「意志」に基づく「厭世自殺」という自殺の解釈が成立し、②それがマスメディア等を通じて社会全般に普及し、③死を考える当事者らにその知識が受容され、④再帰的に「社会的事実」としての「厭世自殺」が増加していくという一連の過程を検証するのだとすれば、上記の各プロセスを実証するために、それぞれ水準の異なる資料が必要となってくるはずである。しかし本書では、②や④に関する現象には触れられているものの、①や③について、あるいは各プロセスの接続の様態については、詳しく論じられていない印象

を受けた。また「言表」と「実態」の再帰的な影響関係を論じるにあたっては、さまざまな理論的基盤を想定することが可能と思われるが、この点について筆者らがどのような理論を念頭においているのか伺ってみたい。

(3) 自殺の要因論における「意志」と「精神の病」の関係について

序章～第1章では、「厭世自殺」の流行を論じるにあたって、自殺の要因を「内在的／外在的」という軸に沿って分類している。該当箇所を引用すれば、「近世で自殺は、経済的貧困や病気、または「神隠し」……といった習俗的な超常現象としばしば結び付けられ……避けがたい何らかの外部の原因に基づく現象とみなされ、その延長で19世紀末の統計でも……「精神錯乱」や、「貧困」あるいは「病」など人々を襲う避けがたい不幸が、自殺のおもな原因として想定されていた」(p.12)。しかし「20世紀前半には、人間の内部より沸き起こる「動機」によって引き起こされた(と当時の人々に捉えられた)自殺が急増し……「厭世」という動機が、自殺の動機統計のなかで急増した」(p.12)。そして「20世紀後半には「厭世」という内在的な「動機」が姿を消すかわりに、「精神障害」や「経済問題」といったより外在的な「原因」が再び多数を占めていった」(p.79)という。これを図式化すれば、本書が指摘する自殺の原因論の「変化」は以下のように整理できるだろう。

- ①19世紀後半迄: 外在的原因論(病苦、貧困、精神錯乱、超常現象)
- ②20世紀初頭～: 内在的動機論(厭世、自由意志 + a)
- ③20世紀後半～: 外在的原因論(精神障害、経済問題)

しかしここで気になるのは、本書の分析の中心である②の時期において、「神経衰弱」、あるいは精神的な病は、「厭世自殺」と言説上でどのような関係にあったのかという点である。本書はp.37で、当時の論客が論じた「神経衰弱症」と青年期の「厭世」に関する議論を紹介し、他の箇所では「精神病が原因であると疑われながらも、そうとは確証しがたい自殺の多くが組み入れられていったのが、厭世自殺だったと考えられる」(p.47)、「医師の治療を受けず、また病や経済的問題によるものともみえない自殺が、その時期「精神錯乱」から「厭世」へと読み替えられていったのではないか」(p.48)と述べている。このような記述を読むと、上記②の時期の要因論(上記「+a」の部分)には、「神経衰弱」や「精神病」を入れることも可能であるように思われる。そうだとすると、上記①～③の時期における自殺の要因論は、すべてではないにせよ、ある程度は共通して「精神の病」を想定していることになり、結局はいずれの時期にも以下のような因果連関を想定できるのではないかと

(要因X) → 精神の病 → 自殺

言うまでもなく、この図式は第3章で論じられている現代の過労自殺をめぐる「精神障害」の扱いにも共通するものであり、この点だけを見ると、自殺の要因論には、歴史上、特に大きな時代的变化はないようにも思われる。

本書には詳述されていないように読めたが、おそらく当時の「厭世自殺」をめぐる解釈で問題となっていたのは、「そもそも自殺の要因として〈精神の病〉という要因をどの程度認める(組み入れる)のか否か」という論点であり、この要因を大きく見積もるのであれば上記図式のような医療化された要因論となり、小さく見積もるのであれば、本人の「意志」を強調する本書のような解釈になるのではないかと

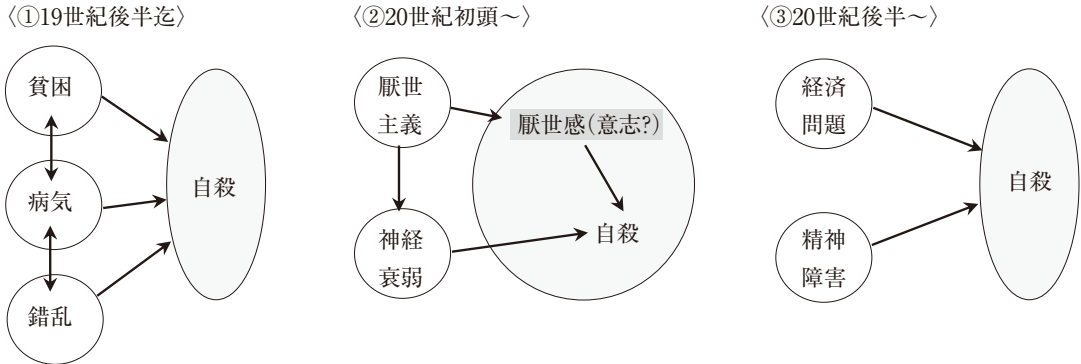
見の限り、この論点は当時の専門家による議論をみても決着をみておらず、どちらかの解釈によって、当時の「厭世自殺」言説全般を特徴づけるのは困難であるように思われる。

さらに言えば、上では「精神の病」と一括しているが、当然ながら「精神の病」の中にも、遺伝的素因に基づくとされたもの、社会的要因に基づくとされたもの、心理的要因が重視されるもの、身体的基盤をもつとされたもの等があり、さらに、それぞれの疾病概念をめぐる言説の中に、複数の要因論が時代によって混在している。「厭世自殺」言説に類出する「神経衰弱」は、当初それが神経学的基盤をもつ病とされ、また同時代の急速な産業化や近代化が発症要因として語られたことにより、通常的身體疾患への罹患のように、本人の「意志」を読み込みやすい「病」であったことは認められる。しかしだからといって、②の時代の「厭世自殺」言説において、自殺がすべて「自由な意志に結び付いたより内在的な動機に基づく現象」(p.13)とみなされていたかは疑わしい。

①～③の時代における自殺の意味付けの変化を論じるのだとしたら、少なくとも、(a)「内在的/外在的」といった大まかな図式化ではなく、たとえば図1のような、より複雑な因果関係を組み込んだ要因論の整理と、(b)そうした要因をめぐる議論が、社会の中のどのような領域でなされたものなのか(専門家の類型やメディアの水準による相違等)を、(今回扱った新聞や統計資料を超えて)重層的に記述する必要があったように思われる。

(4) 神経衰弱とノイローゼ

上記の論点とも関係するが、厭世自殺の流行の背景として、本書は各所で「神経衰弱」に言及している。そして第1章4節では、神経衰弱の特徴を、1950～1960年代に流行したノイロー



(注) 本書の記述を参考に議論の叩き台として作成したものである。

図1 要因論の代替案

ゼと対比して、「ノイローゼが医者やカウンセラーに管理される受動的な病理としてあったのに対して、神経衰弱は、医者を必要とせずに自己診断ができ、売薬によって対処可能なむしろ主体的な病としてあったとさえいえる」(p.73)と述べている。

この指摘のうち、後半の神経衰弱に関する記述には部分的に同意できるが、それを「ノイローゼ」と対比的に論じることには同意できない。なぜなら第一に、第二次世界大戦後の「ノイローゼ」も、戦前の「神経衰弱」と同様に、知識の大衆化とともに多くの「自己診断」する当事者を生み出し(佐藤 2013)、抗不安薬等の大規模な市場を生み出し(松枝 2010)、家庭や職場で利用される「便利な」診断名として活用されていたからである。これを「医者やカウンセラーに管理される受動的な病理」と呼んでよいかは疑問が残る。

また第二に、「神経衰弱」の流行も、上記の引用のように単純に要約できるようなものではなく、流行当初とは異なり、1920～1930年代には古典的な神経学的病因論(=近代化に伴う疲労や刺激過多による脳神経の一過性の疲弊説)が学界で否定され、森田療法の登場に見られるように、素因や患者の偏った思考様式が問題化

される「人格の病」(北中 2004)として意味付けの変更がなされていった(→主体的に治せない病)。また、1900～1910年代の神経衰弱も、当然ながらそのすべてが売薬や自己治療によって対処されていたわけではなく、多くの開業医をドクターショッピングし、専門家に依存するような当事者も存在した。つまり、「神経衰弱」と「ノイローゼ」は、当初の学術的な病因論は異なるものの、それが広く社会に受け入れられる「流行病」となった後は、似たような意味付けや消費のされ方をしたと考えたほうがよい、というのが評者の見立てである(=流行病としての「神経衰弱」と「ノイローゼ」には、戦前と戦後の断絶よりも、連続性の方が強い)。

よって、戦前の「厭世自殺」の流行を、「消費活動の活発化」や「売薬の興隆」、ひいては「神経衰弱」の流行と過度に結び付けて論じることが、当時の精神的な病(あるいはそれに関連する「自殺」)をめぐる社会状況を特殊化(歴史的にある程度普遍的な現象を特殊な現象とみなすこと)する危険性があると思われるが、見解をお聞かせいただきたいと思います。

(5) 類似現象の存在と同時代の「権力」の更新?

第3章の5節冒頭では、それまでの節で論じられてきた過労自殺の問題化プロセスを要約し、この問題は「精神医療的言説と社会運動論が手に手を携えて進展したといえる」(p.165)と述べられている。この指摘は大変興味深く拝読したが、このような事例は、「過労自殺」以外にも、同時代の様々な「新しい〈被害者〉」をめぐる問題群の発見に見られた現象ではないだろうか。例えば評者が思いつく範囲では、日本における児童虐待や家庭内での暴力(DV)の社会問題化においても、こうした問題に臨床現場で取り組んでいた精神科医や心理学者と、家庭内の権力関係について理論化をおこなってきたフェミニズム系の運動が結び付く形で、法制化を含めた問題への対処が実現していったと考えられる。もしこうした現象と、同時期の過労自殺をめぐる社会問題化のプロセスに類似性が認められるのだとしたら、こうした現象は、例えば現代における新たな「権力」(p.28)の作動という、より大きな社会の変化の一局面として捉えることもできると思われる。

(6) 司法と精神医学

第3～4章では、主として判例や司法に関連する資料が主たる分析対象となっている点が気になった。というのは、そもそも法的な言説と精神医学的な言説は、近代社会における「個人の意志に基づく行為という想定」(p.148)をめぐる、原理的には拮抗する立ち位置に存在するからである。前者がこの前提を強く措く言説であるとすれば、後者はこうした前提が成立しえない(明らかに綻びをみせている)人間の精神現象を扱う学問であるといえる。もちろん両者はときに協力的な関係を築き、ある一定の言説を構成したり更新したりするが(芹沢 2001)、司法判断において精神医学的な鑑定を採用するか否かは、最終的には司法の側が判定するもの

とされている。このような前提があるので、司法に関連する資料の分析から、精神障害への「罹患の事実は実質的に問われなくなってい」(p.166)という結論が導かれるのは、ある意味で予想できる結果であり、それをもって「精神医療化」が完遂されず、曖昧化されているという結論を導いてよいのかが気になった。すなわち、より広い社会における過労自殺現象の捉えられ方を考察するためには、司法以外の領域の資料を分析する必要もあったのではないかと思われるが、見解をお聞かせ願えればと思う。

2 書評2——自殺とメンタルヘルスの社会学の立場から(山田陽子)

本書は、全編を通じて「意志」という観点から自殺について考察している点が特徴的である。E.デュルケームの自殺論を導きの糸としつつ、それを乗り越えようとするスタンスに感銘を受けた。その上で、労働者の自殺と労災保険制度やメンタルヘルス対策、遺族の葛藤などを研究してきた立場から、第3章を中心にいくつかコメントしたい。

(1) 労災認定と民事訴訟の区別の必要性

第3章の「精神医療化と社会問題化といった診断を、ともに裏切るような実践が行われていった」(p.165)という指摘は的を射ており、大変面白いと思う。ただ、「認定・判決」(p.166)という形で労災認定と民事訴訟をひとまとめにせず、区別して考えたほうがより議論が精緻になるという印象も持った。たとえば、「精神障害について、罹患の事実は実質的に問われなくなっていく」(p.166)というが、少なくとも労災認定では精神障害発症の有無というのは必ず問われる。それに対し、民事訴訟の場合は、労災の認定基準は参考程度にとどまり、事業主の安全配慮義務違反(不法行為責任)が主たる争点に

なるため、長時間労働があったことをもって精神障害発症をも推測し、事業主の責任を追及することが可能になる。このような区別をきちんとしておく方が良いのではなからうか。そのほかにも労災認定と民事訴訟をひとまとめにして議論していることに由来する混乱がいくつかあるように思われるため、以下に整理しておきたい。

(2) 「過労自殺」における自殺の「医療化」をめぐって①——労災認定における自殺と精神障害の取り扱い

第3章5節の「もはや、自殺者の背後に精神障害(故意の欠如)があることは『医学経験則上』自明であり、その精神障害の原因も、性格因や家族因などを細かく検討しなくていいものとなった」。そして、「逆説的にも、自殺への精神障害の影響が強調されればされるほど、精神障害への罹患やそれに伴う死への意志の不在の証明要求は低くなったのである。その結果、業務の過重性(おもに労働時間の長さ)だけが、死が業務起因か否かの実質的判断基準となっていくという構図ができあがる」(p.167)というパラドックスの指摘は非常に興味深い。しかし、労災認定に限れば、そこまでは言えないのではないだろうか。

第一に、「自殺の背後に精神障害があることは『医学経験則上』自明」とまで言いうるかという問題がある。現行の労災保険制度は、「精神病理的症状又は状態があり、自殺による死亡が精神障害の発病結果であると推認できる場合は、当人に『死亡の認識・認容』があっても、それは『症状』の蓋然的な結果であり、自らの死を主体的に、理性的に『意図する』という意味での故意には当たらない」(精神障害等の労災認定に係る専門検討会1999)という考え方にもとづいており、精神障害と自殺の因果関係は

「自明」ではなく「推認」するものである。医学的検討を行うという、医学的もしくは科学的な態度は(実質的にどうかは検討の余地があるが、少なくとも考え方の上では)保持されている。「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」(労働省1999)を作成した委員会も同様の考え方を採用しており、判断指針内でも「蓋然性が高い」という表現が使われている。そこには、「自明」ではないからこそ、審査し鑑定するというスタンスが見て取れる。

このことは遺書の取り扱い方にも表れている。本書で「一見死への意志の表れとみえる遺書があった場合さえ、自殺者は精神障害だったと見なされる」(p.167)という指摘があったが、民事訴訟の中で遺書をどう使うかは弁護士の裁量に左右される面があるのに対し、労災保険では、「遺書等の表現、内容、作成時の状況等を把握の上、自殺に至る経緯に係る一資料として評価する」(労働省1999)のであり、遺書は死亡労働者が精神障害を発症していたか否かを判断するための重要参考資料と位置づけられる。労働基準監督署(以下、労基署)調査官は、そこに書かれている内容や表現、どのような状況でそれが書かれていたかについて調査し、死亡労働者の自殺遂行時の心身の状況を検証する(山田2016:86)。内容、表現、書かれた状況を勘案した結果、精神障害の痕跡が認められた場合に限り、遺書は「故意の欠如の推定」を支持する根拠とみなされる。

第二に、労働時間数だけが判断基準になっているかという問題がある。確かにそういう面はあり、「心理的負荷による精神障害の認定基準」(厚生労働省2011)の策定以降は精神障害や自殺の背景に「極度の長時間労働」が認められる場合、その他の要素をさほど考慮せずとも一足飛びに労災認定がされるようにもなった。ただ、そのハードルは、「発病前1ヵ月に160時間また

は3週間に120時間以上の時間外労働」といったように相当高い。つまり、労災認定のプロセスにおいて労働時間数が鍵を握っているのは確かだが、「心理的負荷評価表」には労働時間数のほか、職場のいじめ、退職勧奨、ハラスメント、仕事の裁量権、業務量、昇進や配置換え等、様々な「出来事」の項目が並んでおり、長時間労働だけに焦点が絞られているわけではない。過労死問題に詳しい弁護士によれば、労災認定の実務上、実際には、長時間労働+出来事という組み合わせで認定されるケースが多い(平本2012)。また、厚生労働省も、「労働者が病気になる、亡くなったりするのは、何も長時間労働だけが原因とは限らない。他の原因も様々ある。それを見分ける」(厚生労働省 2012年電話取材)のが労基署の役割だという立場をとっている。

第三に、精神障害罹患の証明要求が低下していると言いうるか、ならびに、性格因や家族因等を検討しなくていいと言いうるかという点だが、労災保険制度の枠組みについてはそのように言えないのではなからうか。というのも、周知のとおり、労災保険は業務に起因する疾病や障害に対して給付がなされるためである。補償を受けるには「業務上疾病」としての「心理的負荷による精神障害」(労働基準法第75条、労基法施行規則第35条)に罹患していたと認定されることが必要になる。そして、自殺は「業務上疾病」に直接含まれているわけではなく、精神障害の副次的派生物として労災保険の給付対象とみなされる。この意味で、労災保険において労働者の自殺は医療化もしくは疾病化している(山田2013: 86-7)。

(3) 「過労自殺」における自殺の「医療化」をめぐって②——医療化と医療の空洞化

本書の「結局、本当に精神障害だったか否か

さえ曖昧にしながら、実質的な補償のシステムが回っている」(p.168)という指摘には同意する。問題は、労災保険の制度設計上、自殺が医療化・疾病化しており、被災労働者の側は被災時の労働環境の証拠保全や精神障害発症の証明を取り付けるのに尽力せねばならない一方で、制度の中では実際の自殺の鑑定や精神障害の判定が医学的に十全な条件下で行われているわけではないという点にある。労災認定の審査プロセスでは、自殺の場合、すべてのケースにおいて、労基署に設置された専門医員部会の専門医員による協議を踏まえた「医学的判断」が必須とされているが、医師からすれば、長時間労働によって精神障害や自殺が生じるとするのは医学的真理とは層が異なる言説である。精神科医の山下は、専門医員部会で意見を求められる場合も、「自殺は皆うつ病によっておき、そのうつ病は過労やストレスによっておきるという、最近の社会通念」を前提に議論が進むため、「主な争点は勤務時間の長短・軽重が中心で、本来の精神医学的検討は関心の外に置かれているようにみえ」としている(山下2015: 83)。

労基署の専門医員は、遺族と直接対面して生前の様子を聴くのではなく、労基署調査官の調査結果にもとづいて、死者が精神障害だったかどうかの「鑑定」あるいは「診断」をせねばならない(山田2014: 40-2)。生前に精神障害での通院歴があって診断名がついており、長時間労働や職場でのハラスメントが確認される場合、比較的スムーズに認定が下りる。だが、そのようなケースは多くない。よくあるのは、なんとなく体調が悪いということに本人も周囲も気づきながら、精神科の診察や診断を受けることなく自殺に至るケースである。医師は、このようなグレーゾーンを分節化し、生前の行動の意味をパラフレーズすることによって、一つの病名として再構築する。だが、患者が不在という基

礎的条件、行政システム上の制約、「労働条件・職場環境→精神障害→自殺」図式が当てはまるか否かを主に検討するという縛りの中で、個々のケースの発症メカニズムの医学的説明は深まりにくく、死亡労働者に関する「医学的判断」の信頼性と妥当性の確保には困難がつきまとう(山田2016:43)。

さらにいえば、労基署調査官は、自らの調査結果とこのような「医学的判断」を参考資料として踏まえながら、心理的負荷評価表に沿って、当該の自殺が業務上疾病に該当するかどうかを判断する。労災認定の可否について最終的な判断を下すのは労基署長(行政官)であって医師ではない。それは医学的判断ではなく行政の裁決である。

このような、労災保険制度における自殺の医療化と、実際の認定プロセスにおける医療化不十分とも言える自殺鑑定との間に齟齬が生じているのは、労働者の自殺の医療化が「過労死・過労自殺」の社会運動の中で生じてきたためであると評者は考えている。コンラッドによれば、医療化を推進するエンジンは医療従事者とは限らない。医療化は医学的エビデンスの有無に関わらず進行することもあれば、医療従事者よりも社会運動が先導する場合もある(Conrad 2007:133-45)。現在の日本の労働者の自殺の医療化は、弁護士や家族会、労働法や経済学の研究者、医師、労働組合の複合体による一連の裁判闘争や社会運動の展開と、メディアでの取り扱いによって「過労死・過労自殺」という問題が一般社会にも認知される中で進行した。運動にとっては、長時間労働が脳・心臓疾患や精神障害を引き起こすということを医学的に検証・証明することが主たる目的ではなく、企業戦士の死を社会に告発し、労働者の権利を擁護することや労働環境の改善につなげていくことこそが目的であり、医学的見解はそうした主張

への権威づけとして機能してきた(山田2016:38-41)。

電通事件の最高裁判決は、確かに「過重労働→精神障害→自殺」という図式を一般社会に広める契機となり、労災認定の判断基準の明文化や政府によるメンタルヘルス対策の実施にもつながったが、それはあくまでも法的決着であって、うつ病の原因や発症メカニズムに関する医学的決着ではない。法、行政、医療、社会運動が錯綜する中、労災保険において労働者の自殺の医療化と実質的な医療の空洞化が生じている。

そして、にもかかわらず、「うつ病」等の精神障害の診断名がつくことは、遺族にとって決定的に重要である。それは労災認定への通行手形であり、遺族の経済的基盤の安定につながるとともに、故人を「病死者」とみなす物語に根拠を与える。遺族が故人と自分との関係を同定し、その後の人生をどのように過ごすのかを左右する。診断名は、たとえ一行であっても、遺族にとってはそれだけの重みを有している(ibid:43-4)。

評者自身の知見を長々と並べて大変恐縮であるが、民事訴訟に比して、労災認定では行政システム上の様々な縛りがあるという点を押さえ、両者の差異を明確にしておくことで、『『過労自殺』として社会問題化された事象の奥行き』(p.171)が、より鮮明に見えてくるのではないかと考えた次第である。

(4) 自殺対応の〈ゆるさ〉について

第5章では、自殺の対処(大学職員)、判定(警察、医師)、報知(メディア)、対策(自殺対策基本法、NPO)それぞれの「現場」でのフィールドワークを通して、自殺対応の〈ゆるさ〉、すなわち、当人の「意志」に深入りせず、日々の業務として淡々とゆるやかに自殺の事後処理がなされていく様子、わからないものをわからな

いまま、わからないものとして対応がなされていくことがよくわかる内容になっている。

どの節も面白いが、中でも自殺報道は「自殺に関するリアリティ構築の大きな現場」である一方、厳密な掲載基準がなく、公共性という要素のほか、他のニュースとの兼ね合いや関心惹起という側面も考慮して取り扱いが決まる(p.259, 263-4)という指摘は重要であると思う。というのも、評者の関心に引き付けて言えば、過労自殺の労災認定や裁判では詳細な医学的論争や法的論争がなされているにもかかわらず、それがメディアで報道される際の見出しでは、「精神障害の結果、自殺」という形で単純化される。このような単純化された図式は、過労死問題の社会運動の側にとってはキャッチーなフレーズとして世論喚起に利用しやすいが、それがメディアを通して広まることによって自殺を精神障害の結果とみなす自殺観や社会意識が形成されることにもつながる。本章の指摘は、このような論点を考える際に参考になる。

(5) デュルケーム『自殺論』に寄せて

序章に「自殺を「強制された」ものとみなす風潮が強まっている」(p.21)とあるように、昨今の日本の自殺対策を見ていると、従来のように不吉なもの・忌むべきものという形で自殺がタブー視されるのではなく、自殺を「あってはならないこと」、「人の命は何より大切だから、自殺は全力で阻止すべき」という新たな形での自殺のタブー視や全否定が起こっているように思われる。もちろん、自殺につながるような貧困の世代的再生産や過酷な労働条件に対する社会的施策は今後も展開していく必要があるだろう。しかし、そういう認識を共有した上で、新たな形での自殺のタブー視や全否定が何を意味しているのかを考える時期にきているのではないだろうか。

生が多様であるように、自殺の意味も背景も多様で、歴史的にもさまざまに解釈されてきた。本来、自殺は一概に否定されるべきものではない。他者を殺めたり傷つけたりすることを忌避するのみならず、本人ですら自分の命を自由にしてはいけないという規範が強まっている現状は、命は誰のものなのか、人間の尊厳の根拠とは何か、現代社会においてなぜ自殺してはいけないという観念が支配的になるのかといった問いを生起させる。

デュルケームは、「自殺は、われわれの道徳のすべての基礎をなしている人格尊重の精神を傷つけるために非難される」(Durkheim 1897=1985: 421)と述べている。『自殺論』に言及される際、一般的には自殺の諸類型が取り上げられることが多いが、デュルケームは「人格崇拜」という道徳との関連でも自殺を考えていた。自殺を予防せずにはられない社会は、人格崇拜という道徳規範が強固な社会であり、そのことがかえって、生や死の多様性を矮小化したり画一化したり否定したりすることにつながっているのではないか。デュルケーム自殺論を人格崇拜の観点から再読することは、現代の新たな自殺のタブー化を超える契機となりうるだろう。

3 書評3——社会理論研究の立場から(池田和弘)

評者は環境問題と社会理論(広い意味での近代化論)の考察を専門としている。理論と政策に焦点を当てた書評をとの依頼だったので、実社会における実践的な課題を念頭に置きながら、社会学の理論的な課題との接点を探っていくという形で考察を広げていきたい。

(1) 解釈の短絡の回避と言説のエコノミーについて

第1章の「厭世自殺」についての記述を読ん

でいて、繰り返し浮かんできた疑問が一つある。それは、世の中を価値がないものとみなして死ぬ人がいるということは理解できるとして、それでは、満足して死んでいった者はいないのだろうか、ということだ。たとえば、死に場所を求める武士や「我が生涯に悔いなし」と言って死んでいくような人も考えられると思うが、そういった人は統計上にも、言説の中にも出てこないようだ。

現時点での可能性として考えれば、もし自分が不治の病にかかったら、病を嘆いて死ぬよりも、満足な人生だったと言って死にたいと思うかもしれない(ある種の尊厳死を想定している)。しかし、この「満足だ」という理由で自殺するということは、自殺の議論や社会的な実践の中には出てこないようである。別の資料に当たってみないと正確なところは分からないが、そうした発想が系統的に落ちてきた可能性もありそうだ。もしそうならば、「満足して死ぬ」というカテゴリーを考えることを難しくするような言説のエコノミー、あるいは生権力が発生していたことになるだろうし、そうしたことを反省的に考えられるようになったのも、歴史をたどってきたことの成果の一つだと思う。評者は歴史社会学の専門家ではないが、歴史を社会学するというに歴史記述以上の意味を求めるとすれば、記述された歴史に載らないものが何かを探りながら言説の領野を問い直すということも、その可能性の一つになってくるだろう。

「世界」と「自分」と「世界と自分の関係づけ」という三項図式で考えてみると、自殺とはその三項のうちのどれかを消そうとする行為だと考えられる。厭世自殺ならば、「こんな世界はもう嫌だ」から「世界」を消すという行為になる。「こんな関係づけはもう嫌だ」「こんな縛られ方はもう嫌だ」という形もありえて、第2章の「保険金自殺」はこの形に近いのではない

か。借金まみれの状態はもう嫌だから、別の関係付けに交換したいというように。そうすると、「こんな自分はもう嫌だ」と言って死ぬ人、「自分」そのものを理由に自分を消したいと思う人もいそうだと思うが、これも本書の記述には出てこない類型のようだ。

このように考えてみると、自殺を巡る言説が、死にまつわる強い自己肯定や強い自己否定とともに排除する形で、その間に展開されるようになっていくのが見えてくる。良くも悪くも、自殺は「自分そのもの」を理由にしにくく、「自分は満足だ」あるいは「自分が嫌だ」といった解釈の短絡は許さないようにできている。そして、両極端にある解釈の短絡を許さないことが、その間に解釈の余地を生み出していく。「本当は自分を消したいわけではないのだろう」ということを半ば固定した上で、「自分を世界から落とすほどに、何を消したかったのか」という定型な問いが立てられて、理由の解釈ゲームが始まる。

自己理由によって自殺することがなぜいけないのか、いかなる権限によって止められるのかは、なかなか難しい問題である。身体の自己所有の考え方も関係してくるが、自分の処分を自分でつけられない空間でありながら、それでも自己所有していると言い続けることにはある種の過剰さがある。

もう少し展開してみよう。自殺ができるということは、物理的に自分を消すことは可能だということだが、それによって社会的な意味での自己も消えてしまうわけではない。たとえば、保険金自殺は、物理的に自分を世界から落とすことによって、何かを得るということをやっている。物理的な死後において、社会的な自己の存在の意味転換を図る、あるいは生前にそれを匂わせて力を行使しているわけだ。本書の議論には出てこないが、死んでしまった後は意味的に

も世界から消してほしいといった対極の発想もある。死後の電子データの管理、特にネットワーク上の自己の存在についての議論からも分かるように、物理的に死んでも社会的に死ねないということがこれまでも問題だとされてきた。誰かがある人の自殺の意味を解釈するという事は、自殺した本人の意図についての二次の観察をするということであり、本人にとっての自殺の意味と他者によって解釈された意味は異なりうる。

にもかかわらず、自分を世界から落としたかった人の意図を解釈し続けるということとは、かなり異様な事態を起こしていることになるのではないか。ネットワーク上に残された自己の痕跡を消したいという発想もそうしたところから出てくるわけだが、歴史社会学で自殺を考察するという営為にとっても、ここをどう扱うかはクリティカルな論点になってくると思う。死にたい、消したい、もういいと思った(と想定される人)が、統計上に残り続け、社会学的な考察の対象になり続けているわけで、消したいと思った本人の意志と、言説がある、あるいは、言説を生産する制度があるということの齟齬をどう考えたらよいのだろうか。自殺の歴史社会学はそういった意味でも歴史社会学が何でありうるかを考える上でよい素材になると思う。

(2) 因果推定の形式と子どもの自殺の意志について

「過労自殺」と「いじめ自殺」を扱った第3章、第4章については、司法が七転八倒してい

く様が興味深かった。これを、直接効果と状況をつくりだす間接効果という形で整理してみたい。直接効果は、本人がその行為の結果として死に至ることを理解しているかどうかや、他者(企業、学校、家族、友人など)が、本人がその行為をとることを予見できるかどうかといった、その行為自体に照準させたレベルで考えてみる。それに対して、間接効果には自殺という行為を選びうるような状況の現出をあてる。そこには、つらい状況がしばらく続くとも他にも選択肢があることが見えなくなるという選択肢集合の極度な縮小と、精神疾患などによる正常な判断能力の欠如が含まれる。

この枠組みを用いて整理してみると、過労自殺の場合には、間接効果の部分に関して、「長時間労働」を「過重労働による過剰疲労」に置き換えるという操作が行われている。この置き換えによって、医学的な裏づけは別としても、長時間労働をすれば睡眠不足になり、それが積み重なれば疲れてきて、心身衰弱のような状態に陥り、ついには正常な判断能力の欠如が起きる、というように、日常的な範囲で理解可能な形になる。そうすると、行為の帰結を反省的に理解するという直接効果の①は限定的になり、同時に②についても、他者に相談する時間と気持ちの余裕がなくなってくるので限定的になる。その結果、社会的な意味合いとしては、直接効果は「事故」(「ああ、やっちゃったか…」)に近い感覚で処理をしているのではないか。その場合、間接効果は直接効果に近接してくるの

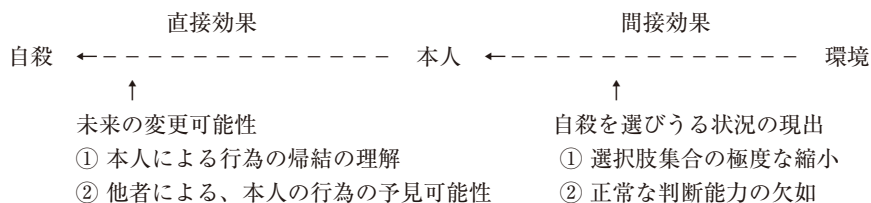


図2 自殺の直接効果と間接効果(試論)

で、ブラック企業や殺人企業といった言い方が出てくることも理解可能になる。

逆に、いじめ自殺の方は過労自殺とは違って学校外の時間が長いので、「本人も相談できたのではないか」「家族が止められたのではないか」という発想が残り続け、直接効果が消えずに残る。こう整理してみると、過労自殺といじめ自殺の扱われ方の違いは、時間や気持ちの余裕があるかどうかという、直接効果の消え方による違いによるところが大きいということになりそうだが、どうだろうか。いじめ自殺の場合に、自殺の予見可能性や自殺の意志といった問題が回帰してきやすいということも、ここで言う直接効果をめぐる社会的な状況が異なることの効果なのか、それとも、子どもであることによる特殊性質によって意志の問題が回帰してくるのかは、この二つを分離できる程度が法の内外のシステムの挙動の違いを説明する可能性も含めて、議論になるところだろう。

次に、法的な説明の現場では、直接効果の方が間接効果よりも強く求められる理由がどこにあるのかを考えてみたい。というのも、「あなたが直接自殺という行為を選んだかどうかは問題である」とする直接効果よりも、「この状況だったら死にたくなる」という間接効果のほうが、自殺の要因として日常的な感覚に馴染みやすいからだ。しかし、間接効果を主軸に因果推定をしようとすると、何が間接効果になりえたのかの範囲画定に困難を抱えることになる。

社会学的な因果推定の議論でも、AがXの原因であるというためには、Aのあるなしだけが違って、その他の条件が同じであるという対照的な状況の設定が必要だとされており、単一のケースだけでは因果推定はできない(詳しくは佐藤(2008)、特に第7章を参照のこと)。だとすると、直接効果として挙げたような、当該の行為を直接引き起こせるかどうか、あるいは、

止められるかどうかといった、行為と近接した何かを主たる理由に立てているのは、媒介変数を極力減らして、単一ケースだけで因果推定を成立させるための操作だとは考えられないか。法的な因果の考え方が社会科学的な因果の考え方とどう違っていて、それが法的実践の何に関係しているのかは、検討してみると面白い課題だと思う。たとえば、本書の中でも司法が過去の判例や社会的な理解を繰り返し参照している様子が描かれているが、これは間接効果を法的議論の内部に入れるために、因果の推定に必要な複数性を確保しようとする試みだと理解することもできるだろう。

(3) 社会的行為としての自殺、あるいは、意志のゆくえについて

自殺の「現場」を記述した第5章については、極めて日常的に処理されていて、各段階において利用できるリソースの中で自殺の衝撃を弱毒化していることが印象深かった。年間2万件という自殺件数はかなりの量だが、ニュースバリューがあるものだけが報道されるので、その一つひとつに社会が大きな関心を寄せているわけではない。それ以外の事案に関しては、自殺の意志に関わるだけの時間的なリソースもなく、日常的には自殺する意志の存在を受け入れざるをえなくなっているのだろう。

本書の副題の「意志のゆくえ」に絡めて言えば、他とは違う自殺特有の意志の扱い方があるというよりは、日常的には、他の社会的行為と同程度に、行為の背後にある意志や意図を直視せずによりやり過ごしているのではないだろうか。一つひとつの行為の意図を強く参照することなく社会を営めるように、一つひとつの自殺の背後にある意志を確認しきらなくとも残された者が前に進めるようにする複数の制度が動いているように見える。

そうすると、自殺の意志に向き合わされているのは誰かということがむしろ気になってくる。日本では死に強い意味づけを与える宗教の効果が薄いので、家族と教師により大きな負荷がかかっている。この二者にかかる負荷をどう下げるかが実社会でも課題になっているが、処理の過程でなるべく意志に触らないというのはその解の一つになりうると思う。

他にも、「もっとこうできたかも」ということをあまり考えないということも有効な手段になりそうだが、子どもの扱いが難しくなってくるのはこのあたりかもしれない。大人の場合には、「もう死にたい」という意志を尊重するという選択肢もあるけれども、子どもの場合には、たとえ本人が「もう死にたい」という意志をもったとしても、その場を乗りきることができたならば、後々になって「自殺したいと考えていたなんて想像できない」という状態に本人がなる可能性も考慮せざるをえない。その意味で言えば、家族や教師に負荷が集中しているのは、本人の将来を考えるという割り当てられた機能の効果でもあるのだろう。将来を考えるということは、意志の継続可能性とその変異可能性を同時に考えることだからだ。

人の死を社会の内部で処理する仕組みがある、言い換えれば、自殺に関する言説が社会的に生産されているということは、自殺という個人的な行為の意味が、自殺した本人から徐々に引き剥がされていくということでもある。その効果として、自殺という現象は個人の意志よりも、個人の意志の扱い方を含めた、その時の社会の状態を示すものに近づいていく。自殺を社会的事実として考察したデュルケームが考えていたこととは違うだろうが、自殺という行為が社会的であるとはいかなる事態なのかをめぐって、その問いの地平も含めて大きく問い直していくこともできるだろう。

以上から示唆されることは、自殺というのは、個人の意志を意味的に内包するにもかかわらず、当の意志への一次的な接触が消失してしまうという、社会的行為の中でもきわめて特異な行為であるということである。にもかかわらず、そこに近代法の「意志」の概念を置き続けることで、私たちは何をしているのだろうか。社会的行為の意味を記述し、解釈し続ける社会学の営為にとっても、この自殺をめぐる社会学を素通りすることはできない。

4 応答

(1) 自殺の意志の空白に事後的に挑むことをめぐって——自殺の社会学の可能性(貞包英之)

まず書評を頂いた三氏、また書評会に参加下さったフロアの方々に深く感謝を申し上げます。

多様な論点のすべてに答えることはできないが、ご指摘を契機に、自殺を社会的に分析する際の「事後性」という特徴について改めて考えさせていただいたことを、最初に申し述べたい。

社会学にとって自殺はつねにすでに起こったものとして現れる。自殺未遂についての分析もあるが、厳密にはそれは、集団的な現象として数多くの自殺がくりかえされたことを前提に、何らかの現象が自殺につながりうるものとして「解釈」されているというべきだろう。

自殺は過去の出来事として、確認されるだけではない。さらに問題は定義上、自殺が認められる上で、(たとえ病んだものとしてであれ)意志の介在が前提とされることである。

だが自殺は起こってしまえば、その意志を確かめようにも証言者はすでに姿を消している。この意味で自殺は、①たんに起こったものとして現れるだけではなく、②過去に向かう「想像

力」の行使によって初めて分析の対象になるという構造的な「事後性」をもつ。

もちろんこうした「事後性」は、あらゆる社会学の可能性の条件でもある。起こった行為や現象の意味を確かめること。しかし責任があるとされる当人に問い詰めるだけでは充分ではない。そうした帰属そのものが社会的に構成されており、むしろ出来事がどのような状況で、帰属の設定そのものも含め、いかに他の出来事と関連して起こったかを確かめていくことが、社会学では大切となる。

自殺の場合には、こうした迂回がさらにシビアに要請される。行為の意味を問い詰めようとしても、当人はすでにいない。そうした限界こそ、自殺に他の社会的現象に対する一定の範例性を与える。そもそもデュルケームが自殺の分析から社会学の具体的な記述を始めたのも、ひとつには当人の主張から切り離された「社会的事実」として、自殺が方法論的な利得をもっていたためと考えられる。つまり自殺は、「事後」的に社会を「想像」する方法を鍛え、その独自のあり方を提示することで、最初に(そしてもしかしたら最後に)成功した社会的対象になった。

加えていえば、過去に向かう想像力を要請するという意味で、自殺の分析、さらにはあらゆる社会学は、歴史社会的面を含むとさえいえる。出来事が何であったのかを事後的に問いかけること。だからこそ自殺の社会学、または社会学そのものが、つねに不完全で、全体化できない余白を抱え持つ。

この本でもそれは同じで、試みたのは、自殺にこれまでと異なる意味を確定する——自殺は警察によって作られる、自殺には隠れた宗教の意味があるといった——ことでも、自殺を説明する新たな社会的、人格的システムを構築することでもなかった。そうではなく、自殺にくり

かえし関与していた力の輻輳を、その不完全な空白とともに具体的に確かめることが本論では目指されたのである。

それが成功したかは、判断できる立場にはないが、以上の予備的考察を踏まえ、いただいた問いにできるだけ答えたい。

まず佐藤雅浩氏の周到な指摘に関しては、教えられるところが多く基本的に異論はない。神経衰弱がノイローゼと連続する部分があること(4)、(それ以前はそうではないと思うが)厭世自殺以後の自殺が「精神の病」と関連して解釈されるという一貫した特徴があること(3)は、その通りであると考えられる。

ただし自殺が意志の関与しない近世の体制に戻ったのかという問い(1)に関しては、図式的にみればそうだが、具体的にはそうではないと答えたい。第3、4、5章が明らかにするように、20世紀に呼び出された自殺者の意志を再びみえなくするために、現代社会では医学的、経済的、法的、教育権力的に多くの力が動いている。「生権力」とは「ずれ」をもつそうした力の稼働が、現代社会に近世とは異なる特有の「生き死に」の場を作り出していることこそが重要になるのである。

また言説と自殺実態のかかわり(2)については、本論では一応「ループ効果」などに言及しているが、より正確には、答えられない、または答えるべきではない問いと考える。歴史社会学のもっとも重要な課題は、自殺にくりかえし加わった権力のベクトルを具体的に確かめることだが、その際に重要になるのは、どこで解釈を止めるのかということである。解釈はその性質上どこまでも進めることができるが、それが行き過ぎると「当人のありうべき意志」といった空想的な補完項を歴史に投影するといった越権をなしてしまう恐れが強まる。

それと関連して池田和弘氏の、自分を消した

いといった「自己理由」が自殺の分析から消えているという指摘(1)については学ぶところが多く、またそれが現代、医療、経済の分野で周到に回避されていることは事実と考えられる。しかし、それを前提して自殺を分析することには慎重でありたい。それは、自殺という歴史現象の不完全さや余白をあきらかにするという歴史社会学的可能性を、むしろ閉じることにつながると考えるためである。

以上、取りこぼした問題は多数で、問いかけに対する十分な対応になっていないことを恐縮するが、教示いただいた問いに対し、できるだけ本質的に答えようとするなかでこうした返答になった。これを踏み台にして、自殺の歴史社会学的研究がさらに一歩進めば幸いである。

(2) 中範囲の検討の積み重ねとしての自殺の分析——過労自殺現象の分析射程をめぐって(元森絵里子)

過労自殺における実務上の自殺の意志の取り扱いを見た第3章の射程をめぐって、一方で、佐藤雅浩氏より司法の領域のみに分析を限定することの問題が、他方で、山田陽子氏より民事裁判と労災認定を一緒に扱うことの問題が指摘された。たしかに、警察や保険の実践の背後にある社会構造を書き込んだ第1、2章に比べて、第3章は電通過労自殺裁判を中心とした社会問題化のフローに射程を絞っており、分析範囲について説明不足の感は否めない。

まず前提として、本章は(本書全体も)社会全体における変化を明らかにするというスタンスはとっていないことを確認したい。新聞の分析で社会全体の社会意識の変容を語るような分析は、現時点の社会学の水準では失効していよう。領域ごと・局面ごとの分析を行い、それらを照らし合わせていく、関係論的な視角・方法が肝要と考える。

その意味で、対象に即した中範囲の射程を考えた際に、第3章では、“労働問題(社会運動)として始まった過労自殺問題が、目的遂行のために民事訴訟に持ち込まれざるを得ず、その結果として労災認定制度に変動が起き、問題処理の実務の新たな流れが誕生した”という一連の出来事を区切りとして、そこにおける自殺の意志をめぐる変動(があったのかなかったのか)の分析を行おうとしたのである。司法というシステムは、池田和弘氏も指摘しているように、他システムや世論の事象理解と先行判例とを調整しつつ因果同定に組み込み、さらに判例という形で新たな実務の審級を作り出すものである。自殺というテーマにおいて、意志ある責任主体という想定が現代社会でどう処理されているかを見るために、過労自殺という一つの自殺類型が、この司法を経由し、実務に一定の変容をもたらしたという事実を具体的にたどることは、避けて通れないものと考えられたのである。

逆に民事訴訟と労災認定の異同については、2000年前後以前の司法・労災制度の基準に比べた基準の変動を見るという第3章の射程において、その微細な差異を分析する必要性を感じなかったというのが正直なところである。注等に示してあるように、民事訴訟の勝訴敗訴の分かれ目と、山田氏が詳述された労災認定基準は、ほぼ同じである。もちろん、民事判例が労災認定基準に影響し、互いが参照し合いながら過労自殺の実務処理の体系が整備されて今に至るため、山田氏の記述を第3章を補うものと捉え、両制度の参照関係などを詳細に見ていく方向に研究を展開する余地はある。

ちなみに、山田氏とも論じ合ったことだが、過労自殺問題は2010年代に入って、長時間労働やパワハラという労働問題の局面に焦点を戻したと考えるのが妥当であるように思う。民事訴訟も労災認定も基準が確定しており、そこに社会意

識の地殻変動の余地は当面ないように見える。

判例を見ても、電通最高裁判例に言及して企業の安全配慮義務違反を問うという構成で、長時間労働や出来事等の事実を示し、「ストレス-脆弱性」理論に基づき、ICD-10第V章「精神及び行動の障害」に分類される精神障害に該当する精神障害の発病を主張するのが定石となっている。その際に、長時間労働と精神疾患、精神疾患と自殺の関係を示す証拠が提出される場合は、「判断指針」や「精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書」等の厚労省の資料や日本産業保健学会関連の論文が出されるなど、閉じた言説空間の中で証拠が参照され合う様相である。実質的な裁判の帰趨を左右するのは労働状況であり、やはり司法・労災認定における「精神医療化」は、実質的には問われない空白の参照点として曖昧化している。

そして、過労死等防止対策推進法制定(2014)、『過労死等防止対策白書』発行(2016)という流れの中で、社会運動上の「過労自殺」は、自殺の下位類型ではなく、過労死「等」という形で不可抗力による死に合流させられつつある。50人以上の事業所への「ストレスチェック」は導入されたが、産業医(主として内科)が取り組む労務管理の側面が強い。

佐藤氏の論点に戻るが、むしろ、2016年に明らかになった新たな電通過労自殺事件の際に、ソーシャルメディア上で女性の死への共感があふれ、「あのくらいで死ぬのはなさない」の類の根性論が批判されたことのほうが注目に値する。大手紙を見る限り、1991年の電通事件は大きく報道されたわけでもなく、2000年の最高裁判決も多くの人には記憶にすら残っていない程度の報道だった。今回の事件も、労災認定の記者会見の段階での扱いは大きくなく、SNS上で繰り返し言及されることで、マスメディアが続報を重ねるに至るといった経緯をたどった。これ

は、実務処理現場とは別に、「長時間労働やブラックな労働→精神的に病む→死を選ぶ可能性すらある」という感覚が広く人々に共有されつつあるということだろうか。この市井のゆるい精神医療的な発想への信憑——近代的主体への信憑の溶解の形式——の局面の分析は、今後必要だろう。

いずれにせよ、第3章の分析をこのような次の分析に接続し、さらには、第4章のいじめ自殺訴訟や精神科通院者の自殺訴訟といった隣接領域の動きとの関係性の中に位置づけていくことで、自殺の意志や精神医療化の趨勢についてさらなる検討が進むだろう。

(3) 自殺の「意志」はやり過ぎされなければならない。(野上元)

奴隷は自殺をしない。というのも、戦争で生じた捕虜にその身分の根拠があるとみなされる奴隷は、助命と引き替えにその身の自由を誰かの所有物として差し出したわけであり、(実際はどうであれ、定義上)自殺する意志を持たない存在だということである(近代以降の戦争は、捕虜の奴隷化を厳禁している(野上2015))。

ソクラテスの自殺「的」行為に見られるように(小島2002)、自殺は、命よりも大事なものがあるというメッセージとして、そして、それを選ぶことができる自由の結果として尊重されてきたのであった。もちろん「奴隷/自殺」は、「人間」を際立たせる一つの例にすぎないだろうが、その機能を果たすいくつかある重要な形象の一つであることは間違いない。

だが、「命よりも大事なものがあつたようだ」という推測によって浮かび上がる自殺者当人の「意志」は、人びとの日々の暮らしにとって危険すぎる意味論である。出撃を前にした特攻隊員の遺書に惹きつけられてしまう人がいるように、人々は「大事なもの」に一瞬の魅惑を感じ

ながらも、それぞれで調整してそれをやり過ぎてゆこうとする。

一方、キリスト教は自殺を禁じた。農奴としてつらい日々を生かされていても、かれらは「召される」その日まで生を全うしなければならないとされた。だが今日では、自殺の理解(当人もその理由にしてしまうであろう)にむしろ「生きづらさ」がよく持ち出される。世俗化によって禁止が緩み、かえって「生きづらさ」と自殺との結びつきが可能になってしまったことには注意しておきたい。

本書で指摘されたことも含め、挙げればきりがないだろうが、現代社会において、自殺の意味論は、様々な歴史的な文脈を背景に、その混交として曖昧な状態にある。あえてそうされているようでもある。つまり、その「ゆるさ」ゆえに様々な解釈が可能となり、その不一致は人々のコミュニケーションを喚起し、軋轢を生みながらも、ときにはかえって人々の同調、社会の調和を可能にしてしまう、そういう機能を持たされているのではないか。

最終的にはたどることの出来ない自殺当人の「意志」は、本来同じようなものであるはずの「他者」の「意志」を代理するものであり、完全な相互理解などなくても社会はなんとなくやっつけられることを表す目処となる。ときには深刻なものとして扱われながら、ときには曖昧なままやり過ぎされる「意志」。が、そもそもそのこと自体に意味がある、ということが確認できたのだと思う。

自分が担当した第5章において、自殺の「意志」をめぐる人々の意味解釈の作動状態を、特に「やり過ぎ」のなかでみたかったということは、池田氏の指摘の通りである。

一方でもうひとつ、他章で「意志」がまるで記号のように扱われている(のを扱っている)のも気になってしまい、遺体そのものや直接関係

する現場における「意志」の扱われ方を記述したかったというのもあった。

もちろん、「生々しさ」などというのも単なる記号ではあるだろうが、そういつてしまえるのであれば、現場の自殺対応とて、あくまでも「業務」である。もちろん遺体は丁重に扱われる必要があるが、その一方で数十キロの肉塊でもある。誰が片付けるのか。あるいは異状死であるとして、原因と状況をきちんと特定できなければ、警察は安寧を保証できない。これを一体どうするのか。

そして私たちは、粛々と進められたそうした対応業務の「結果」を知っているに過ぎない。それで論文を書いているわけだ。だが逆に、その身も蓋のない「現場」が、何か示唆してくれることはないのかを、いま一度考えたかった。

自殺研究において、現場の記述は、意外と行われていない。第5章に書いたように、自殺という死に方は、多くの場合、死体を迎える準備がないところで行われるし、研究者のすることはいつも手遅れで、多くの場合、関与するのはむしろ「現場」「当人」ではなく遺書や関係者の方だろう。

逆に現場の対応者、法医学者、警察と消防、新聞は、日常的な業務のなかで自殺に接している。自殺対応という彼らの業務をいわば「リレー」として見渡すことで、私たちも含めてこの社会がいかに自殺を「やり過ぎしている」のかについて、具体的に浮かびあがらせることができるのではないかと考えたのであった。

もちろん本書もまた「やり過ぎす」プロセスの一部をなしているが、そのこと自体へのささやかな気づきを小さな痕のように残すこと、逆に言えば、私たちの自殺研究もまた、自殺に対応しようとする社会のなかにあるということ、その紐付けとして、この章を書いておきたかったわけである。

【文献】

- Conrad, P., 2007, *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*, Johns Hopkins University Press.
- Durkheim, E., 1897, *Les suicide : étude de sociologie*, P.U.F. (=1985, 宮島喬訳『自殺論』中央公論新社).
- 平本紋子, 2012, 「心理的負荷による精神障害の認定基準改正のポイント」(過労死弁護団総会資料).
- 北中淳子, 2004, 「『神経衰弱』盛衰史——「過労の病」はいかに「人格の病」へとステイグマ化されたか」『ユリイカ』36(5): 150-67.
- 小島和男, 2002, 「ソクラテスの死についての小論——プラトン『パイドン』における自殺禁止論をめぐって」『哲学会誌』(学習院大学)26: 1-21.
- 厚生労働省, 2011, 「心理的負荷による精神障害の認定基準」.
- 松枝亜希子, 2010, 「トランキライザーの流行——市販向精神薬の規制の論拠と経過」『Core Ethics』6: 385-99.
- 野上元, 2015, 「市民社会の記述と市民／国民の戦争」内田隆三編『現代社会と人間への問い——いかにして現在を流動化するのか?』せりか書房, pp.398-422.
- 労働省, 1999, 「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について」.
- 佐藤雅浩, 2013, 『精神疾患言説の歴史社会学——「心の病」はなぜ流行するのか』新曜社.
- 佐藤俊樹, 2008, 『意味とシステム——ルーマンをめぐる理論社会学的探究』勁草書房.
- 精神障害等の労災認定に係る専門検討会, 1999, 『精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書』.
- 芹沢一也, 2001, 『〈法〉から解放される権力——犯罪, 狂気, 貧困, そして大正デモクラシー』新曜社.
- 山田陽子, 2013, 「自死の『動機の語彙』としての『うつ病』——労災保険における『自死=病死=災害死』という構図」『現代思想』81-97.
- , 2014, 「労働者の自殺をめぐるリスクと責任」『年報科学・技術・社会』23: 31-57.
- , 2016, 「労働者の自殺の鑑定と補償——労災保険の社会学的分析に向けて」『西日本社会学会年報』14: 35-46.
- 山下格, 2015, 『誤診のおこるとき——精神科診療の宿命と使命(新装版)』みすず書房.