

## 座談会

## これからの自閉症論を求めて

—木村敏先生をお迎えして—

十一元三<sup>\*1</sup>(司会) 小林隆児<sup>\*2</sup> 木村 敏<sup>\*3</sup>自閉症の現象学的  
症候論の必要性

十一 自閉症やアスペルガー障害を包括する広汎性発達障害という診断範疇は、精神医学のメジャーな疾病概念の中で、最も後発の部類に入ると思うのですが、最近の社会的情勢としまして、いわゆる知的障害の問題をとまなわない高機能自閉症とか、さらに高機能自閉症と我々定型発達者との中間的存在と言われているアスペルガー障害が社会的にクローズアップされており、その一部は司法問題などを通じてかなり差し迫った問題を社会に提示しているという状況があるように思います。まあ知名度だけすごく上がってしまって、文部科学行政でも特別支援教育の対象として、今教育関係者の方が必死に取り組んでおられると思うんです。

自閉症に代表される発達障害の問題が、いわゆる知的遅れのない高機能自閉症とか、アスペルガー障害を通じて、だんだんそれまでのいわゆる従来型自閉症のイメージではとらえきれない印象が出てきて、実際に扱いきれない部分が差し迫った司法や教育上の問題にもなっています。そこで、症候論の精緻化と言いましょか、深化を進めていかなければならない状況にあるように思います。特に小林先生は既に実践されていますが、もちろん、治療論との関係において自閉症の症候論をちゃんと見直すというのが非常に大事かと思うんですけど、もうひとつの問題として、これは私自身の関心とも重なるのですが、当人によって表現された病理と診断との関係の問題があるように思います。

例えば、アスペルガーという名前が有名になってしまったので、

ウィトゲンシュタインがアスペルガーだったかとか、そういう議論も出てきています。ゴッホなどは好例かも知れませんが、カール・ヤスパースは彼の絵を見て、統合失調症だというふうに考えており、確かに彼の絵に描かれているあの不気味さと言いましょか、一種の他者性みたいなのは、統合失調症的だと言ってもいいかと思いはします。しかし、あの生々しさ、その現実没入性と言ったらいいんでしょうか、木村先生の言葉ですとイントラフェストム性を彼の行動と合わせて考えますと、現在の国際てんかん協会が認めていますように、てんかん精神病ととらえたほうが臨床診断学的にはいいと思うんです。

もうひとつ、ドストエフスキーなどを考えましても、彼を行動学的に見ますとハイパーグラフィアであるとか、あの粘着気質、そういう部分を考えましたら、どうも側頭葉てんかんのように見える。ところが彼の描いた、例えば『白痴』とかを見ますと、どう見ても全般てんかんな登場人物が非常に多いと。そういうことで、見ようによっては、彼は臨床類型としては側頭葉てんかんの病像を呈していたけれど、彼の文学的な表現

\*1 京都大学医学部保健学科

[〒606-8507 京都府京都市左京区聖護院川原町53]

Motomi Toichi, M.D., Ph.D.: School of Health Sciences, Kyoto University Faculty of Medicine, 53 Shogoin Kawahara-cho, Sakyo-ku, Kyoto, 606-8507 Japan.

\*2 東海大学健康科学部社会福祉学科

Ryuji Kobayashi, M.D., Ph.D.: Department of Social Work, Tokai University School of Health Sciences.

\*3 河合文化教育研究所

Bin Kimura, M.D., Ph.D.: Kawai Institute for Culture and Education.

はむしろ全般でんかんのもの、その中に彼は実は文学的解決を見出していたのかもしれないなど、そういうふうにも思ったりします。このようなことを論じる上でも、やはり自閉症、アスペルガー障害といった広汎性発達障害の現象学的な症候論を論じていかなければならないのではないかと思っております。

そういうことで、今日は木村先生にはご多忙の中、我々が自閉症論を展開する上での道しるべにさせていただくということで、統合失調症論の展開をお尋ねするというかたちで話を進めさせていただきたいと思っております。

そこで、何を出発点にするかなんですけれど、有名な「自閉症」(autism)という言葉は、周知のようにプロイラーが統合失調症を記載した語から持って来たんですけれど、どうもそこで言われていた統合失調症者に見られるような自閉性と、人によく接近して語りかけてくるような、多くの広汎性発達障害の人にみられる自閉性と、かなり違うように感じるわけで、この「自閉」という言葉をめぐって議論をスタートしたいと思います。

### カナーとアスペルガーの 用いた「自閉」とは

小林 自閉症と言われている子どもたちもライフステージで、あるいはケースによって、対人的な態度というのは実にさまざまなわけです。カナーの時代に非常に印象的であった自閉症の対人態度は、今の時代にどれだけ即応するのでしょうか。時代の変化で非常に変わってきているんだろうと思えますね。今でも自閉症で、手付かずと言ってはなんですが、これまでまったく療育的な働きかけを受け

てこなかったケースと、1歳ぐらいから丁寧な働きかけを受けてきた子どもたちとは全然違いますよね。だからそれを一緒にして論じるのは無理があるでしょうね。おそらく統合失調症の場合でも同じような時代的な変化があるわけですからね。そこでどこに焦点を合わせて論じるかというのはなかなか難しいですよ。

十一 難しいと思います。ただ、カナーが報告したような、乳幼児から顕著な孤立が見られるお子さん、先生がおっしゃった手付かずの、いわゆる古典的タイプだけではなく、同じ時期にアスペルガーも類似の問題を扱いました。今で言うアスペルガー障害のお子さんというのは、人に自分からくっついて行ってよくしゃべることも多いわけですが、そういう子どもを見て、やはり同じ autistisch という形容詞を使ってしまったというところに、多分いわゆる普通の引きこもり、人を避けるという意味とは違った意味で、カナーもアスペルガーも「自閉」という言葉を使ったんじゃないかと。そういうふうには私は想像しています。

木村 ちょっと今日の話からは逸れるかもしれないんだけど、自閉という言葉は一時克蘭ツというドイツの精神科医がうつ病に使ったということがあります。うつ病性自閉。もちろんそれはプロイラーの統合失調症の自閉より後に、自閉ということは本当は内因性うつ病でこそ言えるんじゃないかと。ちょうど第二次大戦後の戦争直後の時代だろうな。それで統合失調症の人は大変世相に敏感で、決して自分の中に閉じこもっていない。ところがうつ病の人は、何て言うかな、ある意味で自分のことしか考えない。クレッチマー的に言うと、他人に対して同

調的で親切で見事に他人と合わせてやっていく人なのに、結局は自分のことしか考えていないんじゃないかという論文を3つばかり続けざまに書いた克蘭ツという人がいるんですよ。私も……。

十一 ひとつ論じておられますね。

木村 実はその克蘭ツのうつ病性自閉という論文を読んだのが、私の「ポスト・フェストム論」のきっかけになってるんです。出来上がった自分というものを壊したくない人たちで、非常に保守的であまり新しいことを求めていかない。ところが統合失調症の人というのは、当時、日大のグループの家族研究でも言われていたように、ある意味で他人に対して開かれ過ぎている。

十一 いわゆる「他開」ということですね。

木村 はい。だから人の気持ちをわかり過ぎるほどわかってしまうということで、決して自閉的じゃないという結果を、日大のグループが出しています。だから自閉ってというのは、そもそも自分の中に閉じこもるという意味で、字義どおりとらえていいものかどうか。その問題は感じていましたけども。

### 知覚の問題、パーシクな 相互作用

十一 まさにちょうどいい話題を提供していただいたと思うんです。先ほど言いましたように、人にかかわってくるようなタイプの自閉症とかアスペルガーの人がいるんですけれど、それでもパイオニアたちが「自閉と呼んでしまおう」というところは、むしろ統合失調症的な、他開としての自閉でなく、あるいは他者を前提としたうえで自分はもうこれでいいとい



十一元三氏

う、うつ病的自閉でもない、そのどちらでもないような自閉を、ひょっとしてあの2人は感じていたんじゃないかっていうふうに思うんですね。

木村 なるほど。

十一 そうすると、もちろん療育でかなり対人的行動は変わりますし、特に私は成人の高機能広汎性発達障害の人によく会うんですが、非常に適応がよくなり社会生活も楽になっていっても、やはりそういう意味での自閉性というものを感じてしまいます。そこで、小林先生のご議論と突き合せにしたいと思います。

小林 0歳、1歳とかね、ごく早期の子どもへの対人的な態度と、ずっと大きくなった人たち全てに共通するのは何かということなんです。それは確かにあると思うんです。それは今の木村先生のお話ともすごく重なるんですけどね。

彼らは外界に対してとても敏感で、外界の刺激が余りにも強過ぎて、そのために彼らは対人的に自分からアプローチできないということを私は感じるんですよ、実際の臨床の中でですね。このへんは知覚の議論になってしまうんですが、我々のかもし出す刺激が彼らにとってはとても強いわけでは

よ。そのために自分が相手に対して接近できない。そういうことがものすごく強いと思いますね。

十一 そうですね。知覚の問題というのは、実は我々臨床科医にとっては非常にプライマリーな問題になり得るんですけど、残念ながら診断基準として取り上げられていないんです。しかし、その診断基準では一応対人相互性の問題だという言い方をされていて、その「対人性」という意味が、いわゆる「ソーシャル」とか「人付き合い」ではないレベルの対人というふうな感じなんです。今の位置付けは。すなわち人に反応しないとやると平板になりますが、充分前提されていないっていうんでしょうか。そういうニュアンスが入っております。

ところが例えばボーダーラインの人、あるいは対人恐怖の人っていうのは、他人が前提されていて、言ってみればインターアクションが成立可能だから、ああいう状態があり得るわけなんです。その基盤、ベーシックな部分が非常にどうも薄いようだと。

木村 その薄い状態というのは、自閉症の子どもにおいて薄いということですか。

十一 まあいわゆる自閉症、アスペルガーと言われる人たちにおいて、対人相互性というのは希薄になります。しかもそれはかなりベーシックなところでの相互作用が本能的に行われぬ。最終的な表現型はずいぶん多種多様なんです。

小林 ベーシックな相互作用というのはどういうことを言うんですかね。

十一 例えば1歳児のビデオ研究があります。この時期というのは、まだ本当に抱っこされているときなんです。後で自閉症と診

断された人とそうでない人を比べると、そもそも人のほうを全然見ないとか。

木村 ああ、抱っこされても丸太ん棒を抱っこしているようかどうか、視線を合わさないとか、ですね？

十一 ずっと後の成長期でも根本的には同じ感じがあるというふうに言われています。それと、対人性の問題と小林先生がおっしゃる知覚の問題とが実は非常に密接な関係がありまして、先ほどの小林先生の定式化ですと、知覚の問題がプライマリーのようにおっしゃったんですが、実はすごく複雑だと先生ご自身もお考えだと思えます。

小林 さきほどのベーシックな相互作用という言葉に引っかかったんですよ。この相互作用という次元では、明らかに彼らはずっと少ないですよ。それは生まれたときからね。私の言うコミュニケーションの中ではベーシックなインターアクションという以前のさらにベーシックなものがあるというふうに考えているわけ。それがまさに知覚情動的なレベルのコミュニケーションを言っているんですけどね。そこを問題にしたときには、自閉症の「自閉性」というものについて全く別な見え方ができるんじゃないかと私は思うんですけどね。

十一 私が「対人相互性が薄い」というとき、例えば小林先生の言うような感覚の次元、ないしはアモダルなインターアクションというのが薄いと言っているのとは全然違うんです。

小林 違うんですよ。

十一 おそらく何らかの外界との相互作用があるとき、我々ではそれが対人志向的に方向付けられるような生得的傾向がどうもあるん

ですね。別にだれが教えるわけでもないのに。そこらへんの志向性がかなり違っているのではないかというふうな……。

小林 今の意味がちょっとわからないんですけど。

十一 いわゆる先生の言われる知覚の次元の問題と、今申し上げた対人性と言われる問題が、実はもうどちらがプライマリーというふうに言えないような事柄ではないかと思ってるんです。

### 対人性という前提

木村 うーん、難しいな。こういうことは言えるんですか？ 自閉症の子どもというか、まあ子どもに限らないと思いますけど、自閉症の人は他人を見た場合に、この頃分析哲学や科学哲学でゾンビという言葉、つまり心のない人間のことをゾンビというんですが、そういうものとして扱って他人を見ているということは言えるんですか？ もちろん100%そうだとはいえないけれども、そういう傾向があると言えますか？ つまり我々は他人というのを見た場合に、例えば他人の目を見て、他人の眼差しの奥にひとつの世界があると信じている。それも自分の世界とは別の世界なんだけど、結局はどこかで重なり合うであろうところのひとつの世界が、向こう側にもあるということ。これは理屈でも何でもない。

小林 我々の場合はそうですね。

木村 我々の場合には感じ取っているわけですよね。さっき言った相手の目を見ないというのは、目の奥にある何かもうひとつ別の世界を見ないというか、自閉症では全くそれに無関心だということは言えるんじゃないかなと思うんですけども、言えますか？

小林 このあたりのことについては、出発点が私の臨床経験ではかなり違うという気がするんです。無関心ということではなくて、彼らはとても人との関係を求めているにもかかわらず、余りにもその刺激が強過ぎるというか。

木村 ああ、なるほど。

小林 そのためにもどうしても人を避けてしまうのではないかと。私はこれは間違いないと思うんです。その知覚過敏が和らいでくると、アイコンタクトがとてよくなります。それがなかなかうまくいなくて、何歳になってもアイコンタクトが取れないということが、その人間の心の形成の上でとても大きなハンディになるんだらうと思うんです。そういうふうには私は考えるんですけどね。

木村 そうですね。難しいな、そのへん。いや、これはお断りしておかなきゃいけないのは、私自身は臨床的に自閉症を知らないものですからね。だから例えば小林先生の書かれたものを読んで、あるいはほかの人の症例なんかを見て、ああ、なるほどこういうのかとか思うだけでね。自分自身全くこう思うという意見を言えないんですよね。

十一 小林先生の例の接近回避動因葛藤、あの部分が実は一番私もまだこれから考えないといけない問題だと思ってるんですね。非常に葛藤が強いような行動をとる人が多いんですが、例えば成人になってかなり昔の記憶を回想する人がいますよね。1歳前後の記憶がある人とかいます。で、聞いていますと、全然そういう葛藤があったように思われない人もたくさんいて、自分はこういうメカニカルな世界構成をエンジョイしていたと。そこを崩しにかかられるような刺激を、例えば「愛情」とい



小林隆児氏

うかたちで迫られると非常に自分にはつらかったと。

小林 だから対人刺激とそうでない刺激とでは全然違うんじゃないでしょうか。

十一 ええ、そうだと思いますね。

小林 私は回想というのはくせ者だと思ってるんですよ。人間が思い出せる体験と、思い出すことのできない体験、その両者の違いを私は丁寧に見る必要があるだろうと思うんです。彼らとの対人的なコミュニケーションにおいて、私たちが普段意識しないレベルでどのような難しさがあるんだらうかということ、これまでビデオを駆使しながら細かく見てきたんですね。

すると私たちが気づいていない次元でとても様々なことが起きていることがわかったんです。冒頭で相互作用が非常に乏しいとおっしゃったけれど、たしかに我々が通常言うところのやり取りとしての相互作用は乏しいけれども、互いに影響し合っているという次元では、実に様々なことが起きていると思うんです。私はそこを取り上げていくことが非常に重要だろうと思ってるんですよ。

十一 私が言いたかったこと、それは診断基準が言う対人相互性と



木村敏氏

避の問題はもう少しはっきりしておいたほうがいいかなと思ったんです。一言で言うと、自閉症の子どもたちは、他者に対するアンビバレンスが中心にあるだろうと思っています。他者とつながり合いたい、甘えたいという気持ちはうんとあるわけですよ。でもあまりにもそういう気持ちが強まってしまうと、自分が傷つくという不安が起こるんでしょう。そういう恐れのために思わず身体を引いてしまう。抱っこされたときに丸太ん棒のようになる、のけぞる。それはまさにそういうことだろうというふうに私は思うんですね。抱っこされたときにのけぞるというのは、スキンシップが彼らにとって非常に不快な刺激になっているんじゃないかと思うんです。

十一 私の感じでは、むしろ拒否するとかいうのではなくて、相手に対して身構えない。要するに、よく袋を抱いたようだというカナ一の報告なんかにも書いてありますけれど、要は拒否しているのとも違う状態ではないかというふうに私は思っています。

小林 私は身体が拒否しているんじゃないかと思ってるんですけどね。固くなってしまいうるか、一種の緊張が起こるんじゃないかと。

十一 何か要するに力が抜けてだらっとしているから、持ち上げるのにすごく大変だというのが原典にある記載なんです。

小林 抱かれやすい姿勢をとらないということはあるけれども、そればかりとは言えないような気がするんですけどね。でも自分のほうから相手に対して抱かれやすい姿勢を積極的にとろうとしないということでは共通していますよね。

十一 そうですね。で、知覚の問

題もやはり人それぞれではないかと。ただ我々とかかなり違っているのは事実なんです、それがかなりバリアになっている人もいれば、あんまりバリアになっていないような人もいるというふうには見えるんですね。

小林 出発点は「自閉性」ということだったから言うんだけど、自閉症の概念はどんどん広がって、高機能自閉症からアスペルガーまで全て含み込んで議論をしているわけだから、今では膨大な広がりを持ったものになっている。それを一元的に理解しようとするのは、非常に無理があるような気がするんですね。生まれて間もない頃に、本来であれば主たる養育者との間で深まっていかなければいけないコミュニケーションが深まらないという、そこに凝縮されるわけでしょう、自閉症の共通点ということになると。それはどうなんでしょう。

木村 全然わかんないんですけども、小林先生のご意見ではどうなんですか？ そもそも生まれてきたときは、まだ自閉症になるかわからないかわからない状態で生まれてきたという、つまり……。

小林 わかります、わかります(笑)。私は自閉症にみられる今の姿は、生まれた後のかわり合いのいろんなズレが蓄積したために出来上がっていくというふうと考えているんですよ。

木村 ああそうなのかな、なるほどなあ。

十一 でも小林先生、それは症候論の段階ですよ？ 結果としてこういう行動が見られやすいというのは、当然生まれてからの、それこそ現実との相互作用のなせる産物ですよ。

小林 うーん、症候論？ ちょっと話違うね。いやあ、どうしたら

か、そういう言い方しかできないんですが、もっと言うと対人性、ヒト性って申すんですかね(笑)、定型発達者性と言ってもいいかもしれないですけど、私はそういうニュアンスで言っていて、行動学的にどうも反応がしないとか、実は感じているんだけど動かないとか、そういうところを論じているんじゃないんですね。それでそういう分析をしていく上では、臨床学的分析からさらに進めていかないと根底的次元が見えてきませんので、ということをお話してお話したんです。

小林 それはこういうことですか。具体的に言うと、人と人が相対するその中で、もう既に……。

十一 対人性を前提して相対していますよね。我々の場合。

小林 そうですね。

十一 誰にも教えられないでもね。

小林 それは既に起こっているわけですよ。

十一 ええ。だから木村先生の、さっき言われた眼差しの問題とも確かに絡んでくると思うんですけどね。

### 自閉症と他者に対する アンビバレンス

小林 どのへんから入っていったらいいかな。……さっきの視線回

いいかな(笑)。

十一 木村先生のご質問を言い換えると、プライマリーな問題は何かということだと。

木村 統合失調症の人は、発症してくるのはもちろん思春期以降だけれども、おそらくは、これはもう本当、おそらくはと言わざるを得ないんですが、生まれてくる前からもうある種の方向付けはされて生まれてきたんだろうと思うんです。だから一卵性双生児の不一致例というのは、発症しなかったほうの人は非常にラッキーだったというか。しかし方向性はもちろん持って生まれてきているんだろうというように思っているんですけどね。自閉症の一致率はどのぐらいなんですか？

十一 一卵性だと80%。100%ではないんです。

木村 100%ではないんですね。しかし統合失調症よりも高いんですね。

十一 しかも診断されなかった方の人も、かなりその傾向があるとされています。

木村 だからね、私はさっきのアンビバレンスの問題も、小林先生、甘えたい気持ちは十分にあるのに、ヤマアラシのジレンマみたいなことも書いておられるけど、甘えたら傷つくから甘えないんだというときの、最初の甘えたい気持ちというのは、普通の子どもの甘えたい気持ちとイコールに置いていいものかどうか。甘えたくて甘えてちゃんと育ていく子どもの場合と、それと自閉症の子どもの甘えたいがる気持ちとは同じなんですか、質的に。

小林 乳幼児期早期のケースで関係が改善していく中で、甘える行動がどんどん出てくるわけですよ。その際の出方を見るとはっきり言って違いますよ。いわゆる健

康な子どもの甘え方とは。

木村 ああ、なるほど。

小林 はい。それは違いますね。それが程度の差なのかどうなのか

ということは別ですけどもね(笑)。  
十一 で、私が最初から言っているその対人性という問題、結局今の甘えとも絡んでくるんですね。普通定型発達の少年の甘えというのは、そこにもうある種の対人性が内在していると思うんですけど、自閉症の一部のお子さんにはたしかに強く愛着行動は見られるんですが、どうも違うようだと。  
木村 その愛着行動が定型だとその……。

十一 外見上はそっくりな愛着、すぐ探すとか、くっついて行くなどあるんですが、その経過とかを見ていたら、その意味っていうのは随分違うなど。

木村 それは小林先生が言ったような、アンビバレンスの結果ではないんですか。

十一 だからそのアンビバレンスを、多分小林先生的に言うとなんかを一応解消して、愛着がちゃんと成立した後の自閉症の子どもたちの話だと思えますが。

小林 愛着の問題は簡単に解消するとか成立するといえるほど簡単なものじゃないということを最近とても痛感しているんですよ。一定程度は深まるけど、その深まり具合というのは、愛着形成がしっかり出来上がったとか、そういうふうに簡単にはとても言えないことをすごく痛感してますね。どうなんでしょうね。今のところは最初から質的な差異があるというふうには見ていないんですけどね。

#### アクチュアリティーと リアリティー

木村 私は、実際に臨床的に自閉

症を診察したこともないのに、どこか直感的に、ああこれは統合失調症との連続性、カナーが言っているのとはまたちょっと違う意味なのかもしれないけれども、連続性があるなどということを感じ続けているわけですよ。そう私に感じさせたものが、そのあたりと関係があるかもしれない。

というのはね、従来私が精神医学の勉強を始めたころは、今でもそうかもしれませんが、統合失調症というのは、症状レベルで理解されていた。特に幻覚妄想症状、あるいは思考障害とか、そういうレベルで見えていた、診断していたわけですけども、私自身はそもそもの初めから、そういう臨床症状で統合失調症を見ようとしなくて、そのもうひとつ奥を見ていたわけでしょう？ 最初の論文も「精神分裂病症状の背後にあるもの」という題で書いておりますが、その「背後にあるもの」というのは、表に現れないわけですよ。我々の目に触れないわけですよ。そういう背後にあるものという見方をしていく限り、どこか自閉症とつながるんじゃないか。

つまり自閉症と統合失調症の関係を否定する意見が、この間ずっと非常に強いんだけど、その意見を聞いていると、全部その背後にあるもののレベルじゃなくて、表に出ている症状のレベルでの否定論なんですね。だからそんなところで否定してみたって、これはしょうがないんじゃないかと。私なんかは、統合失調症の典型的な症状を一切出さない統合失調症というのもあり得ると思っているわけですから。だからそのあたりで、私は自閉症あるいはアスペルガーなんかに関心だけは非常に強く持ってきたわけですね。

十一 ちょうど小林先生の昨年発

表されていた自明性の問題と関係してきますね。

小林 自閉症と統合失調症が別なものだということは今でも多くの人が思っているような気がするんですけどね。

木村 ほとんど大部分の人が思っているでしょう。

小林 牧田論文でも発症年齢が両者では明らかに違うとか(笑)…。そんなことは当然なんですけど、そういうことでなくて、私は統合失調症の研究で、成人を対象に見ていた人たちが推論の域でしか語れなかった統合失調症の人の乳幼児期の発達の問題ですね。自閉症を対象とした研究の中で、ただ単に症候学的な次元の話ではなくて、自閉症の人の内面的な心の病理のからくりを我々が明らかにすることによって、統合失調症で今まで言われてきたことといろいろ重なり合える可能性が生まれるし、非常に面白いところが出てくるのではという期待を込めて、私はあの自明性の論文(広汎性発達障害にみられる「自明性の喪失」に関する発達論的検討。精神神経学雑誌, 105(8):1045-1062, 2003)を書いたわけです。

その際、木村先生が書かれた論文にとっても示唆を受け、かつ勇気づけられたんです。それは何かというと、アクチュアリティとリアリティの関係なんです。ことばのやり取りの次元でのコミュニケーションと、そうではなくてそれ以前の深いところで互いが影響し合っているという次元のコミュニケーションとの関係で見たときに、私はすごく腑に落ちたというか、自分の考えとつながったという実感を持ったんですよ。

アクチュアリティというものは、我々が気づくことのできない、あるいは気づくとしても後に

なってああそうなのかというふうにしかがづくことのできないような、今その瞬間瞬間に起こっていることですよ。それと我々が子どもにかかわるときに、意識的に何か子どもにかかわっているつもりでいるということと、そうでなくて気づかないところで子どもとの間でお互いが影響し合っているもの、これを両方とらえることによってよく見えてきたというのが私の実感なんです。その点で私はアクチュアリティとリアリティから学ぶことが多かったですよ。どうなんですか、ちょっとはき違えていますかね(笑)。

木村 いやいや、はき違えじゃないと思うけども、言葉の問題でですか? アクチュアリティとリアリティを考えられたのは。

小林 自閉症の子どもたちの言語認知のゆがみと言われてきていたものを、親子の様々な次元でのコミュニケーションの実態との絡みでいろいろ考えたときに、我々が通常お互いの間でやり取りされているというふうを意識化している部分と、そうでない……。

木村 だからその意識化している部分がリアリティなんですか?

小林 意識化している部分。

木村 が、リアリティで……。

小林 意識化できていない、まさにその瞬間瞬間に起こっていること。

木村 瞬間瞬間に起こっていること。つまり意識化というのはやや遅れるという。

小林 そう、そういうことですね。

木村 それはね、そうですね。リアリティというのはアクチュアリティよりやや遅れると私も思ってるんです。

小林 親や我々が子どもと関わっているとき、子どもの言葉でも行

動でもそうですけど、言葉が意味不明だとか、どこか妙な言葉を使っているといった印象を強く持ちます。彼らの言葉を字義的に捉えたときに意味がよくわからないことが多いからです。彼らの行動を見ると、暴力的な行動をするというふうには、我々の常識的な枠組みの中でとらえてしまいがちです。そのように受け止めて彼らに応答すると関係は少しも深まらないで、かえっておかしなことになってしまうんです。しかし、彼らの内面性(気持ち)に近づいて彼らの言葉や行動を見ていくと、彼らの言葉や行動は我々の常識的な枠では捉えることのできない意味を持っているように思うのです。木村 我々の常識的な行動と違うということは、どういうことなんですか? 彼らの、もしそれをアクチュアリティと言っていると、彼らの生きているアクチュアリティはどうなんですか? 我々の生きているアクチュアリティと違いますか。

つまりアクチュアリティというのはね、リアリティというのはめいめいが、おそらくは脳の働きを使って作り上げるものでしょう。私がアクチュアリティというのは、他人とこうやって3人でしゃべっていたら、そこでこの場のアクチュアリティが生じる。この人のアクチュアリティという自他の対立とか分離はまだ十分には起こっていない……全然起こっていないことはないんですが、萌芽的にしか起こっていない。私はアクチュアリティってというのは、本当の自他未分のレベルから出てくる、どう言ったらいいのかな、発生期の状態というのか、萌芽的なリアリティになっていく、その狭間みたいなところでしかアクチュアリティは生じ

ないと思うのです。だからそのレベルでは、リアリティーのレベルで生じるような自他の分立のようなものはまだ十分に生まれていないように思うんですがね。

小林 先生のおっしゃるとおりで、私が最近の本（自閉症とことばの成り立ち、ミネルヴァ書房、2004.）で明らかにしたのがまさにそういうことでして、それは原初的な知覚の世界、すなわち自他の分節化されていない、全てが融合し合一的な世界ではないかと思うのです。おそらくそのような世界がまず最初に生まれるのであろうと。そしてそれをベースにして関係が出来上がり、その中で自他が浮かび上がり、分節化されていく、そういうことだろうと思うんですね。ですから……。

木村 健常者同士だと全くそうだと思うんです。で、その場合、我々が自閉症の人を相手にしている場合はどうなのかということ、私は知りたいわけですがね。

小林 関係がうまくいっていない中でうんぬんする場合と、介入によって関係が深まり、間主観的な世界が両者の間で徐々に徐々に生まれつつあるという場合を一緒にして議論すると混乱してしまうのですね。私がアクチュアリティと言ったのは……。お互いが緊張をはらむような世界でそこに何が起きているのか、おそらくそれもひとつのアクチュアリティといっているでしょうが。またそうでなくて子どもがお母さんに甘えるようになって、お互いの中で心地よい間主観の世界が生まれているような場合に、そこに何が起きているのか、そういうことを明らかにしようと思って、私はあの本を書いたんですよ。私流の言葉で言えば原初的なコミュニケーションの世界で何が起きているか

ということなんですが。

だから木村先生のおっしゃるそのアクチュアリティとリアリティーってということ、厳密にはイコールではないかもしれないけれども、私は原初的なコミュニケーションの世界をアクチュアリティと等価的なものとして捉えることができるのではないかと考えているんです。そして、原初的なコミュニケーションから、通常の言葉や身振りのやり取りとしてのコミュニケーションの世界へとどのようにして発達していくか、この両者のつながり具合というか、過渡的段階に着目することによって、コミュニケーションの問題に対して新しい見方が生まれるのではないかということなんです。

木村 それはちょうどあれですか、私なんか統合失調症の患者さんを相手に、それを精神療法という言葉では呼びたくないけれども、もちろん薬を超えたある意味で精神療法的と言わざるを得ないようなおつき合いをずっとしていますよね。その中でひとつの、ある種の努力目標というか、それは、そういう患者さんとアクチュアリティを共有しようということなんです。

小林 うんうん、なるほど。

木村 ね？ そういうふうになるとね、アクチュアリティを共有できればできるほど治療がうまくいくと思う。そうすると、これは治療者として必要な、あるいは治療者に課せられた錯覚みたいなものかもしれないけれども、向こうにもアクチュアリティが、ちゃんと自分が、私が共有できるアクチュアリティが向こうにもちゃんと成立しているんだという前提でやっていかないと、その治療はうまくいかないですよ。ひょっとすると錯覚かもしれない。しか

し手ごたえは結構あるわけだから……。

小林 それを目指すというのが治療ですね。それは間違いなくそうですね。

### 治療者が目指していること

木村 今おっしゃった自閉症の場合の、どういうふうにおっしゃったか、要するに治療的なアティテュードなしで見ているときと、治療中とでは少し違ってくるようなことをさっきおっしゃいましたか？

小林 そうですね。両者で何が変わってくるかという、彼らの気持ちがちこのほうに向いてくるっていうんでしょうか、それによってお互いの気持ちの響き合いやすくなるということなんです。

木村 うん、なるほどね。

小林 私の基本的な治療あるいは援助のスタンスは、子どもの気持ちを感じ取りやすくなり、そのことによってこちらの気持ちも彼らを感じ取りやすくなって、関係が深まっていくということなんです。

木村 ひょっとするとしかしそれは、さっき言ったように、治療者である以上持たなければならない錯覚かもしれないという気持ちは……。

小林 持たなくちゃならない錯覚ってというのはどういうことですかね。

木村 つまり……。

小林 でもそれを目指していらっしゃるわけでしょう？

木村 うんまあ、だけどね……。

小林 目指しているけど、でもそれは確約できるかどうかはわからないという意味ですか。

木村 目指しているからなんです、から。その気持ちを私はいつ



も持っている。私は統合失調症の治療論を書いたことがないので、こういうことは今まであまりどこにも……。

小林 今の話は私にとってとても新鮮ですね(笑)。目指す目標としてはあるんだっていうことで。

木村 うん……もちろん。それは目標としてはあるんですがね(笑)。言葉にしにくい。とっても大変なんだな、これは。言葉にできないもんだから治療論というのは私はこれまで書かなかったんですね。しかし私はまさに統合失調症の患者さんのどこが障害されているかといえ、そのアクチュアリティーの部分だと思っているんです。で、その障害されているアクチュアリティーと私のアクチュアリティーをどうやって重ね合わせかという、大変難しい仕事だと思ってるんです。

小林 それは自閉症の臨床で言えば何というんでしょうか。繰り返しになりますけども、子どもがこちらのほうに気持ちを向けてくる、それはどういうことかという、本能的に持っていると思われる関係欲求、つながり合いたい、甘えたいという気持ちが出しやすくなる。そしてそれをこちらが受け止めて応答していくことによって深まっていくということなんです、私の自閉症臨床で申し上げますと(笑)。

木村 うーん、なるほどねえ……(笑)。

十一 でもそれまで単に奇異な言語活動としてとらえられていたのを小林先生が、先生の概念も援用しながら、こう見れば成立の状態がよくわかるとおっしゃったんですけど、我々はそういう努力なしに共有できていますよね？ リアリティーのレベルでは。それはどうして……。

木村 リアリティーのレベルで共有しているのかどうかはわかりません。アクチュアリティーのレベルで共有していると思います。だから当然これは、例えば健常者同士の対話で、つまり相手が言葉に詰まって、つまりその人の感じているアクチュアリティーをリアライズできずに困っているときに、ふっと言葉を貸してあげることができる。

小林 なるほどね。

木村 ね？ そうすると見事にその話が進んでいく。

小林 それはとてもよくわかりますね。

木村 それとね……だからリアリティーのレベルっていうのは、言葉のやり取りのレベルですよ。それが共有できていなくても、もっと根本的なアクチュアリティーのレベルで共有ができていれば、言葉を貸すことができるというようになね。

小林 私の場合には、大学では主に乳幼児期の臨床を行っているんです。青年期・成人期の臨床については、今の大学で社会福祉との出会いが生まれ、ある自閉症の施設で理念を共有できるような仲間と一緒にやってきて、そこで私は非常に優秀な職員からいろいろ学んでいるんですね、先ほど十一先生が彼らは一見奇異な言葉を発するんだとおっしゃったですよ。文法的にも字面から言ってもなかなか理解困難な言葉に対して、彼らはこういうことを言いたいんだということを、きちんと投げ返してあげることによって、彼らはものすごく納得し、喜ぶんです。

木村 彼らっていうのはその子どもたちですか。

小林 そうなんです。このような関係はアクチュアリティーを共有していないと生まれません

よ。このようなことは起こるんですね。このことは非常に興味深いことで、自閉症の人のコミュニケーションの問題を切り開いてくれる大きなヒントになったと私は思うんです。

私が話をする時には発達を軸に置いているので、話が混乱しやすいかもしれません。私は発達心理学をあまり詳しく勉強しているわけではないんですけども、木村先生がおっしゃっている共通感覚という知覚の問題ですね。発達心理学で私が学んだ世界では、ウェルナー(Werner)のいう相貌的知覚(physiognomic perception)とか、スターン(Stern)のいうバイタリティ・アフェクト(vitality affects)などと呼ばれている知覚の特徴がまさに共通感覚の世界で、発達論的に同じだと思うんです。

木村 はい、そうだろうと。私もそう思います、それは。

小林 それをベースにして考えていくと、とてもわかりやすい。

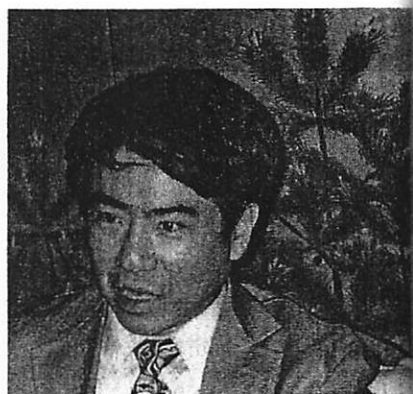
木村 共通感覚っていうのは、要するにアクチュアリティーに対する感覚だろうと私は思っていますけど。

小林 はい、まさにそうです。それが共有されているとわかってくるんですよ。あの人は何を言わんとしているか。そこだと思うんですよ。

木村 ただ、やはり自閉症の人は、そこに問題があるんじゃないんですか？ だから治療的にそれを共有しようと治療者の側が努力をするのは、もう当然だろうと思うんだけど、努力しなければならぬということは何か問題がある。

十一 そう、そこです。

小林 そうですよ。それは先ほど先生もおっしゃった統合失調症



の人のなんかの治療で、アクチュアリティーをシェアするって、まさに同じことかなと思いましたが（笑）。

### 自己はどういう形で 生まれるか

木村 統合失調症と自閉症との接点を私なりに考えて、やっぱりそれは自己というものの成立の問題だ。これはもちろん発達論的に言わなきゃいけないと思うんですけど、そこで重なり合うんじゃないかと思うのです。あとの症状の点では、もちろん発症の時期が違う、あるいは発症までの人生経験が違う、もうそんなことで違ってくるのは当たり前な。

で、自己というのはわかったようでわからない言葉ですけども、私は自己っていうのは結局アクチュアリティーのことを自己と言うんだろうと、もうそう言い切ってしまうとほぼ間違いなかならうと思っています。我々が自分の心の中のどこを探しても、これが自己だと言えるようなものは見つからないんだけど、しかし自分は自分でこれが自己だと思っているわけでしょう？

日本人は一人称、二人称の人称代名詞はあまり使いませんが、しかし我々が外国へ行ったらたち

まち、例えば英語圏だったら、Iという言葉を使わざるを得ないわけだし、相手のことをYouと言わざるを得ないわけで、それが何の抵抗もなくぱっとできるわけです。自分をIと名指すことに何の抵抗もないわけです。日本語でしゃべっているときには私とか僕とかいうことをあまり言わないのに、それをいう準備だけは常にあるんですね。準備っていうのは何だというと、自分の中にあるアクチュアリティーみたいなものだと思うんです。それを他人に伝えるときには、Iというふうに伝える。ね？

自閉症で人称代名詞が逆転するという話が外国ではありますよね。日本ではそもそも人称代名詞っていうのは確立していないから、あまりないかもしれないんだけど。あれはやっぱりアクチュアリティーがきちんとしていないものだから、自分のことをIという言葉で言う準備が整っていないんじゃないだろうか。他人からはもちろん自分のことをYouと言われるわけですから。だから逆転が起こるのは、いわば当然じゃないだろうかというように、私はずっと長らく感じていたんですけどね。だから自分が自分のことをIと言えるような、その準備状

態、それはアクチュアリティーじゃないですか、自分の中にあるひとつの……。

小林 ちょっとよくわかりにくいところがあったので確認のためにお聞きしたいんですが。アクチュアリティーっていうのは、まさに他者との間で成立するものですかね。

木村 はい、間で成立する。そうです。

小林 だから自分のアクチュアリティーというのは、他者とシェアできる、そういうものでない限りは本物のアクチュアリティーとしては……。

木村 ただね、ちょっと待ってくださいよ。ただその場合の他者というのがね、独立の実体としての他者を前に置いてはいけないんです。つまり私は「あいだ」という

言葉もかなり用心して使わなきゃいけないと思うんです。自分と他者との「あいだ」、インターパーソナルな「あいだ」というのがもちろんありますよね？ 同じその「あいだ」を、つまり他者との水平な「あいだ」を、言ってみればそれを垂直に立ててやれば、イントラパーソナルな「あいだ」になる。自分と自分自身との「あいだ」。その場合、その「自分」というときの自分は、ひとつの自己イメージみたいなもの、すなわちリアルな自分と言ってもいい。ね？ それでもうひとつの自分は、自他未分の、何ていうか場の雰囲気みたいな。

小林 はい、わかります。

木村 その場の雰囲気と、一応個別化した自分との「あいだ」みたいなものがありまして、私はその「あいだ」みたいなもの、そこに自己というのは成立するんじゃないか、アクチュアリティーもそこで成立するんじゃないかと思ってるんです。

十一 木村先生が以前ノエシスの自発性がノエシスの自己へと限定されるための、ノエマ的自己の契機がうまく働いていないのが統合失調症であるというのがありましたけど、そのことと対応しますね。

木村 私はメタノエシスという言葉も使うんですけどね。例えばここで3人がしゃべっていたら、3人のそれぞれが自分のノエシスを発動させているわけでしょうが、そのノエシスの共通の発生源みたいなものが、この場所に、この3人の「あいだ」にもう生じてしまっている、これがメタノエシスだと思っんです。

フッサールはノエシスという言葉の意識のひとつの構造ということか、意識の志向性ということで、

非常にリアルに取り出してしまいましたけど、そういう取り出し方をしないで、メタノエシスが個別化して、つまりそれぞれのノエマ的自己によっていわば方向付けられて、それぞれのノエシスが個別化するのだと考えれば、ノエシスというのはアクチュアリティーのことだということになりますね。

小林 木村先生が自己というお話をされたんですが、実は私も自閉症児の関係臨床の中で、自己というのがどういうかたちで生まれていくのかということ、最大の関心事なんですよ。ものすごく面白いんですね。人間は生まれた時から物理的には母体から離れて独立した個体になっているけど、心の形成ということを考えてときには、いちど養育者との間で重なり合って、そのあとから徐々に互いが分化していく、分節化されていくというプロセスを経て自己が生まれるというふうに想像しているんです。

木村 一度重なり合っておっしゃるのは、それまで重なっていなかったものが重なってということですか。

小林 私は自閉症の臨床経験を通して言っているんですがね。

木村 ええ。

小林 出産して個体として離れたときに、本来であれば……。

木村 物理的にはもちろん離れるんですね。

小林 離れているんです。具体的にどう表現していいかわからないけれども、母子の間では本能次元で何かつながり合っているものが当然あるわけですよ。

木村 最初からつながり合っているでしょう？

小林 つながり合っているわけですね。本来であればつながり合って深まっていくはずなのに、自閉

症の場合には知覚過敏ゆえに重なり合わない、そういう関係がずっと続いているというふうに、私は考えるんですよ。

木村 そうかあ。その知覚過敏、そうなんだな、またさっきの問題に戻るんだなあ。知覚過敏というのはどうでしょうねえ……むしろ結果ではないですか。結果ではないですかっていうのは変な言い方だな。だから本来正常に育つはずの子どもが、知覚過敏という障害と言っているのか何か、そういう……。

小林 そういう素質ですよ。

木村 素質ですか？ を持ったもんだから、それがいわば自閉症をつくり出した。原因という言葉を使っちゃいけないかもしれないけれども、一種の原因。そんなところで考えておられるでしょう。そういう知覚変容という話は大変面白いと思うんだけど、それを知覚過敏……。ヤマアラシのとげみたいなもの、それはね……うーん、それを持って生まれてきたとは私はちょっと考えにくいんだけど。それはひとつの解釈ではないですか。

小林 解釈ですか。

木村 うん。どうでしょうね。

小林 かかわりを持ちたいけれども、やっぱり持たずに引いてしまうという実際の子どもの具体的な姿を思い浮かべて話しているんですけどね。

木村 持ちたいけれども引いちゃうというのと、元来引いているんだけれども、やっぱり少しは持ちたいというのと、どう違います？

小林 介入した後の結果を見ると、ああ彼らはすごく持ちたい気持ち強いんだなというのを発見するんですよ。

木村 持ちたい気持ちを、やっぱりそれは介入することによって…

小林 引き出す。

木村 引き出す。それは大切なことだろうと思うんですけど(笑)、それはだからさっきの、治療者として必要な錯覚というものの中に、やっぱりそれも属しているのではないか。

小林 ああ……。

木村 それがなければ治療者は治療できないですもん。

小林 そうですね。それは錯覚だったというふうに(笑)思うかどうかですけど、私は錯覚だ……(笑)というふうには思わないですね。一番実感のあるところなんですけどね。

木村 あるんですね。

### 自閉症の子どもにおける主体性

小林 自己の話をもうちょっと。アクチュアリティーの世界っていうのは、まさに間で両者がシェアするものですから、基本的には重なり合うようなというんでしょうか、まあ同質のというんでしょうか、まさにアクチュアルな……。

木村 アクチュアリティーというのは、物象化して言うのは難しいですけどね。

小林 それで何ていうんでしょうか、そのアクチュアリティーが両者の間で共有されるという関係が生まれた上で、なおかつ子どもは子どもとして自分を主張し始める。親は親として自分の気持ちを主張するという関係、このあたりのからくりが、自己が形成されていくプロセスと深く関係しているだろうという気がするんですけど。

木村 健常者の場合。

小林 健常者の場合はですね。

木村 はいはい。

小林 自閉症の場合には、アクチ

ュアリティーがシェアされるという間主観的な関係が成立しにくいのがゆえに、自己が生まれにくいのだろうと思うんですよ。

木村 はい、全くそうだと思うんです。それは。

小林 私は臨床で実感するのは、そのアクチュアリティーを、私流の言葉で言えば情動的なつながり合い、情動の共有が生まれてくると、そこで安心感が生まれてくるんですね……。

木村 それは治療によってですね。

小林 はい、治療によってです。そこに安心感が生まれることによって、初めて自分を出すことができるようになる。

木村 はいはい、よくわかります。なるほど。

小林 自分を出すということ、これが自己の形成の出発であろうと思います。それを我々は、我々自身の身にしみ付いている文化的なかわり合いを子どもとの間で持つことによって、子ども自身が次第に言葉を身につけていくようになる、いろんな行動(身振り、振る舞い方)を身につけていくようになる、そういうことで徐々に子どもは子どもなりの自己というもの形成していくということだろうと考えるんですね。

木村 はい、それはそうだと思います。

小林 自閉症の人において、その出発点が一番難しいなと思っています。まだ論文にはしていないんですけど、自閉症の人において自己あるいは主体性が生まれにくいのは何かというと、自閉症の子どもは一見すると自分で好きなように振舞っているように見えるけれども、いざ我々がそばでかかわったり、何か刺激を与えたり、あるいはそばでただほかのことをや

ていたりしていても、子どもは、常に周りに対して非常に敏感であるがゆえに、すぐ我々の行動に反応してしまいます。我々の行動に誘い込まれるようにして。一見自分で好きなように遊んでいるように見えるにもかかわらず、ずっと我々の方に誘い込まれてしまうんです。主体的な行動をとることができないんですよ。

木村 誘い込まれるっていうのは、主体的な行動ではないわけですか。

小林 一方で自分らしくやる行動があった場合には、誘い込まれてやるということはあっていいだろうと思うんですね。彼らは他者を、周りを常に気にかけているというんでしょうか、そうであるがゆえに自分というものがなくて、常に回りに引き付けられて行動をとっている。そこに主体性が持ちにくいという問題の出発点があるということを感じるんですよ。乳幼児期の臨床の現場ではですね。

木村 周りに引き付けられなければ、主体性というのは出てこないんじゃないかという気持ちを持っているんですけど。

小林 そこでの問題は彼らが一方的に周囲に引き付けられてしまうということ。それが強過ぎるというんでしょうか。

木村 うーん……どうなんでしょうね。

小林 冒頭でアンビバレンスの話をしましたですね。他者とかかわり合いしたい、甘えたい、つまり一緒にになりたいということ、そういう気持ちがある一方で、自分らしくありたいという両義的な心がありますよね。

木村 はい、あります。

小林 自閉症の子どもでも当然そういう心はあるわけですよ。しかし、その自分らしくありたいとい

う思いは、彼らにはなかなか育たない。一方でまた他者とつながり金いたいという思いも実際にはうまくできない、そういう状態がずっと続く……。

木村 それは同じことではないですか。

小林 同じこと？

木村 自分らしくありたいというか、個別的自己でありたいということと、他者とつながりたいということは同じことだと私は思うんです。他者とつながれない、つながっているということが前提条件になってはじめて個別的自己というのは生まれてくるんだと思うんです。

小林 そうです。だからそれは同じことというか、それが両方ともあって初めて自己が成り立つんだという意味ではですね。自閉症の場合には、その両方ともがうまくいかない。アンビバレンスであるがゆえに。

木村 アンビバレンスであるがゆえに、のところが……。

小林 つまり養育者との間で関係が深まらないということですね(笑)。

十一 いま小林先生は、おもに「水平的間(あいだ)」の問題を養育者との関係と重ねるかたちでおっしゃったと思うんですけど、木村先生は当初議論されたのは、むしろ自分という自己と垂直的にこう……。

木村 そういうイントラパーソナルな二重性みたいなものを私はずっと考えているわけで。

十一 小林先生がさっきから、「本当はつながりたいんだけど」と、「本当は」とおっしゃっていたんですけど、本当っていうのは、定型発達者の本当をかなりこちらは仮定してかかっているんですけど、どうでしょうね、まずそこ

をそう考えていいんだろうかという問題はやっぱりあると思うんですけど。

小林 それは量的な差か、質的な差かということ。

十一 それから先ほどの知覚かそれ以外の問題かということ、それらも全部絡んできます。

小林 木村先生のお言葉を借用すれば、それは錯覚かもしれないけれども、私は質的な差より量的な差ということで見ているんですよ。これだけ自閉症という疾病概念もバリエーションが広がり、スペクトラムで考えられていたら、とてもバリエーションがあるわけでしょう。

#### 対象に対する独特な興味のもち方

十一 ちょっと話が飛ぶようですが、フロイトが、御存じのとおり途中で統合失調症に対する治療を放棄するようなかたちになりましたけれども、いわゆるプロイラーのいう統合失調症の自閉状態をネガティブイズムみたいな感じというんでしょうか、その根底にアンビバレンスがあるんじゃないかというようなことを、フロイトは言っていたと思うんですね。

ところがどうもその後、精神医学の展開を見ると、やはりそういう葛藤、コンフリクトが生じるためには、ある意味で定型発達者性がやっぱり前提にないと。

木村 葛藤が生じるために？

十一 ええ。我々の通常考える葛藤、ジレンマっていうこと自身が、もう既に非常に定型発達者のな事象であるように見えると。

木村 つまり健常者が健常者として育つためには……。

十一 とうか、小林先生が「本当は」とおっしゃって、その後のところが「葛藤があるから」とい

うのが……。

木村 ああ、そうかそうか。うん。

十一 質的には分析できないとおっしゃったんですけど、そのジレンマっていう、普通に言うジレンマが成立するためには、定型発達者でないと……。

小林 ジレンマは必要ですよ。

十一 だからいわゆるフロイト的な心的葛藤ですね。あれはむしろ定型発達者性というお膳立てがないとできにくいと、そういう意味で(笑)。

木村 ああそうか。まあそれは言えるね。

小林 それは何となくわかるような気がするんですけどね、心的葛藤だけじゃないでしょう、ねえ？

十一 はい、ありません。

小林 本能的なモチベーション。それに対しての……。

木村 そうでないと、できないですもんね。

小林 その心的次元の前の次元。

木村 まあ前の次元でしょうね、言っておられるのは。

小林 でもそのモチベーションの葛藤ですよ。それを私がアンビバレンスと言ってしまうのは、彼らが彼らなりの心の発達を遂げて、自分を語り始めたときに、やっぱりそこにアンビバレンスを発見するわけですよ。ものすごく強いアンビバレンスをですね。それが自閉症の中核の問題なのかなというふうな気がするんですよ。

十一 先生がおっしゃる接近回避動因葛藤というのは、あれはどういう……。

小林 もう少し内面にフォーカスを当てたときに、あの概念はアンビバレンスという心理特徴として語れるんじゃないかということですね。ヤマアラシジレンマのようなものを想定しているんでね。

木村 それは、自閉症以外の健常者にもありませんか？

小林 いや、ありますよ。

木村 あるでしょう？ それを自閉症で見られるそのアンビバレンスと、質的に同じものと考えているんですか。つまりだれでもあると思うんですよ。ヤマアラシのジンマってというのは、元来そんな自閉症のためにつくられた譬えじゃないですよ。

小林 そうです。

木村 ね？ だから近づくことで避けることを恐れて一歩引くと。

小林 でも結局それが自閉症の場合には、発達的に見たときに、生まれて養育者との間に愛着形成が達成されない段階で、ずっとそれが持ち越されていってしまうというところに違いがあるわけです。

木村 ああそうか。ひょっとして普通の赤ちゃんにはそれはないんだろうか。ないか。あんまり感じませんがね。

小林 最近育てにくいて言われているような子どもたちには、それがかなりあるのではないかという気がするんですね。

木村 やっぱそれは自閉症のどこか遅延みたいなのところを含む？

小林 幅広く発達障害圏内のものとしてとらえなくてはいけないと思っているんですけどね。自閉症に特有の何かがあるという仮説は私にはないんですよ。

木村 なるほどなあ。

小林 これはもう仮説ですから。私の錯覚かもしれませんが(笑)。

十一 私が臨床でお会いするのは、むしろもう本当に功なり名を挙げたような方もいるわけです。で、余りにも進学も順調で、学業もよくて、会社まで経営しているところやっぱ本人は非常に苦労して、こと内的体

験のお話を聞くと、もうアスペルガー障害の診断がばっちり成り立つ、そういう人たちと、当初カナーが報告した自閉症の間に通底するものを考えますと、やはり何かあると感じてしまうわけなんです。そこでももちろんオーティズムという問題がやはり出てきます。

そういう彼らを見たとき、今話にてたアンビバレンスというのは、あんまり私は感じないですね。大人になって振り返ったからという難点はありますが。でも、3歳のときに介入を受けたという人も、そろそろ今は10代の後半になっていたりしています。それでもやはり、介入を受けても彼らは同じような傾向というんでしょうか、やっぱり彼らしいと思ってしまうところ、つまりオーティズムをはっきり感じます。適応自体は随分よくなってる方たちですよ、もちろん。

木村 彼らしいというのは、言葉にするとどうなりますか。

十一 そうですね、平板な例になりますが、文学に興味を持つようになった、あるいは相撲が非常に好きで番付も全部覚えたとかいうんですけど、じゃあ相撲の勝負というものを楽しんでいるかっていうと全然楽しんでいないですね。いろんな人が報告していますが、相手と相撲で取組んだ後、必ず一定時間経過後にどちらかが自分から倒れるのが相撲だと思っていたっていう、長年の相撲ファンであるアスペルガーの人がいます。

木村 そのファンになるわけですか。

十一 それがどうも、一見普通の相撲ファンみたいに見えるんですけど、どうも本人によく聞きますと、何でしょうね、とにかく興味

深いらしいですよ。番付、取組までのプロセス、倒れるっていうことが楽しかったり。あと、文学作品への興味でも、どういうふうに漢字が使われているか、カナとの比はどうかなどでこの作家は面白いという、独特の着眼点がありまして。本格的研究者になっているような人も中にはいます。思わぬ着眼点ですね。

木村 ああ、そうですか。

小林 十一先生が今おっしゃったことは、カナーの典型的な自閉症像と、アスペルガーの人たちに感じる一種の違和感、これは何が共通するかということですね。今その議論をされていらっしゃるわけでしょう？ これはね、一言で言うところ、今私が言ったように、人とのやり取りの中で体験する喜怒哀楽、……。

木村 アクチュアリティの問題ですね。

小林 我々であったら、小説の似たようなところに興味を持ち、感動し、涙を流すというような、ある程度の共通点があるわけですよ。それはアクチュアリティをシェアする関係が生まれていることによって、その関心の持ち方がシェアできるわけですけどね。手前味噌の話になってしまうんだけど、その対象に対する着目の仕方というのが、関係がまだ改善されていない自閉症の子どもの場合には、非常に独特なわけですよ。十一 改善と言っているんですか。

小林 改善……うーん、そうだなあ、私は(笑)。お母さんと関係が深まっていくと、対象の興味の持ち方はシェアされるんですよ。あるいはこちらが近づいていけるようになるんですよ。そのようにして2人の間に重なり合いが生まれていくわけですよ。そうすると

ね、おそらく今おっしゃったような対象に対する独特な興味を持ち方というのは薄れていく方向にどんどん進んでいくと思うんですね。

十一 私もそう思います。それはそれで全然構わないと思うんですよ(笑)。

木村 それはそうじゃなきゃ治療ということは言えないでしょうね。

小林 そうですね。ですから、できるだけ早い段階でそのような関係を目指していくと、先生がおっしゃったやっぱり自閉症だなどという感じは、限りなく薄らいでいくのではないかという気がするんですね。私の夢ですけどね(笑)。

十一 いや、治療論としては、私はそれで適切だと思うんです。ですが……。

小林 治療論ではなくて、症候論ないしは症候の背景にあるものと何か共通し合うもの、それが何かということですかね。

十一 存在態制と言っているのかもしれませんが。それを見る必要があると思います。こういうことを言うアスペルガーの人もいるんです。よく定型発達者と自分たちとの間にブリッジをかけたいと我々は言う、世間は言う。しかしそんなことはしてほしくない。自分たちは自分たちですからということを行っているアスペルガーの少年もおりますね。

木村 あっそう。

十一 問題の地盤となる事態を明らかにしていくという意味なんですけど。

小林 でもね、アスペルガーの人たちに対する精神療法を行っていくと、彼らが深刻に苦しんでいるときにアクチュアリティをシェアすることを目指す、すごくよくなっていきますよ。

十一 そのとおりです。そこは何も異議はありません(笑)。

木村 うん、そうだろうな。

十一 ええ、それはもうおっしゃるとおりで、で、そのときにむしろ取っかかりになるのに、私が言った、むしろ根源的な体験様式を把握するという作業、それはすごく介入にとってプラスになります。実践に有用な見かたや変化を説明することは一方で重要ですが、本来的に持ち合わせた事態、その本質をどう捉えるか、それを申し上げたいわけです。

### 自閉症の人における言語

木村 ちょっと質問したいことがあるんだが、カナ型というか、自閉症は、大体2歳、3歳ぐらいのときに発症すると言われてきたでしょう。

小林 そうですね。

木村 それからアスペルガーはどうなんですか。

十一 最近の知見では、それはやはり同じような感じで、早期からかなり特徴が出ていて。

木村 なるほど、なるほど。

小林 見る人が見ればわかるんですね。

木村 ひとつ、ちょっと私がどうしてだろうなと思ったのは、自閉症の人で最初言語が少し獲得されたのが、途中で消えてしまうということがあるでしょう。

十一 折れ線現象って言われているやつですね。

木村 折れ線現象というんですか。

十一 日本人が報告したんです。

木村 ああそうなんですか。それはどういうことなんですか。私はそれは不思議なことだなと思うんですけどね。

小林 割とパーセンテージは高い

んです。2、3割はあるというんですね。

木村 私でも知っているぐらいだから(笑)、あるでしょうね。

十一 2歳半前後で急に言葉を話さなくなると。

木村 そういう場合の最初の折れ線っていうのは、言葉が消えるまでの言語発達は、やっぱり普通の定型発達の人よりは悪いんですか。

小林 多くの場合にはやはり悪いんでしょう。

木村 大体悪いんですか。なるほどな。何だろうな、だから結局認知的な現象か。

十一 そうですね。しかしそういう全く話さなくなった人が、例えば突然火事が起きたとかいうときに、急にポロッとしゃべったりして、あれっとなりが思うというエピソードもあるんですが。

木村 ああそうですか。

小林 それを名古屋の若林慎一郎先生が「鶴の一声」と呼んでおられましたですね。突然すごい言葉を話すんで、この子はこんなに話すことができるんだと思っていたら、その後は再びまったく話さなくなった。それっきり。

木村 それっきり。そうですか。

小林 そのことはとてもよくわかるんです。今の大学で臨床を行い始めた初期の頃ですけどね、母子の関係治療を行っているとき、子どもがお母さんに半強制的に抱かれるという状態になって子どもがもがき苦しんでいるときに、「やめてよー」と大きな声ではっきり言ったんですね、本当に突然言ったんですよ。

十一 書いておられましたね。

小林 これには大変びっくりしましたね。鶴の一声とは、まさにこういうことだなと思いました。

木村 ああそうですか。

小林 しかしその後また（あのよう  
な実感を伴った言葉は）ほとんど  
言わなくなったんですね。だから  
私が思うに、言葉によるコミュニ  
ケーションを本人自身も欲求す  
る、そして社会的にも状況的にも  
そういうコミュニケーションが求  
められるというようになってはじ  
めて、言葉を話すという動機が彼  
らの中に高まるんだらうと。2者  
関係の間でつながり合いたいけど  
怖いという、このアンビバレント  
な状態のときに、彼らは言葉とい  
うものは不要というよりも、必要  
としないというか。言葉を使うと  
いうことは相手（大人）の土俵で  
相撲を取るようなものだというふ  
うに思ってしまうんですけど  
（笑）。だから言葉はない（言葉  
を用いてコミュニケーションをとら  
ない）方がいいと思うんですね。

木村 なるほど、なるほど。わか  
る気もするな。言葉っていうの  
は、まあ言ってみれば道具だか  
ら、その道具として使えないんだ  
ったら捨ててしまおうということ  
になるんだらうか。

小林 まあ本人がどう思っている  
か知りませんが（笑）、やっぱ  
り必要はないというか、かえって  
関係を妨げるものであるというふ  
うに思うんですよ。

私がそれを痛感したのは、2者  
関係が深まって徐々に子どもの関

心が外に外に広がっていく。そう  
すると、言葉を発したいというモ  
チベーションが高まるんですよ。  
そうするといろんなことを言い始  
める。そういうものがあると思う  
んですね。

十一 先生の説明で確かにそのと  
おりだと思うんですけど、それは  
結局自閉症というお子さんにつ  
いて、逆に定型発達者でも起きて  
いるような発達論を、逆に意識さ  
れた状況ですよね？ でもそれを  
意識させる何者かが彼らにはあ  
ったわけですよ。自閉症のお子  
さんには。

小林 意識させるものというの  
は？

十一 というのは、我々が定型発  
達のお子さんを育てる上でも非常  
に苦勞しますね。いろんな問題が  
出てくるんですけど、普段のア  
プローチのまま自閉症のお子  
さんに臨むとどうも逆にミスマ  
ッチング、ミスコミュニケーション  
が起きやすく、いわゆる奇異な  
行動と言われるものが出ていた  
ところを、むしろ先生は、そこ  
を逆にもう一度注目する属性を  
意識し、フォーカスを合わせ直  
すことによって、いろいろ成り  
立ちを解説されてきたわけです  
ね。

小林 その際にね、気を付けたい  
と思うのは、典型的な自閉症に  
見られる、症候学的に何とかとい

行動特徴、例えば常同反復行動  
とか、そういうものと、関係が  
深まっていく中で徐々に子ども  
が容容していき、その過程で見  
る一見常同反復的な行動とは、  
質的に全然違うということなん  
ですよ。

十一 ええ。そこは良い治療者  
はだれでもそう考えていると思  
います。

小林 後者の場合の行動を捉え  
る時に、従来の病理的な見方を  
すると、とんでもないことになる  
よということを私は主張している  
んですよ。

十一 ええ。木村先生が言われ  
たのも、さきほど先生が「関係」  
とおっしゃった、その関係のあり  
方を問題にされたと思うんです  
ね。そこで多分これから本当なら  
再度そこから議論をもう一度や  
って整理していかないとけない  
かなと思うんですが、残念です  
が、そろそろ時間がなくなってま  
いりました（笑）。

木村 あんまり私はコントリビ  
ューションでできなかったように  
思うけれども（笑）。

小林 いいえ、本当に面白かった  
（笑）。

十一 先生方にお越しいただき  
画期的な座談会でした。本日は  
どうもありがとうございました。