

研究ノート

主体性を尊重するとはどういうことか

—ケアと遊びの二つの視点から—

竹内 謙彰ⁱ

本稿では、「主体性を尊重するとはどういうことか」という問題を、医療にかかわるケアと子どもの遊びという二つの領域において明らかにすることが目指された。医療にかかわるケアの領域が選ばれたのは、終末期の医療において患者の願いと医療の必要が対立する場面を含む文献（村上，2021）を取り上げた筆者が担当する授業での経験による。医療における意思決定支援が孕む問題を患者の意志を前提とする考え方の問題として議論したうえで、ケアにおいては欲望を患者と共同で形成することが患者の主体性の尊重になると整理された。子どもの遊びを取り上げたのは、遊びの自発性を否定する論稿（矢野，2023）を筆者が読んで衝撃を受けたことによる。子どもの遊びは事前に何らかの意図をもって始めるという意味での自発性が本質ではないことが議論されたうえで、中動態的な過程であることが示唆された。周囲の人やモノ、状況からのアフォードを受け止め感覚や身体が働いて遊べる状態を子どもとともに共同で生成することが主体性の尊重になると整理された。二つの領域での結論の共通性が吟味されるとともに、自己研究との関連が今後の課題として指摘された。

キーワード：主体性，自己，ケア，遊び

はじめに

「混ぜるな，危険！」，ケアと遊びという異質なものを取り上げて主体性の問題を論じようとする試みに対して，そんな危惧の声が自分の心の中から聞こえてくる。そもそも両者はベクトルが違ふと考えられている。ケアの対象者となる当事者は受動的であるとみなされがちであり，それに対して遊ぶ子どもは能動的なものにとらえられている。そのような異質なものを合わせると，危険な化学反応を起こしてしまうかもしれないのだ。しかし近年，私は両者に関心を持って考えることで，両者の共通点を抽出

ることが主体性の理解に資するはずだという直観を得るに至った。未だ直観のレベルであるので，本稿はあくまで試論的なものである。とはいえ，一見，受動と能動という，相反するベクトルを持つように思われるケアと遊びに対して，中動態（國分，2017；國分・熊谷，2020）という「触媒」を入れることで，有益な化学反応が生じるはずだと私は信じている。

本稿の内容を特徴づけるとすると，私が最近直面した二つの問題に対する探究を通じて，「主体性を尊重するとはどういうことか」という大きな問題にアプローチする試みであるといえる。なお本稿では，冒頭からの記述にも示している通り，筆者について一人称である「私」の語を用いる。その理由は，本稿の成り立ちが，私自身の問いから発しているということを確認したいからである。また，この文章は

i 立命館大学名誉教授

「研究ノート」として位置づけられているので、一人称を使用することが許容されるものと判断する。

さて、私が直面したひとつめの問題は、ケアの対象となる人の願いをどう扱うかにかかわっている。問題に出会った状況を、具体的に述べよう。昨年度（2023年度）、私は大学教員として、村上靖彦氏の著書『ケアとは何か』（村上、2021）を講読しつつ、ケアのあり方について受講生とともに考える授業に取り組んだ。同書は議論の素材になるエピソードが多く含まれていて、受講生の意見を引き出すには良いテキストだった。その議論の素材になるエピソードのひとつが、入院患者の看取りに関するものである（同書第二章2節）。末期の心臓病患者が好物のプリンや寿司を食べたいと望んだ時に、医療者は葛藤しつつもその願いを許容したというエピソードである。医療者からすれば、医療の価値観と患者の願いを尊重すべきという価値観が葛藤する場面である。結果的には、患者の自己決定を尊重して、「こっそりであればよいだろう」という形で許容されたのだ。さまざまな配慮を経て、そのような決定がなされたことについての記述があり、そのエピソードは、ケアの一つの在り方として、受講生の多くも納得したし、私も説得力をもつものと捉えた。とはいえ、小グループに分かれて該当章の議論がなされた際には、机間巡視の際に「ほんまにそれでええんやろかと思たんやけど・・・」という眩きが聞こえたとし、授業の最後に記述を求めた受講生の感想のなかにも、対応についての疑問（というより、すっきりとは納得できない、という感想）が複数みられた。

授業は昨年度のことだから、すでにかかなりの時間が経っているのだが、眩いた学生と同様の「本当にそれでいいのか」という引っ掛かりを、私は未だ保持している。

この引っ掛かりは、「当事者の願いとは何か」「自己決定とは何か」という問題を含んでいる。そして、本稿のテーマである「主体性を尊重するとはどういうことか」にもつながっているものであり、探究する価値を持っていると考える。

次にふたつめの問題。それは、遊びは自発的なものではないという、それなりに説得的な論稿（佐伯、2023）に出会ったことの衝撃に端を発する。その論稿に出会った当時、私は、主体的な遊びが主体的な学びをもたらすと素朴に考えていた。しかし、「遊びが自発的なものではない」のであれば、遊びは主体的なものでもなくなる可能性があり、「主体的な遊びが主体的な学びをもたらす」という考え方の前提が崩れてしまいかねないのである。この問題を端的な問いの形にすれば、「遊びは本当に主体的なものだろうか」ということになる。

この問題との出会いについても、もう少し具体的に経緯を述べよう。私はここ数年、「主体的な学び」に関心を持ち、主体的に学ぶとはどういうことか、主体的に学ぶためにはどのような条件が必要か、主体的に学ぶ態度とはどのようなものか、といったいくつかの問題を探究してきた（竹内、2024）。そして、主体的に遊ぶ経験が主体的に学ぶ態度を涵養するのではないかと考えるようになった。調査研究においては、主体的な遊び経験が主体的な学びの態度と関連しているデータが得られ、わずかではあるが実証的根拠が得られているものの、主体的遊びが主体的な学びとつながる理論的な根拠は未だ未解明のままであった。そのようなときに、遊びの自発性を否定する書籍『子どもの遊びを考える「いいこと思いついた！」から見えてくること』（佐伯、2023）を読んだのである。なお、この書籍は佐伯胖の編著となっているが、内容のかなりの部分は矢野勇樹の修士論文をもとにした論稿で占められている。

「遊びは本当に主体的なものだろうか」という問いは、一見、本稿のテーマである「主体性を尊重するとはどういうことか」とダイレクトにつながっているわけではなさそうである。しかし、遊びの中で主体性が形成あるいは涵養されるかどうかは、やはり極めて重要なテーマである。遊びの中で生じてくる主体性があるとすれば、それが主体的な学びとどうつながるかは、別の論点ではあるので、そこまでは本稿で扱うことは現在の私の準備状況では手に余る

が、少なくとも遊びにおける主体性については本稿で検討する価値があると判断する。

1. ケアにおける小さな願いの実現

1-1. 「それでいいのか」の意味するもの

「はじめに」において私は、末期の心臓病患者が好物のプリンや寿司を食べたいと望んだ時に、医療者は葛藤しつつもその願いを許容したというエピソードに対して、「本当にそれでいいのか」という引っ掛かりを今でも保持していると述べた。この引っ掛かりないし疑念には、ふたつの方向が含まれる。

ひとつは、治療行為を患者の最期に至るまで貫徹しなくてよいのかという医療最優先の方向、もうひとつは、病状が末期に至る以前であっても治療行為とは対立する可能性のある願いの実現をはかることもありうるという方向である。

まず、ひとつめの医療最優先の方向について検討しておこう。私自身は、末期にある患者が死に至るまでの間に本人の意向にかかわりなく延命をはかるような治療を継続することは望ましくないと考えている。また近年では、医療現場においても患者本人ないし親族にどのような治療を行うのか行わないのかを含めて、希望を問うことが普通になってきた。それゆえ医療最優先といっても、今日では治療のあり方についてある程度の柔軟性がみられるようになってきたことは事実である。他方で、本人が望むからといって無限定に治療にとって有害であることが明白な行為を許容してよいことにはならない。もちろん、『ケアとは何か』の中で村上（2023）が言及している例でも、簡単に治療の妨げになりうる行為を許容しているわけではないことや、食べたいものが食べられることが持つ生活上の大きな意味について述べられている。少し長くなるが、該当箇所を引用しておこう。

末期の心臓病で厳格な食事制限を強いられている最中^{きんか}に、プリンや寿司が食べたいという願

い事をされたとき、どうするべきか医療者なら悩むだろう。病気を悪化させるリスクだけではなく、衛生管理の問題などもあるかもしれない。つまり、この場合には食べることが医療と対立している。ケアが医療と乖離^{かいり}するケースだ。しかし、医師も「食べたい」という願いの重要性を経験上理解している。その願いが叶うことで、本人は「食べたいもん食べれたー、食べれるっていいなあー」と大きな満足を得る。

この「満足」というのは、〈からだ〉を再発見する出来事でもある。本人にとっても家族にとっても、人生の最期に悔いを残さないための大事な経験であろう。一見すると些細なことだけれども、こうした願いの充足は生活上の大きな意味を持つ。もしも「食事制限があるからだめ」「安全を確保できないからだめ」と言って、ルール優先で切り捨ててしまったとしたら、本人にとって大事な願いが叶えられないままになってしまい、当事者が置き去りになったまま亡くなってしまうことになるだろう（村上, 2023, p.64）。

ここではひとまずの結論として、患者が末期にある状態においては、本人の生活にとって大きな意味がある行為は、医療と対立することであっても許容しうるとまとめておきたい。

では、「引っ掛かり」のもう一つの方向についてはどうだろうか。すなわち、病状が末期に至る以前であっても治療行為とは対立する可能性のある願いの実現をはかることもありうるだろうか。实际的に考えると、何らかの治療がなされていても、患者が入院して行動の統制がなされているような状態でなければ、患者は日常生活の中で医師の指示に従うかどうかについて本人の判断に任されているのだから、治療の方向性とは相いれないような本人の願いであっても、それを実現することはそれほど難しくないかもしれない。とはいえ、近年では、たとえば成人病の治療の場合、腹囲、血中脂質、血圧、あるいは血糖値についての明確な基準を越えないようにする

ことが求められ、適切な服薬や生活習慣の改善にかかわって、患者に対し医師による指導がなされている。医師の指導は権威をもったものであり、指示に従わざるをえないと覚えるという意味で、一定の強制力をもつものでもある。成人病にかかわる医師の指導は、患者が健康で長生きをするという目的を達成するためには望ましいものと一般的には考えられているが、他方で患者の側にも生活があり、医師の指示に厳格に従ったことによって生活の質（QOL）が低下する場合もありうる。QOLの低下が患者の日常生活におけるストレスの増大を招くことで、かえって免疫力の低下等を生じ、真の目的から遠ざかる可能性もあるだろう。

患者が入院している場合には、医師の指示の強制力はより強まる。ただし、入院しなくてはならない病状であれば、それだけ食事の制限など生活にかかわる統制の必要性は高いはずである。それでもなお、当事者のQOLと治療の方針との間に生じるずれをどうするかについては検討すべき課題として残る。病状が末期であるときにだけに限定して患者の小さな願いが許容されるというのは、やはり正しくないのではない。

病・ケガや死は避けたいものであるが、避けられない。それを前提としたうえで、生を肯定し、支える営みがケアである（村上, 2023, p. ii）。

「生を肯定し、支える営みがケアである」ならば、ある行為がケアである判断は誰がどのように行うのだろうか。この点が、当事者の主体性をどう捉えるかという本稿の中心的問題にもつながっているのである。次節以降では、意思決定支援について検討することで、当事者の主体性とは何かという問題に迫りたい。

1-2. 意思決定支援とは何か

意思決定支援は、近年よく取り上げられるようになった言葉である。意思決定支援に注目がなされる

ようになった背景はどのようなものであろうか。意思決定支援が議論されるとともに、障害児者支援や医療、介護などにかかわる実践上の配慮がなされることとなってきた背景には、2006年12月に国連で採択された「障害者権利条約（Convention on the Rights of Persons with Disabilities）」に、12条の2「締約国は、障害のある人が生活のあらゆる側面において他の者との平等を基礎として法的能力を享有することを認める」との条項が盛り込まれたことがある（沖倉, 2017）。この条項の焦点は、障害当事者を主権者として取り扱わなければならないという点にあるだろう。ここから、当事者の処遇にかかわることを決めるのに際して、当事者を抜きにことを進めてはいけないという考え方が生まれる。その後、今日に至るまでに、障害者支援に限らず医療や福祉など様々な対人援助の分野において、多くの実践が積み重ねられてきた。

なお、医療の分野においては、それ以前から、インフォームドコンセントの考え方が普及し、治療の方針に対して患者やその家族等の意思を確認することが行われてきたが、意思決定自体に支援が必要という考え方が新たに加わったと言えるだろう。

当事者の意思を尊重するという自体は、当事者が治療や支援を受けるに際して、そうした考え方が普及する以前と比べれば、大きな前進と言える。対人援助の領域において、かつては援助する側が援助される当事者の意思にはかわりなく、当事者の利益となると想定されることを行うことが一般的であった。つまりパターンリズムである。そうした以前の状況と比較すれば、当事者の意思を確認すること、さらには意思決定支援を行うことは、大きな前進であると捉えられる。

しかしながら、それでもなお、支援が求められる当事者に対してなされる意思決定支援が、実際場面においては、課題を抱えているという指摘がある。

1-3. 意思決定支援の課題：「意志」を前提にすることがもたらす困難

今日の意思決定支援において、何が課題となるのだろうか。この点を考えるうえで、哲学者の國分功一郎は重要な指摘を行っている。意思決定支援にかかわる彼の考え方がよくわかる箇所を、医師の熊谷晋一郎との対談をまとめた書籍の中から引用しておきたい。國分は、パターンリズムが治療・支援の決定プロセスから患者あるいは被支援者が排除されてきたことへの反省から意思決定支援が生まれてきたことを、まずは歓迎しなくてはならないと、その意義を評価したうえで、以下のように問題を指摘している。

しかし、現在の僕らの考え方を支配している意志の概念や、僕らが使っている言語といったものが、この排除への反省に制限を加えてしまったことを指摘しなければなりません。それ以外のオプションが概念として与えられていなかったのだから仕方ないのかもしれませんが、この反省は結局、意志の概念によりかかるものになってしまった。その結果、どうなっているかというと、「意思決定支援」は、限りなく、治療する側や支援する側の責任回避の論理に近づいてしまっている。

これはインフォームドコンセントの問題に非常に似ています。「これこれの治療方法があります。それを選択するあなたの意志を我々は尊重します。どうぞ選んでください」。そう言われたところで、例えばがん患者が治療方法を選べるだろうか。個人の意志を最大限尊重するというのは聞こえはいいのですが、これは多くの場合、個人の意志を神聖視して、それ以上遡ることも、それ以外のことを考えることもない単純ナリベリズムに繋がってしまいます。アメリカでもインフォームドコンセントが医者の訴訟逃れの手段になっていることが指摘されています。

つまり、パターンリズムによる患者・被支援

者の決定プロセスからの排除は確かに大問題である。しかし、だからといって、「意思決定支援」「インフォームドコンセント」と言うだけでは、相手に責任をなすり付けることにしかならない。つまり、別の回路が必要です。そしてその別の回路は意志の概念や現在の言語によって非常にわかりにくくなってしまっている（國分・熊谷，2020, pp.199-200）。

意思決定それ自体は、ある時点での判断ないし選択に過ぎない。意思決定は英語の decision making に対応している。この言葉は、単に判断ないし選択を表す言葉に過ぎないのだ。それゆえ、ある判断や選択をするに際して、当事者が何を望むかを明確にしていくことが意思決定支援になる。ただし、何を望むかがあらかじめはっきりしていることは稀である。にもかかわらず、あたかも当事者にはあらかじめ意志があるかのように想定してそれを明らかにするというような方向で支援がなされてしまう場合がある。しかし、当事者の望み、当事者の願いは、意思決定が求められる時点においては、いまだ明確ではないことが多いのである¹⁾。

ここでの議論において、「自由なる意志というものは存在しない」という、スピノザの考えをふまえた國分の主張（國分，2017；國分，2020；國分・熊谷，2020）は重要である²⁾。この主張は、自由を否定するものではない。むしろ、人の中に強固な意志なるものがあるとする見方こそ、人が自由になる道をふさぐものになりかねないのである。意志を意思決定の前提と見なすことは、その人の今までの経験を十分踏まえない、過去から切断された「始まり」を信じることと同義であると捉えられている。

では、意思決定の支援に際して、当事者に内在するはずの意志を発見すればよいという構えでは適切ではないとすると、どうすればよいのだろうか。

1-4. 欲望形成支援という発想

意志を前提としない意思決定支援について、國分

はどう考えているのか。もう少し、彼の言に耳を傾けてみよう。

僕は決定的な答えを持っているわけではないのですが、「意思決定支援」という言葉に代えて、「欲望形成支援」という言葉を持ってくることを提案しています。意志（意思）ではなくて欲望。決定ではなく形成です。人は自分がどうしたいかなどハッキリとはわかりません。人は自分が何を欲望しているのか自分ではわからないし、矛盾した願いを抱えていることも珍しくない。だから、欲望を医師や支援者と共同で形成していくことが重要ではないか。

「欲望形成支援」も中動態の考えに基づいています。中動態の概念によって、個人の意思決定という考え方の危うさがわかるわけですが、だとすれば、そこから出てくるのは、個人ではなくて集団、意思決定のような切断ではなくて、過去との連続体のなかにある欲望の形成の重要性ということになります。

もちろん、「欲望形成支援」はただ概念がモットーとしてあるだけですが、実際にはそのようなことを行っている方々がいらっしゃるはずです。また、医療に携わる方々の前でこの言葉を出すと、「ああ、そう言えばよかったのか」とか「そういう言葉が欲しかった」という感想をよくいただきます。僕としては言葉がないために埋もれてしまっている実践を掘り出して、見えるようにすることに、この概念が役に立てばよいと思って、よく口にしていくんです（國分・熊谷，2020，pp.200-201）。

とりあえずここでは、当事者の過去からの時間の流れと、対等な他者との関係性の二つの軸をふまえて、共同で願い（すなわち欲望）を形成することこそが求められる、とまとめておきたい。

なお精神科医の斎藤環は、國分が提案している「欲望形成支援」の考え方が、精神科の治療における患

者の意思決定の困難さを理解し、どう対処するべきかについて示唆を与えると捉えている（斎藤，2021）。斎藤によれば、精神医療が対象とする患者の多くは、「治りたい」という気持ちが基本にあるとしても、「治るはずがない」とか「簡単に治されたくない」「入院で治されるのは嫌だ」などといった矛盾する気持ちをも同時に持っているのだという。さらに、治療者との間に信頼関係が十分に築けない場合には、そうした葛藤はさらに強くなると指摘している。こうした治療意欲が不安定で意思決定が困難な患者は、そもそも欲望形成が十分なされていないのだと捉えることができよう。

1-5. 患者に本心がないケース

ここで、少し議論を転じて、患者の主体性が失われてしまった状態について検討しておきたい。ここで取り上げるのは、医療における様々な意思決定支援にかかわるケースの検討を行っている水野（2024）が紹介している「失敗例」である。

患者が「本心」を明かさないうちに末期がんで亡くなったこのケースの入院までの経緯概略は以下のとおりである。

50歳代、男性、漫画家として生計をたてながら独居で生活していた。両親は逝去され、兄弟もいない。2年前に膀胱がんステージ4と診断された直後に、洗剤を飲んで自殺企図したが、未遂に終わった。その後は何度もレジメン（抗がん剤を投与する場合の計画書…引用者注）変更を行いながら、化学療法が継続された。3か月前に治療選択肢がなくなり、Best Supportive Care（BSC）（がんに対する積極的な治療を行わず、症状緩和のみを行うこと…引用者注）の方針となった。

訪問診療を導入されて緩和ケアを継続していたが、痛みが増強し、独居の生活を継続することが困難になったため、今後の療養方針を検討する目的で入院した。（以下略）（水野，2024，

p.56)

入院後、療養の方針を話し合うため医師と看護師は何度か患者と話し合いを持つものの、希望することを尋ねても「わからない」とはぐらかされるような返答しか返ってこなかった。病院からホスピスもしくは施設に入所するか、場合によっては自宅へ戻るという選択に関しても、後見人に任せきりで、自分の希望を述べることはなかった。患者は入院2か月後に施設に移り、その1週間後に施設でなくなった。

こうした経過に対し、主治医は患者が最後まで本心を明かさずに逝去されたように感じたという。しかし、水野（2024）はこのケースを再検討することで、この患者には本心がなかった、あるいは心の奥底には本心があったとしても本人が気づけないようになってしまっていたのではないかと考察している。その根拠として、この患者はがんと診断されて自殺未遂を起こして以降、一貫して受け身でいることが常態化したことがあげられている。そして、本人が受け身であり続ける状況が生み出されてしまった後から主体的な立ち位置に戻るように導くことは大変な困難であることが指摘されている。

まとめとして水野（2024）は、本人が受け身に慣れてしまう前に、「本心」を共有するかかわりを持つことが解決の糸口となると述べている。主体的である状態が消え失せてしまったからでは、その回復は極めて困難だと言えるだろう。

1-6. 小括

医療的ケアについてのここまでの議論をふまえて、「主体性を尊重するとはどういうことか」という本稿における中心的な問いに対する当面の結論を整理しておこう。

結論を端的に述べれば、以下のようなになるかもしれない。すなわち、ケアにおいて尊重されるべき主体性とは、「当事者が欲望を持った状態」であることであり、それを尊重することが主体性の尊重なのだ

と。しかしながら、ケアする側が尊重すべきなのは、欲望を持った当事者だけではなく、むしろ、欲望を持っていない、あるいは自覚していない当事者である。そうした人たちをこそ、尊重しなくてはならないのだ。だとすると、ここでの当面の結論は、以下のように言い換えなくてはならない。

「当事者のなかには主体性が見失われている場合もありうることを想定したうえで、欲望を持った状態を当事者とともに共同で形成していくこと」が、当事者の主体性を尊重することになるのではないだろうか。

なお欲望という語は、日常用語としてはしばしばネガティブな意味に用いられることもある言葉である。欲望という言葉の意味するところは、ケアを受ける状況の中でも実現したい望みや願いと同義であるのだから、そうした言葉に置き換えてもよいかもしれない。とはいえ、「欲望形成支援」にかかわる議論をふまえたときには、やはり欲望の語を用いておくのが適当だと判断する。

2. 遊びは主体性を涵養するのか

2-1. 遊びは自発的なものか

本稿冒頭の「はじめに」では、佐伯胖編著の書籍『子どもの遊びを考える「いいこと思いついた!」から見えてくること』（佐伯, 2023）に掲載された矢野勇樹の論稿が、遊びの自発性を否定していると述べた。このことについて、もう少し説明を加えることからこの項をはじめたい。

矢野（2023）は、遊びの中で子どもが「いいことを思いつく」という状況に、遊びの本質的な特徴が表れていると捉えている。そして、子どもが「いいことを思いつく」のは、子どもが最初から意図した結果ではない点が重要である。つまり子どもは、意識していいことを思いつこうとしていたわけではない。言い換えれば、こどもは自発的にいいことを思いついたのではない、ということになる。

ややくどい説明になったが、上記より、矢野（2023）

が主張する「遊びの自発性の否定」とは、以下のよう
に解釈できるだろう。つまり、遊びの本質的な特
徴が表れる「いいこと思いつく」状況は、子どもの
意図や思いつくまでの意識内容が原因となって生み
出されるものではないという意味で、自発的ではな
いのである。

矢野は、佐伯編著の書籍（佐伯，2023）とは別の
ところで、もう少しわかりやすい説明を行っている
ので、以下に引用しておきたい。

「自発的に」「やりたいこと」を「している」
かどうかを、遊んでいるかどうかの基準とする
ならば、いいことを思いつくこと自体、そして
その前の状況も、「遊び」として位置づけること
ができなくなります。そして、子どもの遊びに
かかわる大人が、「遊ぶ」ということを「よい」
ことだと考え、その「遊び」を「自発的に」「や
りたいこと」を「している」ことだと理解する
ならば、ほーっとしている、ヒマな子がいると
いうことは、「遊んでいない」「よくない」こと
だと判断され、何かしらの介入の対象になる可
能性もあります。

このように、子どもが「遊ぶ」現実をことば
にしようとする時、「自発的活動」という言葉だ
けでは、見えなくなってしまう現象が多々ある
と思うのです。子どもにかかわる人ならだれも
が大切にしたいと思うあの瞬間「いいこと思
いついた！」が遊びとは言えないなんておかしい
ですよね。ですから、自発的活動とは別の観点
から、遊びを考えてみる必要があります。その
ために、本稿では中動態という概念を用いて、遊
びを捉える新たな視点の提示を試みたいと思
います（矢野，2024，pp.70-71）。

上記引用箇所からここで読み取るべきことは、二
つある。

ひとつは、遊びを自発的なものと見なすことによ
って、遊びの大事な諸側面を見逃してしまう可能性

である。こうした点について、矢野（2024）は以下
のように述べている。

このような論理を耳にしたことはありません
か。遊びとは、自発的活動です、なぜなら、遊
びは決して強制的にやらされているものではな
いから、というもの。この論理においては、「自
発」と「強制」が、二項対立的に捉えられてい
ますよね。強制ではないから、自発である、と
いう形式です。

つまり、子どもが意志をもって始めた活動でなけ
れば遊びではないという見方は、子どもの豊かな遊
びの諸相を狭い型枠に閉じ込めてしまい、その型枠
に入らないものの排除をもたらすのである。

もうひとつの大事な点は、「中動態という概念を用
いて、遊びを捉える新たな視点の提示を試みたい」
と述べられていることにかかわっている。この点は、
本稿にとってもかなり重要な論点を含んでいるので、
やや詳しく論じておきたい。

2-2. 遊びは中動態のか

遊びは中動態のか。この問題を論じるためには、そ
もそも動詞の態（voice）のひとつである中動態とは
何かについて、簡単にでも説明しておくことが求め
られるだろう。以下では、哲学者の國分功一郎の記
述を引用することで、説明を行いたい。

中動態とはかつてのインド＝ヨーロッパ語に
あまねく存在していた態である。「インド＝ヨー
ロッパ語」とは、現在の英独仏露語などのもと
になった諸言語のグループ（語群）のことで、こ
れに属する諸言語は、古代——確認されている
限りでは少なくとも八〇〇〇年以上前の時代
——より、インドからヨーロッパにかけての広
い範囲で用いられてきた。

それらの言語がもつ動詞体系には、長きにわ
たり、能動態と受動態の対立は存在しなかった。

その代わりに存在していたのは、能動態と中動態の対立である。われわれは能動態と受動態を対立させる考えに慣れきってしまったためにこれを不思議なことと思ってしまうが、受動態はずいぶんと後になってから、中動態の派生形として発展してきたものであることが比較言語学によって、すでに明らかになっている。

中動態はかつて存在していてその実態が確認できないような特別なものではない。たとえばプラトンやアリストテレス、あるいはギリシア悲劇などを読むために古典ギリシア語を学ぶ人は、だれしもこの態を教わる。中動態は古典ギリシアの文法書の中では、単なる一文法項目に過ぎない。

その他、インド＝ヨーロッパ語族インド語派に属するサンスクリット語（梵語）にも中動態がある（しばしば「反射態」とも翻訳される）。ラテン語では中動態は態としてはすでに失われているが、それに相当するものが動詞のグループとして残っている（形式諸相動詞）。

しかし、中動態はその後、インド＝ヨーロッパ語の主要な舞台から退いていく。能動態と中動態の対立は、能動態と受動態の対立に取って代わられる（國分，2017, pp.41-42）。

つまり、ラテン語成立以前の時代にインド＝ヨーロッパ語族の諸言語の動詞には能動態と対立する中動態と呼ばれる態があったが、それ以降の時代には主要な言語において中動態が受動態に置き換わっていったと考えられている。

では、古い時代の言語の動詞の態にかかわる知見が、子どもの遊びを理解することとどうつながるのか、疑問が生じるところである。この点については、中動態となる動詞が何をどのように表現するのかを理解する必要がある。以下に、中動態の定義と中動態を取る動詞の実例についての國分の記述を引用して、中動態となる動詞が何をどのように表現しているのかを見ておきたい。

能動態と受動態の対立は「する」と「される」の対立として描き出すことができます。これは行為や動作の方向性に依拠する定義です。矢印が自分から外に向かえば能動だし、矢印が自分に向かえば受動となるわけです。

では能動態と中動態の対立ではどうだったか。パンヴェニストはこれを次のように定義しています。

「能動では、動詞は主語から出発して、主語の外で完遂する過程を指し示している。これに対立する態である中動では、動詞は主語がその座となるような過程を表している。つまり、主語は過程の内部にある*」

*エミール・パンヴェニスト『一般言語学の問題』（岸本道夫他訳、みすず書房、一九八三年、一六九ページ）

ひとことで言うと、能動態と中動態の対立においては、「する」か「される」かではなくて、「外」か「内」かが問題になっているということです。主語が動詞によって名指される過程の内部にある時には中動態が用いられ、その過程が主語の外で終わるときには能動態が用いられた。

ギリシア語には中動態だけを取る動詞があるのですが、それらを例にするとこの定義の意味がよくわかります。例えば「^{プロマイ}βούλωμαι」という動詞は「私は欲する」という意味です。英語で言えば「I want」です。欲するという過程は「私」という主語を場所としている。「私」という主語は「欲する」という過程のなかにある。

現在の言葉ではこれは能動態として表されます。しかし、「私は欲する」は能動でしょうか？ というのも、欲するという過程においては、私が欲するというより、私のなかで欲望や欲求が働いて何かを求めるわけです。「私」はその欲望や欲求にむしろ突き動かされており、欲望や欲求が働く場所になっていると言ってもいい。し

かし、現在の言葉ではそのことはうまく表現できません。主語が過程の場所になっていることを示す中動態ならばこれをうまく表現できます。中動態は、「私」が欲するという過程のなかにあること、「私」という主語はその過程の場所になっていることを意味するからです。

現在の言葉では能動態として表現されるほかに、それによってその意味するところが歪められてしまうという事態は、例えば「^{エマライ}ἐραμαι」という動詞を考えてみてもよくわかります。これも中動態でのみ活用する動詞で、その意味するところは「惚れる」です。私たちは誰かを好きでいるとき、はたして能動でしょうか、受動でしょうか？たしかに私がその人を好きなのでしょう。でも、その人に魅了されているのですから、惚れてしまうのはどう考えても受動です。しかし単に受け身だけではなく。

だから英語には「fall in love」という言い方があるのでしょう。しかし中動態ならこの事態を動詞の態として正確に説明できます。私は自分で誰かに惚れようとするわけではない。しかし、誰かに惚れることを強制されているわけでもない。惚れることが私を場所として起こっているわけです。

能動態と中動態の双方に活用する動詞を見ると、さらにわかりやすいかもしれません。^{ポリテウエスタイ}「πολιτεύεσθαι」は中動態に活用していますが、これは「政治に参加し、公的な仕事を担うこと」を意味します。それに対し、この動詞が能動態に活用すると^{ポリテウエイン}「πολιτεύειν」となって、「統治者として統治すること」を意味する。前者は民主政を表現するのに用いられます。民主政においては、自分たち自身が統治の場であり、その統治を行うのも自分たちであるわけですから中動態的です。それに対し、後者の場合は、例えばペルシアの王様がギリシアのポリスを統治するような場合に用いられます。統治者の外で、統治という行為が完遂するわけですから、これは

中動態に対立する意味での能動態です。

パンヴェニストは能動態と中動態の対立を説明するために、それぞれを「外態」と「内態」と呼んではどうかと提案しています。というのも、中動態に対立する能動態と、受動態に対立する現在の能動態とは意味が異なるのに同じ名前で呼ばれていて混乱するからです（國分・熊谷，2020，pp.97-100）。

いささか長い引用になったが、中動態とは何かについての上記の國分の説明に則りながら、「遊ぶ」という行為について考えてみよう。

子どもは、誰かに命じられたり指示されたりして遊んでいるわけではない場合、能動的に遊んでいると通常は捉えられる。私たちは常識的に、受動ではないのだから能動である、と判断する。

しかし「遊ぶ」という行為は、引用中の「欲する」や「惚れる」という行為と同様、中動態が指し示すのにふさわしい現象であると考えられるのではないだろうか。子どもは遊び始める時、その場にあるものや状況に引き寄せられるかのように身体が動くことが多いだろうし、遊びに没頭している時には、遊ぶという行為そのものに自覚的ではないことが多いだろう。つまり、「遊ぶ」の主語は「子ども」であるが、子どもは遊びの過程の中にいるのである。中動態では「動詞は主語がその座となるような過程を表している」のであるから、遊びの過程そのものは中動態的であると言ってよいだろう。

2-3. 遊びを中動態的に捉えることで見えてくること

では、遊びを中動態的に捉えることで、何が見えてくるのだろうか。

これは、従来の、遊びは自発的なものであると捉えるような見方では何を見落としているかという点から考えることが手掛かりになるだろう。矢野（2024）が指摘するように、「いいこと思いついた！」となるのは、子どもが自発的にいいことを思いつく

ために努めた結果ではないのだから、自発性を基準にすると、「いいこと思いついた！」は遊びに含まれなくなる。遊びを中動的に捉えることによって、「いいこと思いついた！」は遊びの中にしっかりと位置付けられることになる。

しかし、中動態によって捉えられるものはそれだけではない。「いいこと思いついた！」に至るまでの、ただ「やってみる」過程もまた、中動的に捉えられるのである。この点に関して、矢野（2024）は、芸術における制作体験を中動的なものと捉える森田（2013）の記述を引用しつつ、それが子どもにとっての自由の拡大であると捉えているのである。

「つくり手」は、材料にくりかえし触れ、それに馴染むことによって材料の魅力や可能性を発見する。その材料でできること、やってみたいことが、徐々に見えてくる。新たな「意図」、新たな「構想」が生じる。つくり手にとって制作の可能性が広がるわけだ。これはつくり手の自由の拡大である（森田、2013, p.164）。

矢野（2024）が遊びにおいて強調するのも、「馴染む」過程である。目の前の素材や状況に「馴染む」ことは、中動的であり、子ども自身がコントロールしたり予測したりするものではない。それは、子どもを座として生じていることなのである。

「遊ぶ」ということは、自分という存在単独でやることではない。たとえ一人遊びであったとしても、何かしら周囲の状況や素材との関わりの中で生まれてくること。何かに「馴染む」という過程抜きでは考えられないことなのです。そして、その「馴染む」過程とは、段々と子どもが自由になっていく過程であり、「いいこと思いついた」瞬間とは、まさしく子ども自身が自由を実感する瞬間と言えるのではないのでしょうか（矢野、2024, p.75）。

ところで、遊びにおける「馴染む」過程とはどのようなものであろうか。子どもたちがイキイキと遊んでいるときには、おそらくいつでも生じるものだろう。私はここ数年、子どもの自然体験を位置付けた「森のようちえん」の実践に着目し、子どもの育ちにおける意義を探究する必要性を感じてきた。本稿で扱った「馴染む」過程は、「森のようちえん」において、とりわけ豊かな展開が生じると私は考える。生態心理学の言葉で言えば、自然にある様々なものや状況が子どもにアフォード（afford）してくると捉えられる。この点にかかわって、教育ジャーナリストのおおたとしまさは、社会学者の宮台真司との対談の中で以下のように述べている。

気づいたら虫を追っかけているとか、気づいたら川をせき止めているとか、気づいたら棒切れを拾っているとか、大人の意図のない部分で子どもたちが自動的に動き出すということが同時多発的に起こるわけです。

森の環境、自然豊かな環境には、子どもたちをアフォードする刺激が、もう十全にそこにあるわけです。自然の中では自然と子どもとの言葉を介さない対話があり、そこに寄り添うプロの保育士さんたちの関わりがあります。子どもの遊びをより効果的な学びに変えていく、その子の豊かな経験に変えていくサポートを、気配を消しながら大人が行っていく。これが、森のようちえんの教育工学的な構造かなと思います（宮台・おおた、2024, p.28）。

森のようちえんで子どもが遊ぶ中で生じていることは、アフォードダンスとしての「馴染む」過程であると理解することができるだろう。

2-4. 小括

子どもの遊びに関わる議論をふまえて、「主体性を尊重するとはどういうことか」という本稿における中心的な問いに対する当面の結論を整理しておこう。

まず、尊重すべき主体性とは自発性のことではない。では、遊びにおいて子どもの主体性を尊重するとはどういうことかという点から考えてみよう。子どもが「馴染む」過程を十全に経験できるようにすることが重要だと言えそうである。そのことを言い換えると、「周囲の人やモノ、状況からのアフォードを受け止め感覚や身体が働いて遊べる状態を子どもとともに共同で生成すること」ということができるだろう。この表現では主体性が何かは必ずしも明確ではないが、「子どもの遊びにおいて主体性を尊重すること」を、ひとまずこのようにまとめておきたい。

3. 主体性を尊重するとはどういうことか

3-1. ケアと遊びの交点

さてここまで、医療的ケアと子どもの遊びという異質な領域において、主体性を尊重することについての検討を行ってきた。ここで再度、それぞれの領域における結論を記しておきたい。

（1）医療的ケアにおいて当事者の主体性を尊重するとは

当事者のなかには主体性が見失われている場合もありうることを想定したうえで、欲望を持った状態を当事者とともに共同で形成していくこと。

（2）遊びにおいて子どもの主体性を尊重するとは

周囲の人やモノ、状況からのアフォードを受け止め感覚や身体が働いて遊べる状態を子どもとともに共同で生成すること。

どちらの結論も、尊重すべき主体性が最初から存在しているという前提に立たないことと、主体性を共同で生成しあるいは形成していくことが、共通していると言えるだろう。

以上で、本稿が掲げた課題は、一区切りを迎えたと思う。たどり着いてみれば、当たり前のことしか述べていないようにも思えるが、そうした当たり前が必ずしも実現されていないのだとしたら、それはなぜか、どうすればよいのかを考えることが課題となるだろう。その際の鍵になるのは、共同性だと

考えられる。

さて、実現の課題以外にも残された課題があるだろう。それは主体性と自己との関連である。その点に触れて、本稿を終えたい。

3-2. 残された課題：主体性と自己

主体性の尊重を考えると、これまで引用してきた文献の多くで、当事者や子どものことを時間軸で捉えることの重要性が指摘されていた。ここで検討すべき一つの論点は、発達の問題である。子どもと大人では、それまでに蓄積されてきた経験の時間軸が異なるであろうし、形成されている自己も異なる。そして、形成された自己と主体性との関連も、少なくとも本稿では未整理である。

私自身は門外漢だが、自己にかかわる実験的研究は、21世紀になってから世界的に急増したらしい。その発端のひとつとなったのが、現象学を出発点にして現代の心理学・認知科学に哲学的な示唆を与える研究を行っているショーン・ギャラガーの論文“Philosophical conceptions of the self: Implications for cognitive science” (Gallagher, 2000) である（田中, 2023）。その論文の中でギャラガーは、自己をミニマル・セルフ（minimal self）とナラティブ・セルフ（narrative self）の二つに分けて論じている。ミニマル・セルフは、はっきりと意識されるわけではない経験的な自己感のことである。前反省的（pre-reflective）自己感と呼ばれている。ミニマル・セルフの構成要素は二つに区別される。

一つは、経験それ自体に織り込まれた「私の」という感じのことで、彼はこれを「所有感(sense of ownership)」と言い換えた。経験に備わる「私のもの」という性質、つまり私の所有性と言う観点に着目した概念である。

もう一つは行為にともなう「私が」という感じである。マグカップをつかんでコーヒーを飲む。これが「私の経験」として生じているだけでなく、「私が引き起こした行為」であること

も暗黙に自覚している。どれほど漫然と行為しているとしても私がこの自覚を失うことはない。このように、前反省的なレベルで生じている、「ある行為を引き起こしているもしくは生み出しているのは私であるという感じ」(Gallagher, 2000, p.15)のことをギャラガーは所有感とは区別して「主体感 (sense of agency)」とした。簡単に言うと、自分が行為の主体としてふるまっている感じのことである(田中, 2023, pp.15-16)。

引用が長くなったが、ミニマル・セルフは主体的な経験によって形成されるものであることは重要な点である。私はこれを、子どもの遊びにおける主体性の形成と関わるものと考えている。遊びは中動態的な経験であるとしても、自己身体が関わる経験によって、主体感や所有感が生じてくるのであるから、自己の中に主体性の核とでも呼べるものが形成されるのではないかと想定しているのである。

自己は、子どもの発達にともなって、言葉の世界に踏み込んでいく。自己研究においては、過去の記憶と未来の展望を一種のストーリーとして物語るところに生じる自己を「ナラティブ・セルフ (物語的自己)」と呼んでいるのである(田中, 2023)。ナラティブ・セルフは過去から現在、未来へとつながる時間軸を持った自己である。本人自身が自覚できる主体性は、おそらくこのナラティブ・セルフに位置づくものであるだろう。

自己の中に主体性をどのように位置づけるべきかは、いまだ未整理である。既に、そうした研究がなされているのかもしれないが、私自身はその存在を知らない。今後の課題としておきたい。

ン」は、意思決定支援においては、当然、重視されなくてはならないものと考えられるが、実際にあたっては、それほど簡単なものではないことは、個々のケースの記述を読む中で理解されてくる。直接相手と対面してコミュニケーションを取ることができれば、語られる言葉の内容とそれに伴う表情や動作などから、相手の望みや願いは、ある程度、把握しうる。とはいえ、語られないことの中に、時には本人も気づいていない大事なことが隠れていることも多い。その際に手がかりになるのが、時間軸で想像することである。水野(2024)のアプローチは、本文で取り上げた欲望形成支援の考え方も一部重なるものを含んでいるように思われる。

- 2) 國分(2020)は、人間が自分は意志を持っていると感じることや、その意志に沿って何らかの行為をなしたと感じることを否定しているわけではない。彼が問題だと考えているのは、自由意志が純粋な出発点であり、何ものからも影響も命令も受けていないものと捉える考え方だ。自由意志が存在しそれが責任と結び付いているとする考え方が今日の社会では、「意志教」とでも呼ぶべき「信仰」になっていると國分は捉えているのである(國分, 2020, pp.93-96)。私たちが自分の意志と感じるものは、実際には、その時点で自由に創り出されたものではなく、外部からの様々な刺激を含む過去の諸経験が原因となって生み出されたものであり、また、意志と結び付けられた行為も、実際には、意志だけが一元的に決定したものではないのである。これらは、冷静に考えれば当然のことではあるが、行為の責任が問題になるとときには、安易に当事者の意志に原因を帰属させてしまう傾向が私たちに存在することに注意を払わなくてはならないだろう。

文献

Gallagher, S (2000) Philosophical conceptions of the self: Implications for cognitive science. *Trends in Cognitive Science*, 4, 14-21.

國分功一郎(2017)『中動態の世界—意志と責任の考古学』医学書院

國分功一郎(2020)『はじめてのスピノザ 自由へのエ

注

- 1) 意思決定支援に長年取り組んできた医師の水野慎大は、意思決定支援における様々なケースをまとめた書籍の中で、相手の考えを想像したコミュニケーションの重要性を強調している(水野, 2024)。「相手の考えを想像したコミュニケーション

- チカ』講談社
- 國分功一郎・熊谷晋一郎（2020）『＜責任＞の生成—中動態と当事者研究』新曜社
- 宮台真司・おおたとしまさ（2024）『子どもを森へ帰せ:「森のようちえん」だけが、AIに置き換えられない人間を育てる』集英社
- 水野慎大（2024）『意思決定支援 こんなときどうする！？』三輪書店
- 森田亜紀（2013）『芸術の中動態—受容／制作の基層』萌書房
- 村上靖彦（2021）『ケアとは何か』中央公論新社
- 沖倉智美（2017）「資料3－4 相談支援従事者養成研修における意思決定支援の取り扱い」『相談支援従事者研修のプログラム開発と評価に関する研究（厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 障害者政策総合研究）研究報告書（文献番号：201616010A）』
- 佐伯胖（編著）（2023）『子どもの遊びを考える—「いいこと思いついた！」から見えてくること』北大路書房
- 斎藤環（2021）「『意思決定支援』から『欲望形成支援』へ」『精神神経学雑誌』123(4), 179-185.
- 竹内謙彰（2024）『主体的な学びの探求』クリエイツかもがわ
- 田中彰吾（編著）（2023）『自己の科学は可能か—心身脳問題として考える』新曜社
- 矢野勇樹（2023）「自発的な活動と見なされている遊び」佐伯胖（編著）『子どもの遊びを考える「いいこと思いついた」から見えてくること』北大路書房, 5-14.
- 矢野勇樹（2024）「中動態として遊びをみる」『発達』179, 70-75.