生‐権力のたわみ
――ホームレスの生の視点からみた死生学

仁平典宏

一　はじめに

本稿は、福祉国家再編という文脈におけるホームレスの生／死をめぐる状況を分析することを通して、現在の死生学が検討すべき一つの課題を浮かび上がらせることを目的とする。しかし、なぜホームレスなのだろうか。ホームレスは、既存の死生学においてあまり対象とされてこなかった。[1] 私見ではこれは偶然ではなく、多くの死生学的問題設定が前提とする現代社会認識と十分に整合しない形象だったからだと考えられる。本稿では、ホームレスに注目することで、死生学に関する議論に一つの論点を提供していきたい。

それでは、死生学は、どのような現代社会に対する判断を下しているのだろうか。この点に関して、一つのキーワードは「医療化」であると思われる。徹底した医療化批判を行なったイリイチ（Illich 一九七六＝一九七九）によると、医療化とは、生／死、身体に関わる事柄に近代医療が介入しその範囲を広げていくことで、人々をそれに依存させると同時に、医療が原因となる問題（医原病）を生み出していくという事態である。この概念は様々な問題と接続可能で、死をめぐる文化的次元においては「個々人が自己自身で、また家族らの親しい人たちとともにこそいのちに向き合うべきところに、医療が入り込んで死生の真実から人々を引き離してしまう」（島薗　二〇〇三：二二三）事態をもたらし、ゴーラーやアリエスの死の抑圧という問題とも重なってくる。また、医療家支配と患者の自己決定の抑圧という、フリードソンの問題系とも深く関連する。さらに脳死・臓器移植、出生前診断などといった新たな問題は、医療化の一つの帰結として生じてきた。つまり、医療技術の進歩によって生命／身体への医学的介入の欲望が、既存の哲学・倫理学が直接主題としてこなかった諸問題を「現実的」なものとし、身体の資源化とその需要に応える形で脳死＝死という死の定義の書き換えなど、死や人間の概念自体にも関わる事態を生起させている。

この事態が、いかなる社会の、権力作用のもとに生起しているのかより広い視座から考えるためには、やはりフーコーの研究が重要であろう。彼は医学について次のように述べる。「社会による個人の管理は……身体の内部で、身体とともに行なわれるものでもあります。資本主義社会にとって何よりも重要なのは生（ビオ）＝政治的（ポリティック）なものであり、生物学的なもの、身体的なもの、肉体的なものです。身体とは生＝政治的な現実であり、医学とは生＝政治的な戦略にほかなりません（Foucault 1979=2001:280）」。生＝政治とは、種である身体、生物学

的な身体を対象とし「繁殖や誕生、死亡率、健康の水準、寿命、長寿」の条件を変化させるために介入・調整を行なうものであり（Foucault 1976=1986:176）、「生命を経営・管理し、増大させ、増殖させ、生命に対して厳密な管理統制と全体的な調整（Foucault 1976=1986:173）」を企てる生 - 権力の一つの極を構成する。これは、人口の増大が労働力を介して生産力の増大につながる資本主義メカニズムの中で要請されてきたもので、人々の生を専門的に配置・分類・管理し、常態（ノル）／規格（ムル）を参照点としながら、生の形式を押し付けていく。福祉国家制度や公教育なども同じメカニズムとして捉えることができるが、近年の臓器移植や遺伝技術が提起する問題は、生 - 権力と同じ力学系の中にありながら、その新しい局面を示しているという指摘もある。[2]

いずれにせよ、死生学の多くでは、基本的には、この近代的な生 - 権力の侵攻に対し、どのようにそれとは異なる生／死の領域を開示していけるかという問題設定が、存在していると考えられる。以下では、これに対する代表的な議論／実践を検討したい。

二　超越的戦略――スピリチュアリティの射程

まず、その最も基本的な戦略は、近代医療・生 - 権力に捕捉されない生／死の〈自然な〉関係性を救い出すことであると考えられる。例えば島薗は、近代医療が対象化するのは「個体的、身体的、生物学的な次元」の生命であるとし、それが生死をめぐる自然な関係性に照準を合わせていないと指摘する（島薗　二〇〇三）。

問題はその次元をどのように捉えていくかであるが、その方向性の一つは、近代医療的生の〈外部〉を、超越的なものとして基礎づけるというものである。例えば島薗は、それを「いのち」と呼び、それを個体的、身

体的、生物学的な「生命」の次元と区別する。「いのち」とは、「五感で直ちに確認できる領域を越えているという意味で『超越的』であり、宗教的なもの、スピリチュアルなものに関わりが深い。『いのち』は人との交わりや、宇宙的な秩序や神仏や先祖や霊的存在との関わりの中にある。この『いのち』は『心』や『魂』や『つながり』(関係、絆)についての文化と切り離して理解することはできないだろう(島薗　二〇〇三：二五)」。この観点は、社会学においてもみられる。例えば、広井良典は、日本人にとって生／死が自然の中にあったのは、仏教的世界観導入以前の「原・神道的」な段階であったとし、近代化、特に高度成長期に至って生／死は「唯物論的」に捉えられるようになり、それと共に生／死の意味が奪われたという(広井　二〇〇五)。よって、今後死を扱う領域—例えばターミナルケア—は、「唯物論的」でなく「たましいの帰っていく場所」として構想する必要があると主張する(広井　一九九七)。このような方向性は、近代科学の〈外部〉を捉えようとする試みにおいて広くみられるものであり、ここでは超越的戦略と名づけたい。

さて、現在の死生学をめぐる議論において注目したいのは、この方向が、さらに日本的な伝統・文化の再発見・構築という方向と重なることがあるという点である。つまり近代／近代批判の軸に、西洋／東洋(日本)の軸が交錯する。この文脈は生命倫理をめぐる議論を考えることで理解できる。先述の通り、臓器移植は、身体／生命の資源化と生・権力の一帰結として捉えることも可能で、真摯な議論を必要とするわけだが、英米系の生命倫理はその流れを是認するケースが多い。例えば、いのちのスピリチュアルな次元を説いていたはずの死生学者のデーケンも臓器移植には肯定的である(島薗　二〇〇三)。これに対抗するために、近代医療と欧米的生命倫理／死生学が共に持つ共通の前提を—例えば「心身二元論」などとして—浮かび上がらせ相対化し

ていく方向で、超越的戦略は推し進められていった。これに対しては、それがナショナリズムと結託し抑圧へとつながりうるという批判がある。[3] しかしここでは、この戦略がはらむ、別の困難について検討していきたい。

三　超越的戦略の困難——再帰的近代とネオリベラリズム

以下では、超越的戦略の困難を、再帰的近代とネオリベラリズムという二つの側面から考えていく。

（一）再帰的近代という困難

森岡正博は、スピリチュアリティという点から死を捉えようとする広井らの議論に対して、率直に、「理屈としては分かる」が「実感としては分からない」と述べる（東京大学大学院人文社会系　二〇〇五：四五）。これは、社会を超越した水準に死／生の意味を求める議論一般に対する違和感にもつながっている。

> 森岡「たとえば『最終的に融けこんでいく自然』という、そういう自然が手の届くところにはなくて、大都市東京で生まれ都会で成長していく。そういう人がいる。都市は人工度がますます上がっている。そこでは、帰っていくべき自然というリアリティがない人も多いのではないかという気がします。
>
> つまり、現在では、『自然に帰る』と言われて違和感を持つ方も多くいるかと思うのですが、日本の文化ではそう言いたてるのはすごく勇気がいるので、黙っているのかもしれないですね。ですから、あえてもう一度言いますと、自然ないし大自然というものに自己同一化できない人がいるのではないか、という

ことは考えてみていいのではないでしょうか」。

（東京大学大学院人文社会系　二〇〇五：七六）

これは、単に大都市の問題のように聞こえるが、より大きな問題が語られている。つまり現代日本では、かつての都市／地方のような質的な差異は喪失し、空間的に自然の多い場所に行っても、「たましいが帰っていくべき自然」という感覚が多くの人に蓋然的に生じるとは考えにくい。近代化が空間的にあまねく進んだ中で、我々はどこに住んでいても、その外部を喪失し自己展開している〈都市的なもの〉の中に捕捉され、「スピリチュアルな自然」すらも「バーチャル」なものとしか認識できないという感覚は、稀ではない。

このように、自然や伝統と社会の差異が重要であった前近代や近代初期とは異なり、近代的論理が隅々まで浸透した現在は、社会が社会自身に再帰的に自己準拠していく再帰的近代として捉えられる（Beck, Giddens & Lash 1994=1997）。この中で、自然やスピリチュアルなものは、その近代社会の彼岸にあるものではなく、その内部に偶有的な構築物としてしか構想できなくなる。逆にいえば、その世界観を獲得できた人はいいとして、そうでない人は、森岡の言葉を借りれば「私はそのような死生観をもって死んでいけない」（東京大学大学院人文社会系　二〇〇五：四五）ということになるのである。超越的戦略は、まず社会的なリアリティのレベルで困難を抱えることになるように思われる。

（二）　ネオリベラリズムという困難

二点目は、理論的にも実践的にも、より重要である。

一九七〇年代後半以降に、政治及び政治思想の領域で、極めて重要な転機が訪れた。米英を中心にネオリベラリズムが登場したことである。ネオリベラリズムとは「市場の合理性や、それが提示する分析のスキーム、および決定の基準を、必ずしもまた一義的にも経済的とはいえないような領域にまで拡大することをめざす」(Foucault 1979=2001: 141)もので、具体的には、コストのかかる福祉国家的統治への批判、つまり福祉、公教育、公的医療などから国家が「退陣」することを要請する。この動きがもたらす負の帰結として指摘されているものは様々であるが、その代表的なものは、再配分・社会保障支出の縮小、健康・保健の自己責任化・自己負担化、経済的格差の拡大等である。本稿において重要なのは、このネオリベラリズムが、死生学と同じく、生に介入し規格を押し付ける福祉国家制度や公的医療制度を批判の対象にしている点である。

この動きが一般化する中で、生‐権力概念の強調点もシフトしていったように思われる。つまり、生かすのみならず「死に廃棄する」メカニズムへの注目である。例えば、周知のようにアガンベン(Agamben1995=2003)は、生‐権力が(フーコーと異なり)主権に内在すると捉え、それが政治的生を剝奪され生物学的生のみを持つ存在を、法の〈例外〉地帯に絶えず生み出し死へと廃棄してきたこと、そのメカニズムが近代になって亢進していることを分析した。一方で、英米系フーコディアンのラビノウやローズ(Rabinow&Rose 2003)らは、ナチズムを生‐権力の範例とするアガンベンの議論を現在政治の分析に不適切だと批判するが、彼らにしても生の可能性を剝奪するという観点からの生‐権力の分析は中心課題である。また、フーコーを重要な参照点としながら、現在の生/死に関する権力の分析を進める日本の社会学者たちも(市野川 二〇〇〇、二〇〇四、酒井 二〇〇一、渋谷 二〇〇三など)、生‐権力の死への廃棄というメカニ

ズムの分析から多くの重要な知見を引き出している。

酒井によると、現在生じているのは、権力が「行為と主体をバインドするために、個人をずっとまなざしながら規格化のために介入するなどといったコストのかかる作業から手をひきはじめた」（酒井　二〇〇一：一九三）という事態である。この背景を考える上で注目したいのが、フーコーが権力論を練りあげる上で有していた「唯物論的」ともいえる前提である。つまり『狂気の歴史』『監獄の誕生』『知への意志』における特異な諸テクノロジーの導入は、人口＝労働力の増大が経済生産性の増大とが一致することの発見が重要な契機をなしている。逆にいえば、オートメーション化やサービス経済化が進み、労働力が余剰になり出した現在では、国民全ての健康を増進し労働者として主体化させることは、単に「コストのかかる」作業に過ぎなくなる。

以上の流れは、各学問領域における社会認識と規範的前提の問い直しにも繋がった。平井（二〇〇四）が明快に整理しているように、医療化論においてもその転換は明確に見られる。既存の医療化批判では、個人の自律性の拡大と医療による社会的コントロールからの脱却を目指していたため、自己決定医療の称揚・コンシューマリズムと私事化の拡大・脱専門職化とオルタナティブ医療の興隆などの現代的医療の状況が「脱医療化の達成」として好意的に受け止められた面があったが、それが医療費の抑制・健康維持の自己責任化といった政策的趨勢と共振してしまうという問題が反省されるようになった（進藤　二〇〇四、平井　二〇〇四）。また日本の福祉領域では、もともと、ボランティアや家族による自助的・共助的な努力が、社会福祉費の抑制のために称揚されているという批判が行なわれてきたが（武川　一九九九、仁平　二〇〇五）、近年は、介護保険に代表される応益原則や生活保護制度の厳格的運用化に伴う選別主義の強化が進行している中で（宮本 他

二〇〇三)、福祉国家の抑圧性を批判すれば済むわけではなく、それと市民社会の関係をどう構築するかが重要な論点となっている(武川　一九九九)。

以上の流れの中で、超越的死生学が、ネオリベラリズム、具体的には選別主義の強化という事態に対して、どのようなオルタナティブを出すのか必ずしも明確ではない。

四　内在的戦略――「べてる」という実践

前節までの議論をまとめよう。人の生/死には、近代医療的・福祉国家的秩序にとどまりきらない〈外部〉があり、それと正当に向き合う必要があるという死生学の問題設定は重要である。しかし超越的戦略には、第一に、その〈外部〉を基礎づけるべく導入された超越的な存在をリアルなものと経験される保証がないという問題と、第二に、医療・福祉制度から自助努力の圏への放逐という動きと共振しうるという問題が存在した。

第一の問題に対しては、超越的に基礎づけられない偶有的な関係からスタートするという選択肢が検討される。森岡は、「……『永遠のいのち』とか『あの世』といったものにリアリティをもてない人が、有限な生を死ぬときにどうするのかということを、お互い考えたり支え合ったり看取りあったりする場所ができればいい」(東京大学大学院人文社会系　二〇〇五：八〇)と述べている。その上で、この場所を、いかにして第二の問題を踏まえる形で、つまりネオリベラリズムに抗するものとして構築していくかという問いが、極めて重要になる。

これを考える上で意義深い実践が、浦河べてるの家(以下、べてると表記)で行なわれていると考えられる。

べてるとは、北海道浦河にある精神障害をかかえた人たちの社会福祉法人であり、共同作業所・共同住宅・通所授産施設なども運営している。べてるの豊穣な実践に関しては、すでにいくつもの書物が筆致豊かに報告しているのでそちらに譲りたい（浦河べてるの家　二〇〇二、四宮　二〇〇二など）。家庭、学校、仕事などで生きづらさを抱え、「精神病」と認定された後も、養護施設や精神病院における管理や医薬治療によって困難を強いられた人々が、べてるでの生活に関わっている。べてるの実践の大きな特徴は、自立のための共同事業だけにとどまらず、その文化的な次元にある。つまり、「昆布も売ります、病気も売ります」「安心してサボれる会社づくり」「精神病でまちおこし」「幻覚&妄想大会」などのキャッチフレーズに見られるように（浦河べてるの家　二〇〇二）、精神病、怠惰、幻覚、妄想など、ネガティブに意味づけられ克服の対象とされるものに、全く異なった意味が備給され、病気や幻覚・幻聴（「幻聴さん」と呼ばれる）とうまくやっていくこと、その症状を隠さずに表現することが大切にされる。

さて、ここで重要なのは、これが医療の拒否を意味するわけではないということである。

べてるの家では、開放病棟を持つ病院に所属している医師が「ホームドクター」として頻繁に訪れ、スタッフの病状を診ているし、看護婦やソーシャルワーカーもいる。その医師によって薬が処方されることもあるし、病状が悪化した時は病院に入院することもある。しかし、治癒は絶対的な価値ではなく、薬の量や飲む飲まないという選択は当事者と相談した上で、最終的に本人に委ねられる。よって「幻聴さん」をなくさないために薬の量を抑制することもある。ここで生じていることは（凡庸な表現だが）通常の医者‐患者関係の変容である。近代医療の担い手のはずの医師は、単に「患者の自己決定を支える」にとどまらず、「治せない医者、治

さない医者をめざす」というスローガンに示されるように、治癒という職業役割が相対化され、当事者にとって生きやすく豊かな関係性を作るための、一つの選択肢程度に抑えられる。べてるの文化的実践に、近代医療が従属しているとも言えるかもしれない。

この文化実践を捉える上で、〈流用〉という概念を導入したい。〈流用〉(appropriation)とは、「支配的な文化要素を取り込み、自分にとって都合のよいように配列し直し、自己の生活空間を複数化していく」ことである(太田　一九九八：四八)。これは、特定の言葉(例えば「精神病」や「妄想」)や表象が、いつも同一の行為遂行性を有する(例えば、劣位者や被管理者としての主体を構築する)ことに成功するわけではなく、反復と再意味づけの中で、新しい文脈に位置づけ直されうるという言語や表象の「行為体(エージェンシー)」(Butler 1997=2004)としての性格によって可能となる動きである。この〈流用〉の戦略は、支配的コードが強大な時、マイノリティ側が相手の力を逆手にとりポテンシャルを高めていく戦略として注目されてきたが、これはネオリベラリズムとの関係において特に重要になる。つまり、そこで必要とされていたのは、近代医療的な管理を拒む一方で、医療制度・資源からの排除をも拒否する別様の方向性であった。べてるにおける〈流用〉の戦略が、当事者論や医療化論を始め多くの領域で注目されるのは、近代医療かイリイチ的な脱医療か、という二者択一を超えた方向性を示せたからで、この可能性を様々な文脈へと広げていく意義は十分あるだろう。

しかし、ここで一つ考えなくてはならないのは、内在的な〈流用〉戦略による成功が、実際には――「べてる」の事例を繰り返し語らざるを得ないほどに――困難なように思えるという点である。例えば、べてるが賞賛される一方、現在べてるにいる人たちを排除してきたような精神医療施設の多くでは、依然、先進国の中で

顕著なほどの収容・隔離という性格が残っている。[4] またその一方で、十分な医療・福祉制度へのアクセスが困難な人々も増加しつつある。この中で、流用、散種、攪乱といった概念や、それで捉えようとする現象・実践のみに、解放への多大な期待を寄せることには躊躇を覚えざるをえない。ブルデューは、言語の行為遂行性をめぐる議論において、デリダとは異なり言語自体が持つ文脈断絶力や散種の運動といった言語の自律性を重視せず、あくまでも言語を社会的権力の代理／表象程度の位置づけにとどめている。ここから取り出される学問的含意は、言語とその行為遂行性の成否を「規定」する社会的・制度的権力の分析である。もちろん、この種の「社会学主義」には、行為遂行性の社会的次元を強調するあまり、社会変容や新しい文脈創出の可能性を十分に捉えきれないという問題がある（Butler 1997=2004：199-252）。しかし、潜在的に言語の文脈断絶力が存在していながら、そのポテンシャルが不発であり続けたり、あるいは右派に収奪される場面にばかり遭遇する中で（渋谷　二〇〇三：八-一七）、〈流用〉の戦略がどのような社会的条件のもとで可能／困難となるのかについて検討する余地はまだ大きいと思われる。

以下では、彼／女らが置かれた制度的文脈によって〈流用〉可能性が限定されている典型的なケースとして、ホームレスの生／死をめぐる環境を分析した上で、そこから引き出せる死生学にとっての含意について試論的に考えていきたい。

五　ホームレスの命／いのち

（一）新宿ダンボール村

ホームレスの増加とその社会的排除という問題は、一九九〇年代を通じて深刻化し、二〇〇三年には、大阪や東京等の大都市を中心に二万五千人以上確認されている（厚生労働省　二〇〇三）。はじめは、一九八〇年代後半から山谷などの寄せ場で増加が指摘されていたが、一九九〇年代の前半、新宿駅周辺に野宿者が増加することで、一気に世間の注目を集めるようになった。マスコミを通じて「ホームレス」という名称が流通するようになったのもこの時期である。量的にも「山谷圏以上の驚異的な伸びと集中度」（笠井　一九九九：二二）を見せ、同時に、彼／女らの命を支えるダンボールハウスという新しい居住形態が、新宿の中心に増殖していった。これに対し、新宿区及び東京都を中心とした行政は一貫して撤去の姿勢で臨み、特に青島都政下における一九九六年の強制排除は極めて強い抵抗を呼び、様々な問題を残した。(5)

この「ダンボール村」は、単に集住しているだけではなく、炊出し、排除や強制撤去に対する抗議行動、都や区に対する団体交渉、さらには祭りの企画・実施等の活動を生み出す場でもある。「コミュニティ」とも呼ばれたそれは、第一に「命」を守るためのものであるが、同時に、家族との関係を失った者たちが相互にその存在と死を記憶し続けるという関係性の母体でもあった。と同時に、「ホームレス状態」という命／いのちのあり方を強いる社会構造や制度的不備への異議申し立ての場でもある。何より、新宿駅及びそこから都庁へと至る公道に築かれた巨大なダンボール村の存在自体が、支配的な象徴秩序の組み換えという行為遂行性を伴う

実践でもあった。この方向性は、ダンボールハウスに絵を描いていくというユニークな「支援」活動などにおいて、より明確な形で追求されている（笠井　一九九九：二九六-二九七）。「浮浪者」「怠け者」「落伍者」等といった一般社会や行政からの憎悪発話（ヘイトスピーチ）としての呼びかけに対し身を潜めていくのではなく、あえて「通常」の社会秩序の中にその生を顕わに挿入していくことで、結果として「秩序」を攪乱していく。これは、べてるの実践とも同じ地平にあったと思われる。

しかし現在、われわれはこの「ダンボール村」を見ることができない。一九九八年二月に起こった火災を機に自主退去し、その後は新宿中央公園の植木の中に移動したり、駅周辺でも、終電から始発に至るだけ一時的にダンボールを敷いて眠るという生活を強いられている。その中で新宿連絡会は、従来の支援・共助活動を続ける一方、行政と連携して政策策定過程に深く関わり、後述する自立支援政策や地域生活移行支援事業など路上からの脱出を通した「命」を守るための制度実現に尽力する。これに対して批判者から、排除を生み出す構造自体へのラディカルな変革可能性が含まれておらず、一部の（能力・意志のある）人のみを個人レベルで社会統合を強いるものだという批判がある。

しかし、問題は「コミュニティ」という自助・共助関係だけでは命を守りきれないほど、ホームレスの命／いのちを守る制度的・社会的資源が限られているということである。だからこそ、新宿連絡会は「命」を守る制度作りに関わらざるを得なかったのではないだろうか。[6] 以下では、ホームレスが置かれている命／いのちの制度的・社会的な状況を、具体的にみていきたい。

（二）　ホームレスの命／いのちの場所①――「単身男性」としてのホームレス

以下では、「ホームレス」が、空虚なカテゴリーとして存立しているために、福祉制度を始めとした法・制度の外部に置かれていること、そしてその特殊な位置は、「能力はあるが意志がない者」という「主体」の呼び名を生み出し、その呼び名こそが「命」だけではなく、「いのち」を支える関係性の成立すらも困難にしてきたことを示す。

まず日本の特徴として、ホームレスには、男性が圧倒的に多く（九割以上）、年齢は五〇～六四歳の間に集中しており、建設業の日雇労働者経験者のしめる割合が大きいという点を確認したい。逆にいえば、女性や若年層や世帯単位のホームレスが少ないということである。この背景を、以下ではカテゴリーの喪失と〈例外〉をキー概念に、考えていきたい。

まず、女性が少ない一つの理由として、経済的な困難に陥った時、相対的に法的に補足されやすいということがあげられる。男性に比べ生活保護を取得しやすく、そこから漏れた場合でも、「売春防止法などと関連した『要保護女子』や『要保護児童の母』といったカテゴリー」を通じて把握・対応され、「野宿というような形で可視化」しにくい[7]（岩田・川原　二〇〇一：九、北川　二〇〇五：二二六）。これは女性を労働市場から強く排除してきた日本のジェンダー構造と表裏となっている。次に、子どもや若年層がいない理由として、山谷など日雇労働者街において、日雇労働者世帯の再生産が一九七〇年代以降行なわれていないことが指摘できる。この背景には、「解体」的と観察される家庭や寄せ場地域から子どもを「救う」ために、教育・福祉関係者等からなる「保護複合体」による未就学児童の就学化、及び、ドヤ等への世帯宿泊者に対する都営住宅の優

先的割り当て政策が行なわれてきた背景を指摘できる（西澤　一九九五）。つまり、「女性」「子供」「父」「夫」のどれでもない「単身男性」は、「（日雇）労働者」として都市下層に残される形となる。

（三）　ホームレスの命／いのちの場所②―日雇労働者／ホームレスの〈例外〉状況

それでは、この「日雇労働者」というカテゴリーとは何だろうか。建設業・運輸業・製造業の日雇労働者は、寄せ場・ドヤ街[8]と飯場[9]、飯場と飯場を行き来しながら生活を送る存在である。彼らは労働者として、極めて〈例外〉的な位置に置かれている。

まず正規雇用でなく、日雇・臨時就労のため、長期の失業（アブレ）が続くと野宿へ至るリスクがある。日雇労働者用の保険（白手帳）の加入者もいるが、稼働日数が足りない場合、その給付対象からも外れてしまうために効果は限定的である。これらに加え、労務条件がひどいところも少なくなく、一般社会と隔絶した飯場では暴力的な労務管理が行なわれることもある。特に、悪質な業者（ケタオチ業者）の場合、賃金が支払われなかったり、大きく減額されることがあり、それに対する異議は暴力的に封殺されることも多い。つまり、私的暴力がルールとして流通しうる、まさに法の〈例外〉地帯としての性格を持っていた。

また福祉行政においても、十分な介入があったとはいいがたい。山谷や釜ヶ崎のような寄せ場区域では一般福祉体系が〈例外〉として適応されず、「特別地区対策」という特別枠で対処されてきた（岩田　二〇〇〇、北川　二〇〇五）。しかも、基本的に世帯者対象のものが中心で、単身男性は、生活保護法外での応急的な援護を除いては、ほとんど放置されてきた（北川　二〇〇五）。

現在のホームレスの増加は、上記の日雇労働市場の縮小などを背景に、高齢日雇労働者の多くが長期失業に追い込まれ、ドヤ宿泊を維持できなくなったことに求められる。この時期を多くの人は五〇歳代で迎えるが、これは最後に残されていた「(日雇)労働者」というカテゴリーの喪失を意味する。ホームレス状態化とは、日雇労働者が置かれている上記の〈例外〉状況から、更なる〈例外〉地帯への移動を意味している。ホームレスになると、基本的に、都市雑業[10]や時々の日雇労働で命を繋いでいくが、その多くはすぐにでも野宿生活を脱したいと思っている(厚生労働省　二〇〇三)。しかし高齢、住所がない、身なりが汚い等の理由で、短期就労すら門前払いされることも多く、収入や貯蓄がある場合も、保証人が調達できずアパートに入れないケースもある。この中で、身体・命を増進すべく介入—しかも過剰な介入—するはずの生 - 権力は、どんな選択肢を提供してきたのだろうか。

(四)　ホームレスの命／いのちの場所③—生 - 権力のたわみの中で

ホームレス状態に置かれた時、はじめに考え付くのが生活保護である。これは憲法上、生活に困窮する全ての国民に対し、必要な保護を行なうはずである。しかし実際には運用レベルにおいて、〈例外〉的なダブルスタンダードが存在している。つまり申請者が、決まった住所がなく、まだ働ける年齢で、かつ「稼働能力」(医師の判定した身体能力)もあると判断された男性の場合は、生活保護を受けることは極めて難しい(北川二〇〇五：二二四 - 二二五)。ややアイロニカルにいえば、生活保護をとるためには、「高齢者」か「傷病人」か「障害者」になるしかないのである(西澤　二〇〇五)。例えば、六五歳以上になれば「高齢者」として、

生活保護を取ることができる。先に、ホームレスには、五〇代前半から六五歳までが多いと述べたが、それはホームレス状態が、「労働者」カテゴリーの喪失（五〇代前半）から「高齢者」カテゴリーの獲得（六五歳）の間の空隙地帯の出来事である事を示している。また「病人」でいる間は医療扶助にかかることもできるが、元気になれば（つまり「病人」カテゴリーが失われれば）再び路上に戻されるケースが多い。この意味で、ホームレスの「レス」という否定性の記号は、予想以上にその生命が置かれた場所を的確に示している。この存在に対して、福祉行政は、法外援護[11]という形で（文字通り〈法の外〉で〈例外〉的に）対処するしかない。ここでは生・権力は作動しない、というより、介入しないという形で―つまり生が充満する空間外部への放置という形で―作動している。

東京都では、二〇〇一年八月に、緊急一時保護センターと自立支援センターを中心とした自立支援システムを構築した。これは「労働者」カテゴリーの再獲得によって「社会復帰」を目指させるものである。しかし、厳しい労働市場の中で「就労自立してアパートに入居」できるのは約半数だといわれており、その他の多くは、最終的に路上に戻される。また、就労自立（常雇に就職）と判定された中には、（寮や飯場も含む）住み込みや日給月給制など、実質的には不安定な賃金・雇用形態で雇われている者が多く、結果的に再び路上に戻らざるを得なくなっている人も少なくないと指摘されている（北川　二〇〇五）。

生への介入に躊躇する生・権力のたわみ、労働へと接続しない不完全な規律訓練装置、〈例外〉状態のホームレスが活用できる制度的「資源」は、極めて限られている。[12]

（五）ホームレスの命／いのちの場所④――「檻のない牢獄」としての関係性

ここまで見てきたのは、生 - 権力が対象とするカテゴリーの不在を通した「命」への不介入という事態であった。この（五）では、「いのち」を支える関係性について概観する。

先ほど、新宿ダンボールハウスのコミュニティについて、「いのち」を支えあう関係性の存在を指摘したが、それは、一面を強調しすぎた部分もある。実際には多くの場合、ホームレス同士の関係性を分断するような諸力が強く作用しているのも、また事実である。ホームレス同士の共同性は、いのちの関係性以前に命の保全のために、「生活の安全性と利便性」（岩田　二〇〇〇：一五四）のために成り立っていることである。つまり「安全な睡眠、食糧や日用品探し、荷物の預けあい、仕事の情報交換」を行なう上での利便性である。よって、関係性は、お互いに「過去に触れない」「深い付き合いはしない」といった相互行為上の規範（距離の規範）に貫かれている（西澤　二〇〇五：二六九 - 二七〇）。

この関係性は、一方で「山谷寄せ場でいやというまでいじめられ、これまで仲間であり続ける山谷の人　いやだ、いやだ、でも仲間と一緒に生きていく」（ろじゅく編集室編　二〇〇四：三八）という手記にも見られるように、絶えざる分断化への圧力の中に成り立っている。この点を考える上で重要なのは、多くの人が指摘するように、彼ら自身が「世間」の価値を共有している点である（山口　一九九九、岩田　二〇〇〇、西澤　二〇〇五など）。つまり彼らも「経済的自立を肯定し依存を否定する論理」を共有しているのだが（西澤　二〇〇五）、それらは「自己を否定する呪い」や「相互不信」の源泉として回帰してくる。岩田（二〇〇〇）は、ホームレスの人々が、俺を「あいつら（ホームレス）」と別の存在として語る点に注目する。つまり、俺は何

らかの形で働いているが、「あいつら」はその努力さえしない「本当のホームレス」だというわけである。その意味で、先に見た「（野宿）労働者」という自己規定のもとに成り立つ共同性も、この文化的磁場から完全に逃れているとはいいがたい。そして、自分自身の「ホームレスになったのはてめえが悪い」という内省は、それにもかかわらず「酒を飲んで絡んだり、盗んだり、『こんなところまで来て虚勢を張って小競り合いをしている』」（岩田　二〇〇〇：二六五）「あいつら」への蔑視へと転移される。

西澤は、彼らを「自己を否定すべく呪いをかけられ、檻のない牢獄へと放擲された人々」と呼ぶ。「彼らはそこにおいて『平等』となるが、それは否定的存在としてそうあるのだ。互いにそうみなし合う人びとに充たされたこの檻のない牢獄においては、根の深い相互不信もまた充たされる」（西澤　二〇〇五：二七四）。

六　なぜ内在的〈流用〉の戦略は困難か？

ここまで駆け足でホームレスの置かれた状況を見てきた。ここでの問いは、べてるでみられた内在的戦略が、この状況では困難なのではないかというものであった。もちろんべてるの人々も、「精神障害者」などとして差別的に処遇され、社会や医療施設から様々な抑圧を受ける経験をしてきた。しかしながら、両者の間には、等閑視できない差異がみられるように思う。ここでは、二点ほど指摘したい。

一点目は、ホームレスが、福祉的・医療的介入のターゲットとなるカテゴリーから漏れ落ち、それゆえに福祉・医療制度の外部に放逐されている点である。彼らは「女性」「障害者」「高齢者」「病人」ではないため――つまり稼働能力があり、働く意思の問題と見なされるため――放置される。これは通常の死生学の問題とは異に

している。既存の死生学では、これらのカテゴリーのもとで分類され、特定の生の形式を押し付けられる点こそが問題であった。つまり抑圧・疎外の源泉である生-権力的介入の存在は与件であり、だからこそ〈流用〉戦略が有効であった。しかし、ホームレス状態をめぐっては、生権力的介入の不在こそが問題となっている。

二点目はより根が深い問題である。前述のように、ホームレスが自己否定し抵抗の拠点となる共同性を築けない理由には、世間の価値観と同じ勤労倫理や自己責任の論理を保持している点があった。しかしこの価値観こそが「べてる」の実践では克服対象であった。日雇労働者やホームレスにおいても、怠けを肯定的に捉え返す実践は行なわれるし、そこに抵抗の芽を見出すことも可能である（田巻　一九九九）。しかしその多くは、自己責任や勤労の論理と並存し、それらのオルタナティブという位置は獲得していないように思われる。

この点に関連して、一般市民からの支持も極めて得にくいということも指摘しておきたい。現在も、ホームレスに対する排除圧力は極めて強い。例えば、首都圏内のあるホームレス施設建設の反対運動では、端的に「地価が下がるから」という理由が表明されるが、障害者施設等への反対運動の場合、まだ人権に配慮したレトリック―脱施設という潮流に反している等―が選択されることを考えると、その排除の質の特異さが分かる。もちろん、「地域社会」と共生するための取り組みも行なわれつつある。例えば、山谷近くで、元ホームレスの人たちが働くリサイクルショップAのケースなどがある。そこに深く関わるQ氏は次のように述べる。「……（住民が）野宿している仲間が働いている姿をそこで初めて見たんですね。で、恐る恐る来た住民の方が、『やっぱり私達と同じように仕事で苦労しているんだね』という声をかけてくれたわけです」。しかし、このような共感的な発話は、次のように新たな分割線の上に成り立っている。「でも、それと同時に、『ここの人は隅

田川で野宿している連中とは違うよね』って言ったわけです。非常に複雑な思いで受け取りました」（二〇〇五／五／二八）。つまり、働く意志のある／意志のないという分割線が保持され、結果的に仕事に就けた人のみが、共感・支持の対象となるということである。もちろんこの区別を維持したまま、「頑張る」だけでは、支配的象徴秩序の撹乱という効果は限定的であろう。[13]

この背景には、一点目の問題とも重なるが、彼らの多くが五体満足であり／と見え、また属性に直接起因するものとも見なされないため、意思が介在している（自業自得！）と見なされやすいということがある。これこそが、ホームレスが「働かない・頑張らない」という意味を〈流用〉しきれない理由でもあるし、同時に市民社会からの支援が限定される理由でもある。逆に言えば、べてるの場合は、「障害者」と分類し「免責主体」と一方的に認定し介入してくる生・権力の抑圧的な一撃の存在こそが、それを収奪し逆手に取る豊かな実践へと接続していたが、ホームレスにはその一撃が訪れず、特定の呼び名（カテゴリー）で呼ばれないということを通じて「帰責主体」として放置され続ける。

七　生・権力の複数のリズム・死生学の複数の戦略

ここまでホームレス状態にある人々の生が置かれた状況について検討してきた。彼／女らは、制度の外に置かれる存在であり、生・権力の命への介入・規格化が問題であった死生学の既存の戦略では、その命／いのちが抱える困難に十分に迫りきれていなかったように思われる。ここから指摘したいのは、今後はホームレスについても研究対象とすべしということではなく、人間の生と死の経験が、社会的なポジションによって異なる

ことについてより明確に主題化し、それに応じて枠組や戦略を複数化していく必要があるのではないかということである。

今から三〇年以上前、青い芝の会は、「働かざる者人にあらず」という社会風潮と、その中で彼／女ら脳性マヒ者が「本来あってはならないもの」として「人命迄もおろそかにされ」うる事態に対して闘っていた（立岩　二〇〇〇：九八-九九）。「働かざる者」は、「働けない」と「働かない」の二つの意味を含むが、彼／女らの運動は三〇年前の間に「働けない者」が社会で生きていく権利の保障を前進させてきたといえるだろう。もちろん、市野川（一九九二、二〇〇〇）が指摘するように、生 - 権力は時に障害者を死へ「廃棄」してきたし、それは今も出生前診断等の形をとって、個人的「倫理」に委ねられながら生起している。また、精神医療をめぐる状況も極めて多くの問題が残されている。[14] しかし同時に、彼／女らが達成してきたものも大きかったということができよう。

その一方で、「全部雇用」が成立していた三〇年前には顕在化しなかった失業—排除の問題が、現在は先鋭化している。彼／女らが排除されるのは、「働けない」からではなく、働けるのに「働かない」と見なされるからである。特に、ネオリベラリズムでは、「働けない」人を「働かない人（意思のない人）」と再定義することで、彼／女らの権利保障を放棄するという戦略をとる。逆にいえば、排除する際には、一度「働かない人」という帰責主体を立ち上げるという迂回路をとる必要があるいうことである。[15] これはホームレスだけでなく、排除の多くの局面に共通するが、これに抗する言語資源はまだ整っていない。

このように生 - 権力の作用や速度は、その人が置かれた社会的な場所において異なる。十分な収入がある人

は、自己負担によってより高度な医療を受けられるだけではなく、「人間的」なケアすらも獲得できるだろう。より「一般的」な人々の多くは、医療化に伴う「いのち」の疎外問題に直面するだろう。また、障害者に対する過度の医療化や管理に対しては、引き続き強く問題化していかなくてはならない。その一方で、低収入の人に対しては、福祉・医療制度と人間的ケアの両方が不足する事態が広がるおそれがある。[16] 死生学は、人間一般の命／いのちという水準で問題設定することも多かったが、このような差異に関する配慮も同時に必要ではないだろうか。それは、脱医療化の称揚とネオリベラリズムとを分節化する作業にもつながっていく。ここで耳を傾けたいのが、フーコーによるイリイチに対する批判である。「……みずからの植民地的あるいは半植民地的な状況ゆえに、そのような医療構造とごく希薄な、あるいは二義的な関係しかもてなかった社会があります。そういった社会はいま医療化を要求しており、何百万人というひとが患っている感染症に苦しんでいるのですから、医療化を求める権利があります。……（彼／女らに対して、ヨーロッパ的な医療化が新たな問題を生む等といった）反医学的なユートピア主義の名において主張する議論を認めることはできません」（Foucault 1976=2000: 67）。

現在は、ネオリベラリズムと経済のグローバル化の中で、先進国の中でも、恒常的な失業者と貧困者が多く生み出される可能性が増大している。生-権力の動きを見極めながら、医療や福祉の介入を拒みつつ求めていく、今後必要となるのはこのようなしたたかさであるように思われる。

（謝辞）この論文を書くにあたり、東京大学大学院教育学研究科の平井秀幸氏と山口毅氏から有益なコメ

ントを頂いた。記して感謝したい。

参考文献

青木秀男編著　一九九九、『場所をあけろ！――寄せ場／ホームレスの社会学』　松籟社。
Agamben Giorgio, 1995, Homo Sacer: il potere sovrano e la nuda vita, Giulio Einaudi Editore S.p.A.　＝高桑和巳訳　二〇〇三、『ホモ・サケル――主権権力と剝き出しの生』　以文社。
Beck, Ulrich, Anthony Giddens and Scott Lash, 1994, *Reflexive Modernization: Politics, Tradition and Aesthetics in the Modern Social Order*, Polity Press. ＝松尾精文他訳　一九九七、『再帰的近代化――近現代の社会秩序における政治、伝統、美的原理』　而立書房。
Butler, Judith, 1997, Excitable Speech : A Politics of the Performative ＝竹村和子訳　二〇〇四、『触発する言葉――言語・権力・行為体』　岩波書店。
Foucault, Michel, 1976, *La Volonte de Savoir: de Histoire de la secualite*, Gallimard. ＝渡辺守章訳　一九八六、『性の歴史Ⅰ――知への意志』　新潮社。
Foucault, Michel, 1976, 'Crisis de un modelo en la medicina?' *Revista cretroamericana de Ciencias de la Salud*, nº6, janvier-avril pp.197-209 ＝邦訳　二〇〇〇、「医学の危機あるいは反医学の危機?」蓮見重彦・渡辺守章監修『〝シェル・フーコー思考集成Ⅵ――セクシュアリテ／真理』　筑摩書房、四八 - 六八。
Foucault, Michel, 1977, 'El nacimiento de la medicina social', *Revista cretroamericana de Ciencias de la Salud*, nº6, janvier-avril pp.89-108 ＝邦訳二〇〇〇、「社会医学の誕生」蓮見重彦・渡辺守章監修『〝シェル・フーコー思考集成Ⅵ――セクシュアリテ／真理』　筑摩書房、二七七 - 三〇〇。

Foucault, Michel, 1979, 'Naissance de la boipolitique, *Annuaire du College de France, 79e annee, Histoire des systemes de pensee, annee* 1978-1979, pp.367-372. ＝邦訳二〇〇一、「生体政治の誕生」蓮見重彦・渡辺守章監修『ミシェル・フーコー思考集成Ⅷ―政治／友愛』　筑摩書房、一三四－一四二。
平井秀幸　二〇〇四、「『医療化』論再考」現代社会理論研究会編『現代社会理論研究』一四：二五二－二六四。
広井良典　一九九七、『ケアを問いなおす―〈深層の時間〉と高齢化社会』　ちくま新書。
広井良典　二〇〇五、「死生観そして『たましいの帰っていく場所』――自然のスピリチュアリティをめぐって（報告要旨）」　東京大学大学院人文社会系　二〇〇五、一三－一九。
市野川容孝　一九九二、「生権力の系譜―ドイツを事例として」『ソシオロゴス』一六、一二〇－一三三。
市野川容孝　二〇〇〇、『身体／生命』　岩波書店。
市野川容孝　二〇〇四、「社会的なものと医療」『現代思想』二〇〇四、（一一）、青土社、九八－一二五。
Illich, Ivan, 1976, *Limits to Medicine: Medical Nemesis*, Marion Boyars, ＝金子嗣郎訳　一九七九、『脱病院化社会―医療の限界』　晶文社。
岩田正美　二〇〇〇、『ホームレス／現代社会／福祉国家―「生きていく場所」をめぐって』　明石書店。
岩田正美・川原恵子　二〇〇一、「ホームレス問題と日本の生活保障システム」『ソーシャルワーク研究』二七（三）、四－一一。
笠井和明　一九九九、『新宿ホームレス奮戦記―立ち退けど消え去らず』　現代企画室。
北川由紀彦　二〇〇五、「単身男性の貧困と排除―野宿者と福祉行政の関係に注目して」岩田正美・西澤晃彦『貧困と社会的排除―福祉社会を蝕むもの』　ミネルヴァ書房、二一二三－二四二。
厚生労働省　二〇〇三、『ホームレスの実態に関する全国調査』。
宮本太郎、イト・ペング、埋橋孝文　二〇〇三、「日本型福祉国家の位置と動態」エスピン＝アンデルセン編『転換期の福祉国家―グローバル経済下の適応戦略』早稲田大学出版部　二九五－三三六。
仁平典宏　二〇〇四、「ボランティア的行為の〈転用〉可能性について――野宿者支援活動を事例として」『社会学年

報』　東北社会学会、三三号：一 - 二一。
仁平典宏　二〇〇五、「ボランティア活動とネオリベラリズムの共振問題を再考する」日本社会学会『社会学評論』二二二号（近刊）。
西澤晃彦　一九九五、『隠蔽された外部―都市下層のエスノグラフィー』　彩流社。
西澤晃彦　二〇〇五、「檻のない牢獄―野宿者の社会的世界」岩田正美・西澤晃彦『貧困と社会的排除―福祉社会を蝕むもの』　ミネルヴァ書房、二六三 - 二八四。
太田好信　一九九八、『トランスポジションの思想』　世界思想社。
Rabinow, Paul & Nikolas Rose, 2003, 'Thoughts on the Concept of Biopower Today.(01/10/2003 edition)', http://www.molsci.org/files/Rose_Rabinow_Biopower_Today.pdf
ろじゅく編集室編　二〇〇四、『露宿』三一号。
酒井隆史　二〇〇一、『自由論―現在性の系譜学』　青土社。
芹沢一也　二〇〇五、『狂気と犯罪―なぜ日本は世界一の精神病国家になったのか』　講談社。
渋谷　望　二〇〇三、『魂の労働――ネオリベラリズムの権力論』　青土社。
進藤雄三　二〇〇四、「医療と『個人化』」『社会学評論』五四（四）：四〇一 - 四一二。
島薗　進　二〇〇三、「死生学試論（一）」死生学研究編集委員会『死生学研究』二〇〇三年春号　一一 - 三五。
四宮鉄男　二〇〇二、『とても普通の人たち―北海道浦河べてるの家から』　北海道新聞社。
新宿連絡会編　一九九七、『新宿ダンボール村―闘いの記録』　現代企画社。
武川正吾　一九九九、『福祉社会の社会政策―続・福祉国家と市民社会』　法律文化社。
田巻松雄　一九九九、「寄せ場を基点とする社会学の射程―『中央』と『周辺』および『勤勉』と『怠け』をキーワードにして」青木秀男編　四七 - 七〇。
立岩真也　二〇〇〇、『弱くある自由へ―自己決定・介護・生死の技術』　青土社。
東京大学大学院人文社会系二十一世紀ＣＯＥプログラム　二〇〇五、『（シンポジウム報告論集）死の臨床と死生観』。

浦河べてるの家　二〇〇二、『べてるの家の「非」援助論―そのままでいいと思えるための25章』　医学書院。
山口恵子　一九九九、「見えない街の可能性――新宿で野宿する一人の『おじさん』の語りから」青木秀男編　一六五－一九五。

注

（1）本稿でいう死生学とは、社会学という学問システムから観察されうる限りの、限定された「死生学」に過ぎない。その立場から見たとき島薗進（二〇〇三）が整理した死生学は、第一に、生命倫理を哲学的にのみ問うのではなく、それが暗黙のうちに前提とする社会的・文化的文脈を積極的に考察対象にする学問的立場も含まれる点において、第二に、死の観念のみではなく、生や生命及びそれを取り巻く社会的関係性を広く対象にしている点において、社会学と共通の視座と問題設定を備えていると思われる。本稿の知見は、この〈社会〉について参照するタイプの「死生学」に対する貢献を、第一の目的とする。

（2）例えば、テクノロジーの亢進によって、生＝権力のもう一つの極であった規律＝訓練を司る身体の解剖＝政治学が不要になり、生＝政治学が突出した事態と記述される。

（3）市野川容孝（二〇〇〇）は、ビシャ、ピネル、グリージンガーなど近代医学の嚆矢者の身体／生命観の系譜を丹念にたどる中で、それらが精神と身体の不可分性を強く前提にしていたことを明らかにし、梅原猛などに見られるこの「近代西洋医療＝心身二元論」という説を「虚説」と退けている。その上で、日本的次元を強調することが、同性愛否定などの抑圧につながる点を批判している。

（4）日本には、約三四万の精神科病床と患者が存在するが、それは日本の全入院患者数である約一四〇万人の四分の一を占める。その一方で、精神病院の医師の数は少なく、患者との対話が極めて不十分であり、実質的な閉鎖処遇が行なわれていると指摘されている（芹沢　二〇〇四）。

（5）この詳細な過程については、新宿連絡会（一九九七）、笠井（一九九九）などを参照のこと。

（6）この点について新宿連絡会で支援活動を一〇年以上続けているP氏は自主退去し運動の方向性を変えた契機の

一つとして四名が亡くなった一九九八年二月のダンボールハウスの火災を重視する（interview data 2004/3/6）。その事件が生み出したものは、ダンボール村だけでは「命」を支える環境としては脆弱であることの気づきと、それを「コミュニティ」として積極的に肯定してきた自分達は四名の死に対する責任があるという自覚であった。

（7）もちろんこれは、女性のホームレスが困難が少ないことを全く意味しない。逆に、路上に残らざるを得ない女性は、就労からの徹底的な排除と男性からの暴力等といった、より過酷な状況に置かれがちである。

（8）高度成長期に、建設業・運輸業・製造業の労働者需要の増大に対し、農村からの出稼ぎ者や離農者、都市内部の失業者を吸収して膨張してきた。

（9）飯場とは、建設業者や人夫出し業者が労働力をプールしておくための宿舎である。職場が一定でなく、飯場間の地域移動を伴うため、アパートを借りるよりドヤに住む方が合理的である。要するに、経済合理性に合理的に「住所不定」になりやすい。

（10）雑誌や空き缶、段ボールの回収が中心である。夜から朝にかけて仕事をし昼間睡眠をとる生活だが、そのライフスタイルが「市民」の偏見（昼間から寝てやがる！）を強める。

（11）行政ごとにいろいろであるが、食糧・パン券支給、下着支給、交通費貸付、医療相談などが代表的なものである。これは最低生活保障ではなく「人道的措置」であるというのが行政の一般的な判断である（岩田 二〇〇〇：二九四）。

（12）昨年度から、都内の五つの公園（新宿中央、戸山、代々木、隅田、上野公園）の居住者を対象に地域生活移行支援事業が行なわれ、二年間低家賃で民間のアパートを提供するという事業が始まった。これは画期的であるが、期間や対象範囲が限定されている上に、今後該当公園には新しく寝泊りすることが禁止されるという問題があるほか、それまでの路上で培われた関係性が分断され「いのち」を支える環境が減少することが懸念されている。実際すでに数名の孤独死が確認されている。「命」と「いのち」の両面を支える環境をどう作るかが、現在も課題となっている。

(13) 例えば、米や物資の支援を市民社会に求める場面では、ホームレス状態を作り出す社会秩序への異議申し立てを目的とする運動団体も、撹乱行為を抑制し、代わりに「気の毒な状況の人への支援」という人道主義的・秩序維持的なレトリックを採用することがみられる。「命」に関わる食糧確保という目標が最優先される中で、"「勤労」という価値や既存の資本主義システム自体が排除を生む"といった、ラディカルな異議申し立てが社会的支持を得ることは実際には極めて難しいためである。よって、文化秩序への挑戦は抑制され、ささやかな資源動員論的テクニックが駆使される。この戦術を、支配的アイデンティティと象徴秩序の撹乱を目的とする〈流用〉と区別して〈転用〉と呼ぶが、この戦術の限定性に、ホームレスの状況の困難が端的に表れている（仁平二〇〇四）。

(14) しかも「悪しき制度・慣習が残存」しているだけでなく、「悪化」しているとすらいえる。二〇〇五年七月一五日に施行された「心神喪失等の状態で重大な他外行為を行った者の医療と観察に関する法律」は、再犯のリスクを評価して予防拘禁を行なうことに道を開いた。同時に、国会に再提出される見込みの「障害者自立支援法」は、それまでの外来医療費の公費負担を廃止し自己負担を増やすものである。ここには、マジョリティ側の安全と財政を守るために障害者の権利を縮減しようとする形での生‐権力の作動がみられる。

(15) この点について、生‐権力はもはや「主体」に関心を持たないといった解釈が近年よく見られる。規律訓練権力から身体に直接関与する環境管理型権力へという図式はその代表的なものであるし、文脈は違うが、アガンベンも「人種主義」的な、つまり「生まれ」に書き込まれた生‐権力の作動形態を問題にしている。しかし、身体に直接介入する技術が飛躍的に高まった点、規律訓練装置の多くが機能不全だという点は認められるとしても、主体概念が権力にとって不要となったわけではない。権力と主体との関係は、事前に主体を作るという形ではなく、全ての行為に対して事後的に選択の意思を見出し、帰責〈主体〉を事後的に構築する（でっちあげる）という形で維持されている。その意味で〈主体〉はかつてなく「量産」されているともいえる。

(16) 本稿では、ホームレスは、生命（身体的・生物学的）のレベルで脅かされていることを強調してきたが、それは単に生活保護をとったり、病院に入れば解決する問題ではない。生活保護取得後のアパートや寮での孤独・

無為や病院での管理など、いのち（関係性）のレベルでも深刻な問題を抱えている。よって、ホームレス状態の人は、「命」を支える社会的資源のみが不足しているのではなく、「命」と「いのち」を支える両方の配慮が不足しているのである。

（にへい・のりひろ　研究拠点形成特任研究員）

Flexure of the bio-pawer: The life of the homeless and "the death and life studies"

Norihiro Nihei

The purpose of this paper is to reconsider some perceptions of a current society which "the death and life studies" have presumed and to contribute to the development of projects of them, analyzing the experience of lives of the homeless.

First of all, we show that most of researches of "the death and life studies" have presupposed that our lives have been under attack from "the bio-power" which Michel Foucault had formalized. The bio-power is thought to be the power that will control, regulate and medicalize human bodies and lives. So far "the death and life studies" have managed to overcome the attack of the medicalization caused by the bio-power.

But now, another problem has emerged because the neo-liberalism has aimed to constraint costs of the public medicine and the public welfare. In other words, it is the problem of another side of the bio-power which de-medicalizes and leaves people in a death.

Then I examine two types of strategies of "the death and life studies", which try to resist both sides of bio-power. One is the "strategy of transcendence" and another is "the strategy of secularity."

"The strategy of transcendence" is to think lives and bodies of human beings as something spiritual, and to criticize the thoughts which recognize human bodies without minds are only matters. Although this strategy can resist the medicalization over bodies, it seems to be unconscious of a risk of the consonance with the neo-liberalistic consequence.

On the other hand, "the strategy of secularity" is to try to form relationships without transcendent ideals to resist both sides of bio-power. For example, "Beteru" has carried out tactics of "the cultural appropriation"

to utilize the medicine under the control of patients, and it is the tactics that reject both the medicalization and the neo-liberalism.

But all the people can't take in this "strategy of secularity", and one of exceptions is the case of the homeless. It difficult for them to be on welfare and to get sympathy of the people because they tend to be recognized they themselves are responsible for their own circumstances. The homeless are outside of a welfare state and a civil society, so they can't implement the strategy of "the cultural appropriation".

Thus we have found that the bio-power operates differently on various groups; some people are suffering from the medicalization and others are at risk of being "left in a death". From this we can derive the argument that "the death and life studies" should recognize the difference in the positions of people properly and choose a proper strategy to each position.