

日本社会病理学会

第 33 回大会

プログラム・報告要旨集

開催校：國學院大学

開催期日：第 2 回犯罪学合同大会 2017 年 9 月 1 日(金)～3 日(日)

第 33 回日本社会病理学会 2017 年 9 月 2 日(土)～3 日(日)

日本社会病理学会第 33 回大会プログラム

開催校	國學院大学
会期	2017 年 9 月 2 日～3 日（犯罪学合同大会 9 月 1 日～3 日）
会場	國學院大学（渋谷キャンパス）
理事会	2017 年 9 月 2 日
総会	2017 年 9 月 2 日
懇親会	合同の懇親会となります
参加費	一般：2,000 円 大学院生：1,000 円
懇親会費	2,500 円（社会病理学会は当日分のみの扱いとなります）

大会日程

9 月 1 日（金） 合同大会

13：00～16：45 公開シンポジウム（2 号館 2101 教室）

「アディクションからの回復支援のネットワークの可能性
—司法と福祉、理論と実践は、分かりあえるのか？—」

9 月 2 日（土） 日本社会病理学会 第 1 日目

11：00～12：00 理事会（1 号館 1406 教室）

12：00 受付開始（1 号館 1 階ラウンジ）

13：00～13：15 開会式（1 号館 1103 教室）

13：15～16：15 シンポジウム（1 号館 1103 教室）

16：30～17：00 総会（1 号館 1103 教室）

18：00～20：00 合同懇親会（学術メディアセンター1 階多目的ホール）

9 月 3 日（日） 日本社会病理学会 第 2 日目

09：30 受付開始（1 号館 1 階ラウンジ）

10：00～12：30 自由報告部会 I（1 号館 1101 教室）& II（1 号館 1102 教室）

12：30～13：30 昼休み

13：30～16：00 ラウンドテーブル（1 号館 1103 教室）

16：00～16：15 社会病理学会閉会式（1 号館 1103 教室）

16：45～17：00 合同大会閉会式（2 号館 2101 教室）

日本社会病理学会員のみなさま

日本社会病理学会第33回大会は日本犯罪関連学会ネットワーク（日本犯罪学会、日本犯罪社会学会、日本犯罪心理学会、日本社会病理学会、日本司法福祉学会）による第2回犯罪学合同大会の一環に位置づけられた大会となります。

合同大会は、犯罪学に関する学際的研究や新しい知見が必要となっていることを踏まえて、統一テーマ「近未来の犯罪学とその担い手たち～犯罪をめぐる学際的・学融的研究の体系化の可能性～」のもとに開催されます。

今回の合同学会は、犯罪学を「犯罪現象をめぐる多様な科学的アプローチによる学際的・学融的な科学」として再構築し、若い研究者たちにとって魅力的な学問分野にするためのスタート・アップと位置づけています。それぞれの学会が自由かつ闊達な研究活動を展開することを目指して一同に会することとなりました。すべての学会が國學院大学渋谷キャンパスで開催されます。

9月1日（金）には日本社会病理学会に先立って合同大会を記念した公開シンポジウムが開催されます。会員の皆様にはこのシンポジウムにも奮ってご参加いただきたくお願い申し上げます。公開シンポジウムは「アディクションからの回復支援のネットワークの可能性—司法と福祉、理論と実践は、分かりあえるのか？—」です。詳細につきましては本要旨集にも記載しております案内をご覧ください。9月1日の公開シンポジウムでは社会病理学会参加のための受付は設けません。9月2日（土）にそれぞれの学会で参加手続きをすることになります。

なお、本要旨集には、会場案内図や日程表など、合同大会からの案内を一部転載して記載しております。

自由報告部会報告者のみなさまへのお願い

1. 日本社会病理学会第33回大会自由報告に関しまして、報告の際は下記の諸点にご注意ください。
 - 1) 割り当て時間 一人あたりの報告時間は質疑応答を含めて、25分です。発表は20分以内にまとめてください。15分で一鈴、20分で二鈴、25分で三鈴とします。
 - 2) 当日に配布するレジュメ・資料は、各自でご用意ください。学会事務局、大会開催校とも複写や印刷をお受けすることはしません。
2. 報告者は、報告される部会開始の10分前に教室に集合してください。司会者・報告者による簡単な打ち合わせを行います。
3. 会場でのパソコンの接続具合については、研究委員会でウィンドウズとマックによる動作確認をしています。プロジェクターに接続したウィンドウズパソコンはそれぞれの部会に用意します。この場合はデータをUSBに記録してお持ちください。各自のパソコンを使用いただいてもかまいません。マックの場合は接続のコネクタをご用意ください。

ご不明な点は、研究委員会まで電子メールでお尋ねください。

宛先：中村正 tnt01882@hs.ritsumei.ac.jp

第1日 9月2日(土)

大会シンポジウム

13:15～16:15

1号館 1103 教室

テーマ：

「わたし」をひらく

－生きることについての知を協働で編むことと社会問題研究－

シンポジウムのテーマは、『わたし』をひらく－生きることについての知を協働で編むことと社会問題研究』としました。

第33回日本社会病理学会大会を準備する理事会ならびに研究委員会は、責任をもつ期間のあいだ、「社会病理・社会問題研究に期待されるもの―その拠点・舞台となる学会をめざして」という大きいテーマを掲げ、過去数年に渡って開催されてきた、主に若手や中堅による「これまでの社会病理研究」をめぐる動向の整理と考察を受けつぎ、社会病理・社会問題研究と社会病理学会の「現在とこれから」を考えてみたいと思います。

犯罪系諸学会のなかにあって日本社会病理学会は、犯罪・非行のすそ野部分を視野に入れています。それらを広く把握し、制度・政策、臨床・実践を包含した社会的現実の把握に努めてきたといえるでしょう。また、行為責任ではなく社会の問題として再構成して把握する志向も強いことがわかります。

社会の問題に関わる逸脱行動を相互作用や関係性にかかわる社会現象として切り取る鮮やかさやテーマ立てのユニークさ、そこから概念を生成させ、確認・検証する社会病理・社会問題の理論の構築、さらには歴史的な把握や政策・制度の変容にかかわる社会の動態と関連づけた分析と考察、そして臨床社会学的な把握による個別性と実践との関係づけなど、多角的な研究を旺盛に展開することが期待されている学会といえます。

さらに、今期理事会は35周年を準備するという役割を担っています。これまでとこれからをつなぐ役割です。しかし、より活発な学会活動にしていく上では課題が山積しています。とくに若手研究者が本学会を自らの研究の拠点と位置づけていくことができる求心力を高めていくことが要請されていると考えま

す。とくに、構築主義の先例を受けた後の社会問題・社会病理研究のあり方、調査研究することのポジショナリティの確認、政策と制度的確な分析と実証性の確保、臨床と実践への批判と統合・包摂などを意識した求心力のある学会にしていくことが求められています。

そこで、第1に、名称問題として片付ける前になお確認しておきたい社会病理・社会問題の社会学的に固有な研究対象を多様に拓いていくべき点を確認したいと考えました。たとえば、「社会問題・以前」、「質的研究か量的研究かのその前」、「心理化・個人化と構築主義のその後に」という角度からみえてくることをなお詳細に確認しておきたいと考えました。

第2に、その社会や文化において支配的な流路や磁場を形成する社会的趨勢があり、社会問題・社会病理をうみだす構造として機能し、政策・制度、臨床・実践、知識や理論の布置が構成されていくことそれ自体を視野に入れ、その様相を描く際に、そこに埋め込まれている調査者・研究者と対象者の関係性をも折り込んで社会を記述することが大切となる点を再確認しておきたいと考えました。

第3に、社会病理・社会問題を対象にした調査研究における最近の若手研究者の関心に応答することです。共通に見いだせることは、身近なこと、日常の生の諸実践を扱うこと、他者性と自己との再関係づけや意味の再構成などです。社会の構造や制度とせめぎ合うことをも忘却せずに省察をくわえ、そこから生成する社会の問題・課題の指摘、そしてそれを研究する「わたし」や実践、支援との関係づけ、くわえて、研究の倫理と責任そしてポジショナリティなどについて多様な素材をもとにして焦点をあてた研究がたくさんうみだされています。それらの成果は社会問題に関することです。そして社会問題として公共社会学的に組成されていく過程やその前の課題の描写や諸断面が鮮やかに切り出されているといえます。

身近な世界や日常性のなかにある社会問題、生きづらさの脱心理化・脱個人化と実在的な日常の生＝実践とかかわりながら呻吟しつつ展開される臨床・実践、公共と歴史へと再帰させて考えることのできる社会病理・社会問題研究が旺盛に展開されているといえます。

しかし、それらが本学会に環流されずにいることを内省しつつ、社会病理・社会問題研究の「これから」を見据えていきたいと思い、今回のシンポジウムを企画しました。

大川さんは、母子保健という社会制度の枠組からは問題視されがちなティーンズマザー問題について、ライフスタイルの選択という視点から調査をしています。「予期しない妊娠」が社会的相互作用や関係性のもとでどのように主体的なライフスタイルの模索として意味づけられていくのか、公的制度や支援者への嫌悪と接近の相克、仲間集団の役割などについて看護の社会学の見地から考察をくわえています（『10代の母というライフスタイル―出産を選択した社会的経験に着目して』晃洋書房、2016年ほか）。

尾崎さんは、男性性研究、ジェンダー研究の見地から男性の脱暴力の現場に

関係しています。カナダでの脱暴力プログラムの調査研究をもとにしてマジョリティの側の暴力への自覚と責任をどう構成していくのか、その制度と臨床はどうあるべきなのかについて検討をくわえています。社会の主流である支配的なジェンダー規範に埋没している男性性のもつ「社会問題・以前」の立ち居振る舞い方、感情表出、さらに対人関係性の次元からあぶり出していく作業として、男性にとっての脱暴力課題があることになります（「男性性実践としての男性の暴力行為—メッサーシュミットの構造化された行為理論によって何が明らかにされ得るか—」『フォーラム現代社会学』第16号、2017年）。

徳永さんは、ユースサービスに関わるソーシャルワーク分野で研究をしながら長く児童自立の実践現場にいました。現在は、社会的養護の大規模な変化を促すべく調査研究に取り組んでいます。厚生労働省が乳児院の75%を里親などに切り替えていくという政策展開を示しましたがそれに関係する分野です。なかでも子どもの最善の利益（「子どもの権利条約」）にたった臨床実践であるライフストーリーワークの日本への紹介者でもあります。それ自身の説明と、子どもの人権を保障するという観点が弱い日本の援助実践のなかで子どもの成育をめぐるナラティブ実践がどのように機能しているのかについて、たとえば二分の一成人式や生い立ちの授業のなかでの表れ方も批判的に検討しつつ、報告をしていただきます（徳永ほか『ライフストーリーワーク入門—社会的養護への導入・展開がわかる実践ガイド』明石書店、2015年ほか）。

川端さんは、「ジモト」というユニークな概念を他者性との出会いのフィールドワークをとおして導きだし、自己の他者性をも照射する関係性としての調査論を提起しています。数の多さで説得力を持たせる量的な観点と質的に洗練されている事例から説得力をもたせる観点が二元的にあるが、そのような調査方法では逆説的に「平凡」な、言い換えれば圧倒的に多数派である人びとや事柄の問題や多様性が削ぎ落とされると指摘します。身近な世界における他者性（差異）が認識し辛い現代社会において、自己/他者の多様性を再発見していくことこそが重要な課題となっているとして、質/量では計測できないこと、身近な世界の学びなおし、データの質的強度、実践的な志向と調査の関係について論じることになります（『ジモトを歩く—身近な世界のエスノグラフィ』御茶の水書房、2013年ほか）。

シンポジウム構成

1. ライフスタイルとしての 10 代の母
―出産を選択した社会的経験に着目して考える
大川 聡子（大阪府立大学）
 2. 暴力加害者への接近―男性研究の視点から
尾崎 俊也（大阪大学）
 3. 子どもの育つ場所―社会問題としての養護問題
徳永 祥子（日本財団/福祉特別事業チーム）
 4. 身近な世界のフィールドワークから考える社会問題
川端 浩平（福島大学）
- コーディネーター（主旨説明と進行）
中村 正（立命館大学）

第2日 9月3日(日)

自由報告部会 I

10 : 00～12 : 00

1 号館 1101 教室

司会 金子 雅彦（防衛医科大学校）

1. 〈依存症〉をめぐる問題の構築とその変化

福重 清（立教大学）

2. 社会福祉と医療の法制度化が表わしているもの

—精神保健福祉法一部改正法律案を手がかりに—

金澤 由佳（長崎国際大学）

3. 災害研究における社会病理学的視点

—自然災害還元論と被災自己責任論を超えて

麦倉 哲（岩手大学）

4. 大手電機メーカーの不正会計の分析

前島 賢土（中央大学）

〈依存症〉問題の構築とその変化～新聞記事言説にみる〈ギャンブル依存〉、〈ネット・ゲーム依存〉の登場とその“問題”性～

立教大学 福重 清

1. 本研究のねらい

近年、〈依存症〉に対する人びとの関心が新たな形で高まっているように思われる。もちろん、これまでも〈アルコール依存症〉や〈薬物依存症〉のような物質の摂取に関わる嗜癖（物質嗜癖）の問題については様々なところで語られてきたが、近年は、そうした関心が、〈ギャンブル依存〉や〈ネット・ゲーム依存〉というような何らかの行動やその過程に対する嗜癖（プロセス嗜癖）（Schaeff 1987= 1993:28-47, 山本・長坂 2015:54-87）にまで拡大してきているようである。

報告者は、これまで〈ギャンブル依存〉や〈ゲーム依存〉の自助グループで質的調査を行ってきたが、そこで出会ったメンバーの多くが、〈ギャンブル依存〉や〈ゲーム依存〉を意識するまでの過程でインターネットやマスメディアの言説を参照したと語っていた。では、彼らは、どのような言説に触れる中で〈ギャンブル依存〉や〈ネット・ゲーム依存〉というような意識を持つようになっていったのか。そうした言説の中で〈ギャンブル依存〉や〈ネット・ゲーム依存〉は、どのような“問題”として語られてきたのか。

本研究では、市井の人びとが日常的に接する言説群としての新聞記事の中で、〈依存症〉、特に〈ギャンブル依存〉や〈ネット・ゲーム依存〉といったプロセス嗜癖が、どのように“問題”として語られるようになってきたかを検討する。

2. 先行研究と分析枠組

〈依存症〉がいかに関“問題”とされてきたかをめぐっては、ConradとSchneiderによる〈アルコール依存症〉および〈アヘン嗜癖〉の社会的構築と医療化に関する論考（Conrad and Schneider 1992=2003）が重要である。彼らは社会構築主義の観点から、主にアメリカにおけるその構築過程を検討し、そこに医療化の過程を見出すという考察を行った。本研究は、基本的にこのConradらの枠組を踏襲し、朝日、読売、毎日の最近30年の新聞記事をデータとして分析・考察を行った。

3. 分析結果と結論

本格的に記事上に〈ギャンブル依存〉が登場するのは2000年頃、〈ネット・ゲーム依存〉は2005年頃である。そして、〈ギャンブル依存〉では「ギャンブルのための借金」が、〈ネット・ゲーム依存〉では「長時間のネットやゲームでの睡眠不足や成績低下」が“問題”とされ、それが〈依存症〉の所以とされた。そこには自己コントロールの要請の高まりとその逸脱を医療化する流れが読み取れよう。

【文献】

- Conrad, P. and J.W. Schneider 1992 *Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness*. (Expanded Edition) Temple University Press = 2003 進藤雄三監訳 『逸脱と医療化—悪から病へ』 ミネルヴァ書房
- Schaeff, A. W. 1987 *When Society Becomes an Addict*. Lazear Agency. = 1993 斎藤学監訳 『嗜癖する社会』 誠信書房
- 山本由紀・長坂和則 2015 『対人援助職のためのアディクションアプローチ—依存する心の理解と生きづらさの支援』 中央法規出版

精神保健福祉法改正について―措置入院制度における「退院後」に焦点をあてて―

長崎国際大学 金澤由佳

日本の精神科医療には、自傷他害のおそれのある精神障害者に対して、本人の意に反してでも入院させることができるとされている強制的な入院制度がある。その制度の1つが措置入院（「精神保健福祉法」第29条）ということができる。措置入院制度は、精神障害者本人の意に反してでも入院させるという観点から「入院時」や「入院中」の出来事が＜人権侵害＞であるということが多く言われてきた。しかし、後述の事件をきっかけに「退院後」の出来事に関する＜人権侵害＞についても議論がなされるようになった。つまり、「入院時」「入院中」「退院後」等、複数のステージにおいて、措置入院制度は＜人権侵害＞であるにとらえることもできよう。そこで、本報告は、これまで主として焦点があてられてこなかった「退院後」の＜人権侵害＞について考察したい。

2016年7月26日に相模原市障害者支援施設「津久井やまゆり園」で施設のエレベーターの元職員である男が同施設に侵入し、多数の入所者等を刃物で刺し19人を殺害、27人を負傷させる事件が起こった。男には、精神保健福祉法における緊急措置入院及び措置入院歴があった。

本事件を受けて、相模原市の障害者支援施設における事件の検証および再発防止策検討チームが発足し、8回の審議を経て2016年12月8日に報告書が提出されている。報告書では、都道府県知事等、措置入院先病院、自治体が継続的かつ連携して退院後支援を行うことが課題とされている。さらに、2017年2月8日にこれからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会の報告書では、措置入院から退院した患者に対する医療の充実を図ることが重要とされている。そして今、精神保健福祉法改正（措置入院制度）が行われようとしている。法案に対する付帯決議¹では、「…特定の事件を踏まえた犯罪防止を目的とするものではなく、精神障害者に対する医療の充実を図るものであることを確認するとともに精神保健医療が犯罪の防止や治安維持の役割を担うとの誤解や懸念が生じることのないように留意すること」、「退院後支援計画の支援期間については、措置入院者が地域生活に円滑に移行できるようにするための期間として、半年以内を基本とすること」とされている。

法改正を受けて、例えば日本精神神経学会は、退院後支援計画が、入院中から退院後に至る地域支援の充実を目指すものとして肯定的に捉える一方で、患者の管理、リスク管理のためのものとなってしまう危険を懸念するとの見解²を示している。昭和25年の措置入院制度発足から現在まで、「退院後」に関する通知をみるならば、適正な措置解除（退院、他の入院形態への移行も含む）や、退院促進等に力を入れてきたということがうかがえる。すなわち、「退院後」の支援については、具体的なモデル、そのプロセスが示されてこなかった。

以上を踏まえて、本報告の目的は、措置入院制度における「退院後」支援について、事件以降から法改正までの議論の過程をたどり、「退院後」の＜人権侵害＞について考察することである。研究方法としては、主に議事録、通知、そして上記の報告書等を用いる。

1. 平成29年5月16日 参議院厚生労働委員会

2. 平成29年3月18日 精神保健福祉法改正に関する学会見解

災害研究における社会病理学的射程 -東日本大震災犠牲死者の被災状況調査から-

岩手大学・麦倉 哲

東日本大震災被災死の要因を、いかに社会病理学の視点で説明するかということが本報告の主題である。このことを、岩手県大槌町や山田町における死亡状況調査の結果から明らかにする。東日本大震災における津波で非常に多くの人の命が失われたのは、被災した人々が避難の階段をあがり、津波が到達する前に安全な場所に避難することができなかったからである。

社会で起こる数々の出来事は、社会的事実である。特に、何かの要因により誰かの権利が損なわれたり人身に被害が及んだりするなどの事実は、社会的に注目を集める。社会で起こるインパクトの大きな出来事については、社会問題の視点で、学術的に解明する使命が社会病理学にはある。しかしながら、社会的事実としての事柄であるにもかかわらず、個人の、私的な、限られた範囲の環境要因にかかわる事柄であると思われることも少なくない。

起こった出来事の問題が個人の要因によるものか社会の要因によるものかは、事実の解明にまつことが不可欠であるが、今回の大災害に限らず、そうした検証や実証研究が十分になされたとはいえない現状がある。なぜ、そうなっているのかについて、社会病理学の視点による解明も不足していると思われる。

災害の発生原因が自然の要因であるとする①自然災害論や、災害で被災した結果は被災した当人の逃げ遅れによるなどの②災害自己責任論や、被災は家族や近隣による共同的対処による解決できるという期待に焦点を当てる③災害共助論、防災対策の不備に関する検証に消極的な④想定外論（想定外のことが起きたので仕方がない論）などがかなり前面にあって、国民世論の形成にも作用していると思われる。

こうした背景があるからこそ、東日本大震災の発生を受けて任命された復興大臣の、「私の高校の同級生で、逃げなかったバカなヤツもいる」という、同級生を想う発言がまかり通ることにつながる。自己責任論である。また、②コミュニティの防災力が欠如していたことが重大とする観点も大きな影響力をもっている。

これらは、被災を、社会全体で考える視点とは反する、逆行するし、こうした論調は、社会的に構築されたものであり、自己責任論、コミュニティ責任論である。

本報告では、東日本大震災犠牲死者の被災状況調査から、個別事例を検討し、被災状況の中に、いかに社会病理学的観点からみた問題が存在するかを検証する。当日の配付資料にて、具体的な検証結果について、報告する。

大手電機メーカーの不正会計の分析

中央大学 前島賢士

本報告では、大手電機メーカーである東芝の不正会計を考察する。東芝の不正会計は2017年6月現在、刑罰を課せられていないので、犯罪とは言えず、ホワイトカラー犯罪の一類型である組織体犯罪とは言えない。しかし、東芝の不正会計は悪質性が高く、組織体犯罪に近似したものであり、組織体逸脱と言える。本報告では、東芝に存在する経営戦略やイデオロギーに注目して、東芝の経営戦略やイデオロギーとの関連から東芝の不正会計を考察する。データとしては、新聞等を用いる。

大手電機メーカーである東芝の不正会計の概略を新聞で報道された第三者委員会報告書全文の要旨からみていく。

連結決算の下方修正額は2009年3月期から14年4～12月期で売上高が149億円、税引き前利益は1518億円。利益水増しの内訳は電力計などのインフラ事業で477億円、映像、パソコン事業の部品取引・経費計上で680億円、半導体事業の在庫で360億円だった。社長への月例報告会では、社長が「チャレンジ」と称して各カンパニー社長に収益改善の目標値を示し、達成を強く迫った。カンパニー社長は目標必達のプレッシャーを強く受けていた（毎日新聞2015年7月22日朝刊より）。

「チャレンジ」は東芝の経営戦略である。経営戦略を次のように定義する。「経営戦略は、経営者にとって経営の当然の方策として経営者が付与する意味連関である」。経営戦略は企業の経営に対して経営者自身を納得させるものであり、また、経営者にとって望ましいものとみなされることから、経営戦略は経営を促進する。東芝の不正会計は、「チャレンジ」という経営戦略によって促進された。この経営戦略は効率至上主義というイデオロギーをよりどころとした。

効率至上主義は不正会計当時の東芝が直面した実在条件である2010年代前半の日本の経済環境によってもたらされた。2010年代前半中国等後発国の製造業者が積極的に世界市場に進出した。このことは世界的な生産規模拡大を意味する。世界的な生産規模拡大は世界的な過剰生産傾向を生み出す。世界的な過剰生産傾向は製造業者間の国際競争を激化させる。国際競争の激化は価格低下傾向、利潤率低下圧力という経済状況をもたらす。このような2010年代前半の日本の経済環境において、東芝には効率至上主義というイデオロギーが存在した。東芝は効率至上主義をよりどころとした「チャレンジ」という経営戦略を持っていた。そして、「チャレンジ」という経営戦略は不正会計を強力に促進した。

不正会計を促した東芝の「チャレンジ」という経営戦略には強い意志がみられる。この強い意志は利潤への意志である。報告者は意志を次のように定義する。「意志とは、自由、自律、無制限を特徴とする人間の創造能力である」。東芝の「チャレンジ」は「利潤への意志」の表れであり、利潤の追求のみが律となり、利潤への固執と、不正会計を犯してでも利潤を追求する押しの強さを持つ。

第2日 9月3日(日)

自由報告部会Ⅱ

10:00～12:00

1号館 1102 教室

司会 井上 眞理子（奈良学園大学）

1. 高校へ行き直すことを可能とするサポート要因の分析にむけて
三代 陽介（熊本大学）
2. スティグマの解消戦略としての自己の多元化
—「家族の犯罪」に関する語りから
高橋 康史（筑波大学）
3. 自死対策としてのメンタルヘルスに関連する社会的要因の検討
—ソーシャル・キャピタルと悩みやストレスの相談—
高梨 薫（神戸学院大学）
4. 良い死／悪い死
進藤 雄三（大阪市立大学）

高校へ行き直すことを可能とするサポート要因の分析にむけて

熊本大学 三代 陽介

我が国における、高等学校への進学率は、戦後急速に上昇し昭和29年には初めて50%を超えとなった。その後、昭和40年（70%）、昭和45年（80%）、昭和49年（90%）と拡大し、平成22年では98%に達している。しかし、進学率上昇の一方では、大量の高校退学者の存在も見逃してはならない。

文部科学省2017年2月28日公表の『児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査』において、高等学校中途退学者数（率）が示された（表1）。ここから、下記のことが指摘できる。

- ・昭和57年度から続けられる本調査において、最も退学者が多かったのが平成2年度の123,529人であった。

- ・その後、中途退学率は減少の傾向にある（注1）。だが、直近の平成27年度調査でも、4,9263人の高等学校中途退学者が確認できる。

- ・同じく中途退学率は、全日制普通科0.8%、専門学科1.1%、総合学科1.3%であるのに

対して、定時制10.0%、通信制5.5%となる。全日制とそれ以外の格差が大きいようにみえる。ただし、ここでは、統計の取り方に問題があり、ただちに全日制の問題が少ないと見るのはやや危険だろう。

高校を退学した児童は大きく分別すると、①就労する、②再度、高校へ行き直すの二つの選択肢が考えられる。しかし、いずれの選択肢であっても乗り越えて行く課題は多い。そこで、本報告では後者②の児童に目を向け、高校中退（挫折）者が学校へ行き直すことを、可能にした要因を探ることにしたい。本報告で用いる事例は以下の4事例の予定である。詳しい内容は当日配布のレジュメにて示したと思う。

- 1 全日制高校→通信制高校
- 2 全日制高校→県立3部制高校
- 3 全日制高校→通信制高校
- 4 定時制高校→再度、定時制高校継続

表1 高等学校中途退学者数（率）（資料：文部科学省）

年 度	① 全日制普通科		② 全日制専門学科		③ 全日制総合学科		④ 定 時 制		⑤ 通 信 制		①～⑤合計 在学者数 (人)
	中途退学者数 (人)	中途退学率 (%)	中途退学者数 (人)	中途退学率 (%)	中途退学者数 (人)	中途退学率 (%)	中途退学者数 (人)	中途退学率 (%)	中途退学者数 (人)	中途退学率 (%)	
平成2年度	60,887	1.5	39,564	2.8	—	—	23,078	15.8	—	—	123,529
平成25年度	23,924	1.0	11,389	1.6	2,584	1.6	12,240	11.5	9,786	5.3	59,923
平成26年度	21,260	0.9	9,248	1.3	2,219	1.4	11,319	11.1	9,345	5.2	53,391
平成27年度	19,650	0.8	8,035	1.1	2,101	1.3	9,769	10.0	9,708	5.5	49,263

※1) 平成16年度までは公私立高等学校を調査。平成17年度からは国立高等学校、平成25年度からは高等学校通信制課程も調査。

※2) 総合学科は従来の普通科でも、専門科（工業・商業・農業）でもない。第3の学科として平成6年度から制度化された新しい学科。

注1 中途退学率は、在籍者数に占める中途退学者数の割合。

スティグマの解消戦略としての自己の多元化 —「家族の犯罪」をめぐる語りから—

筑波大学 高橋 康史

1 問題の所在

本研究の目的は、犯罪者を家族にもつ人びとの「家族の犯罪」をめぐる状況定義を分析し、新たなスティグマの解消戦略として自己の多元化を捉えることを試みる。

古典的なスティグマ研究では、スティグマを負う者がパッシングを用いて包括社会を生きるさまを描きだしてきた。このようなスティグマ対処は、規範拘束的な社会に囚われすぎであるという批判がなされている。これに対して、スティグマの経験的研究では、「語る」という営みを通して社会の規範を批判的に捉えることが行なわれてきた。

しかしながら、これまでの研究では「常人かスティグマ者か」という二者択一によるアイデンティフィケーションを志向している点に限界があると考えられる。柄本（1992）が述べているように、常人とスティグマ者は一体概念であり、この点が規範拘束的であるという批判がなされてきたパッシングを乗り越える可能性をもつ。本研究では、常人としての自己とスティグマ者としての自己という自己の二重拘束性が経験されやすいと考えられる犯罪者を家族にもつ人びとを対象に、スティグマの解消戦略の新たな視点を明示することを試みる。

2 方法

本研究では、犯罪者を家族にもつ人びとを対象に対するインタビュー調査それ自体を分析の対象とする。「犯罪加害者家族としての生きづらさ」をリサーチする調査者に対して、調査協力者がいかに状況を定義するのかを分析する。特に、「ダブル・ライフ」の視点から、演じる自己（＝語る自己）と演じられる自己（＝語られる自己）に注目する。

3 結果と考察

分析の結果、調査協力者は「犯罪者の家族」という役柄を、「犯罪者の家族」という役割に限定されず、あらゆる社会的役割にひきつけて導き出していることが明らかになった。こうしたダブル・ライフは、多元的自己に支えられており、この多元的自己こそがスティグマの解消に向けた一つの戦略であるにとらえることが可能である。

自死対策としてのメンタルヘルスに関連する社会的要因の検討 ーソーシャル・キャピタルと悩み・ストレスの相談ー

神戸学院大学 高梨 薫

目 的：人が自死企図や自死念慮をもつ理由は多重債務や失業、あるいは過重労働や家族の問題、離婚など様々に異なっていたとしても、メンタルヘルス悪化が伴うことは共通している。そしてメンタルヘルス(とストレス対処)に関連する要因としてはソーシャル・サポート(以下サポート)の研究が多くあるが、本研究(既報)では新たな要因としてソーシャル・キャピタルに着目し、大阪府民対象の調査でメンタルヘルスがソーシャル・キャピタルと位置付けた要因(質問項目)と関連していたことを報告した。

ところで、内閣府の「自殺に関する意識調査(2010)」では自殺したいと思ったことがある回答者中、その時誰かに相談したかを重ねて問うた質問に「相談したことはない」が6割を占めているという結果で、自死念慮、企図のある人は悩み・ストレスの相談が十分でないことが考えられる。また大阪府民対象の調査(2008)では悩み・ストレスの相談状況を尋ねた質問項目に対し、悩みやストレスがある場合「相談したいが誰に相談したらよいかわからない」で自死念慮が有意に多かった(カイ自乗検定)。自死を考えるような深刻な問題や悩みの場合、それは簡単に誰かに話せる、相談にのってもらえるものではないと考えられる。そのような時に誰かに相談できるようにするためにどのようなことが考えられるか？こうした援助を考えると、サポートとは異なるむしろより緩やかともいえる関係において深刻な問題や悩みを吐露しやすいことが考えられないか。“地域における、薄く広い信頼性を特徴”とするようなソーシャル・キャピタルが有効ではないか、本研究では悩み・ストレスの相談と地域生活への思いの関連を検討し、相談援助とソーシャル・キャピタルについて考察する。

方 法：大阪市健康福祉局こころの健康センター調査データ2008年と、大阪府人権協会「自死と悩み相談活動に関する調査2013年」データを使用する。

結 果：大阪府民対象の調査では“相談”がうまくできない人に自死念慮が多くなっており、自死を防止するための相談援助の重要性が確認できた。一方で大阪府調査では悩みやストレスについて日ごろ誰かに相談しているか(している／していない)を従属変数とし、ソーシャル・キャピタルと位置付けた地域生活への思い(4項目加算)を独立変数とし、性、年齢等をコントロールしたロジスティック回帰分析では、地域生活への思いの点数の高い方で相談しているが多くなっており、(メンタルヘルスとの関連で着目したソーシャル・キャピタルであったが、)悩み・ストレスの相談状況との関連が示唆された。

考 察：深刻な問題や悩みの場合、誰かに話し相談にのってもらうのは容易ではない。むしろ緩やかともいえる関係の方が深刻な問題や悩みを吐露しやすいのではないか、悩みやストレスの相談の有無との関連では地域生活への思いが豊かと考えられる方で「相談している」が多くなっていった。しかしより深刻な問題や悩みの場合に同様の結果が得られるか検討を重ねる必要がある。ところで、親しい人を自死によりなくしてしまった自死遺族支援において、遺族の苦悩は自分が気づかなかった、至らなかつたゆえになど、自責の念や自らの無力に対する怒り、そういった感情や思いを周囲に吐露するのが難しいことがある。こうした自死遺族への支援にむけても“地域における薄く広い信頼性を特徴”とするソーシャル・キャピタルの有効性について検討したい。

良い死 / 悪い死—死の社会規範点描—

大阪市立大学・進藤雄三

本報告は社会学の通常の研究分野上の分類からすれば、社会学の下位分類のいずれの項目にも該当しない。あえて分類するならば、「死の社会学」というテーマに属する主題といえる。2012年に『社会学評論』(vo. 63-2)において、初めて独立したテーマとして取り上げられたとはいえ、「死の社会学」の基盤は脆弱なままであり続けている。

本報告では、上記の問題意識を前提に、(1)本報告がその一部として包摂されるマトリクスとしての「死の社会学」、と呼びうる研究分野の輪郭を提示し(Bryant, 2003)、(2)「良い死/悪い死」という価値評価を伴った語彙によって、具体的に何が指示され、提示されてきたのかを特定し、(3)その基底にいかなる社会規範が見出されうるのかを、暫定的に素描することを目的とする。

具体的な分析対象は、二つ。まず、全体社会規模での規範探索の対象として、日本の「死亡診断書」death certificate (Prior, 2001)における分類を取り上げる。死亡診断書は中立的、事実即ち網羅的分類という形式をとっているが、いかなる分類にも分類基準が前提とされており、そこに主に法規範と密接に関連する基準だけでなく、同時に明文化されていない慣習的な規範用語もまた見出される。これらを含めて、そこにいかなる基準が論理的に想定されているのか、その確定を試みる。概念的にいえば、ここでの分析キーワードは死をめぐる「語彙の医療化」であり、「老衰」および「自然死」という用語の解釈が中心となる。

次に、死亡診断書の分類において「病死及び自然死」(法医学的には「内因死」とされ、社会的にはノーマル(通常)とされる死それ自体の内部において、「良い死」という表現が生成してきた歴史的経緯を対象とする。「良い死」という言葉で指示されてきた事象は、学說的にいえば、ゴーラーの「死のポルノグラフィー」(1955)からアリエスの『死と歴史』(1975=1983)にいたる、「タブー化された死」事象の反照として、その理念性を付与されてきた。現実上の出来事に即していえば、それはカレン・クインライン判決以降の「尊厳死」あるいは‘happy death movement’と表現される動向に反映されている。とりわけ、欧米の文脈においては「良い死」(good death)という用語は、ホスピスから、緩和医療、さらに医師幫助自殺にいたる動向と密接に結びついている(Sandman, 2005; Woods, 2013)。ここでの分析上の共通のキーワードは「死の医療化」であり、解釈の中心は「自然死」という用語ということになる。

【文献】

Bryant, C.D., ed., 2003 Handbook of Death and Dying 2vols, Sage

Prior, L., 2001 Death Certificate, in G.Howarth and O.Leaman eds., Encyclopedia of Death and Dying, Routledge.

Sandman, L., 2005 A Good Death: On the Value of Death and Dying, Open University Press,

Woods, S., 2013 The ‘Good Death’, Palliative Care and End of Life Ethics, in L.Hagger and S.Woods eds., A Good Death?, Ashgate

ゴーラー, G., 1955=1986 宇都宮輝夫訳『死と悲しみの社会学』ヨルダン社

アリエス, P., 1975=1983 伊藤晃・成瀬駒男訳『死と歴史』みすず書房

第2日 9月3日(日)

ラウンドテーブル

13 : 30～16 : 00

1号館 1103 教室

テーマ :

社会病理研究・社会問題研究の可能性

ー方法と対象の多様性をもとにして考えるー

社会病理・社会問題の研究対象の多様性をもとに研究交流しつつ、社会病理学や社会問題論の方法論、分析手法、その工夫について、話題提供者の研究をもとにして、制度・政策や臨床・実践の考察などにも焦点をあて社会病理・社会問題研究のこれからを考えます。

定義は多様ですが社会病理現象への関心はとて高くなっています。これまで社会病理学会の自由報告で取り上げられた研究は多様です。監視・予防・防止、失踪・家出、野宿、「ブラック」系、多重債務、セルフネグレクト、自虐、私刑（ネット炎上、いじめやいじめも含む）、嫌悪・憎悪などです。さらに、虐待、ストーキング、DV としての家庭内殺人、障がい者殺し、いじめや過労による自死も対象になってきました。

また、広い意味での暴力にも関心が向かっています。ヘイトスピーチやヘイトクライム、テロとそれへの応酬もあります。広い意味での暴力のすそ野は広く、けなし、侮蔑、軽蔑、蔑称・よびすて、無視・透明化、いじめ、ハラスメントをささえる日常的排除（冗談、流言、噂、ステレオタイプ、配慮の欠如、排除的な態度）から、偏見と社会的差別の言葉と行為、具体的な対人暴力行為、意図的で制度的な民族の抹殺であるジェノサイドやテロリズムへと連続していきます。「憎悪の連続体」ともいえます。こうした行動を支えるフォビア（不安・恐れ）の意識や態度があることも無視できません。

こうしたことに鑑みると、『関係性の社会病理』（日本社会病理学会監修/高原・矢島編集、学文社、2016 年。不登校、いじめ、少年非行、高齢者犯罪、ストーカー、ドメスティック・バイオレンス、児童虐待、非正規雇用、ホームレス、自殺が論じられている）の視点からさらに検討すべき現象群が多様になっているともいえるでしょう。

しかしこうした社会の動向や知的関心が社会病理学研究の可能性として学会活動に反映されているとはいいがたい現状です。ここ数年の大会では、社会病理学会の歴史、研究方法、学会のあり方等と関連づけた内省的問いがなされてきました。一言で言えば、

「社会病理学研究ならびに社会病理学会のこれから」に関する議論でした。少し振り返ると、第28回大会は「社会病理か社会問題か・学会名称を問う」、第30回大会は「社会病理学会の30年-これまでとこれから」、第31回大会は「『社会病理学会の30年』を若手会員はどう捉えたか」、第32回大会はそれに続き「社会病理学の超克のために」でした。特に若手テーマセッションとして開催された第31回大会では、構築主義・言説分析と社会病理学を折衷する試み、量的研究と質的研究の二分法の乗り越え、批判的实在論との関係としても問題提起がありました。社会科学全般をとおした社会問題研究との異同、構築主義・言説分析による研究の今後、臨床社会学・応用社会学的な実践・政策へのアプローチなどの諸点から社会病理学会の今後を考えるための内省の機会として取りくまれてきたといえるでしょう。

先に紹介した会員の社会病理現象の把握の仕方はそれぞれユニークです。社会問題研究とおくと公共性が高くなる定式化(社会問題の公共社会学的考察や歴史社会学的研究)ですが、それ以前にある、社会問題として組成されていく過程にある諸断面の切り取り方や臨床性の高い事例的な研究(臨床社会学的関心)なども含めて、脱構築主義時代の社会病理・社会問題の研究の可能性を考えていきたいと思います。35回目の大会まで責任を負う今期の研究活動をとおして、「社会病理・社会問題研究の舞台・拠点となる学会をめざして」の具体像がみえるようにしていきたいと思います。

今回は、自死、依存症、生きづらさなどを対象にした研究課題をお持ちの方々に、自らの研究の経過とともにそこにアプローチする研究方法や理論研究についても話題提供いただき、社会病理学のこれからについて縦横無尽に語りながら、この間の「学会アイデンティティ問題」の議論もしていきたいと思います。

話題提供者

清水新二(放送大学／日本社会病理学会会長)

西村直之(精神科医／特定非営利活動法人リカバリーサポート・ネットワーク)

藤原信行(大阪市立大学都市文化研究センター)

福若真人(京都大学大学院)

ファシリテーター 朝田佳尚(京都府立大学)

公開シンポジウムのご案内

大会会場などのご案内

第2回犯罪学合同大会・公開シンポジウム

アクションからの回復支援のネットワークの可能性

——司法と福祉、理論と実践は、分かりあえるのか?——

【基調講演】

「治療法学からの日本への提言」

プエルトリコ大学教授 デイビッド・B・ウェクスラー
(David B. Wexler)

【シンポジウム】 〔司会〕 指宿 信 (成城大学教授)

中村 正 (立命館大学教授)

藤本哲也 (矯正協会会長)

松本俊彦 (国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所薬物依存研究部長)

水藤昌彦 (山口県立大学教授)

〔日 時〕 2017年9月1日(金) 13:00～16:45 (12:30 開場)

〔場 所〕 國學院大学 2号館 1階 2101 教室 (東京都渋谷区東 4-10-28)

〔資料代〕 1000 円 (会員無料)

〔主 催〕 第2回犯罪学合同大会参加5学会

〔後 援〕 JST 社会技術研究開発センター (RISTEX) 「安全な暮らしをつくる新しい公／私空間の構築」研究開発
領域 採択プロジェクト「多様化する嗜癖・嗜虐行動からの回復を支援するネットワーク (ATA-net) の構築」
研究代表者・石塚伸一 (龍谷大学)

〔お問い合わせ〕

龍谷大学 ATA-net 事務室 (担当：山口裕貴) 電話：075-645-8646 / メール：yamaguchi-yuki@ryukoku.ac.jp

または、石塚伸一研究室 電話：075-645-8466 / メール：ishizuka@law.ryukoku.ac.jp

デイビッド・B・ウェクスラー (David B. Wexler)

〔略 歴〕 現プエルトリコ大学教授。米国アリゾナ州、ジェームス・E・ロジャース法科大学院特命研究教授。治療的司法に関する国際ネットワーク会長。1987年、ブルース・ウィニック (Bruce Winick) とともに、治療的司法のパーспекティヴを最初に提唱した。著書に *Therapeutic Jurisprudence: The Law as a Therapeutic Agent* (Carolina Academic Press : 1990) がある。

【企画の趣旨】

近年、内閣府の薬物事犯対策の促進や再犯防止政策の推進がひとつの契機となって、刑事司法において司法と福祉が急接近しています。2016年12月には『再犯防止推進法』が制定され、関連省庁や地方自治体では、その実施に向けて、具体的な施策が検討されています。しかし、このような動きに理論は十分対応できているでしょうか。

海外に目を移すと、1980年代後半、フロリダ州マイアミではじまったドラッグ・コートが全米に広がっています。このような実務を支える理論として、1990年代に「治療法学 (Therapeutic Jurisprudence : TJ)」が台頭しました。近年では、司法と福祉が協力し、当事者の抱える問題を解決することを主眼に置いた「治療的司法 (Therapeutic Justice : TJ)」が定着しています。いまや、TJ は、米国のみならず、カナダやオーストラリア、ニュージーランド、さらにはヨーロッパにも広がろうとしています。

本シンポジウムでは、治療法学の創始者であるウェクスラー教授をお招きし、TJの歩みを紹介していただくとともに、日本への提言をお願いしました。みなさんと共に多様なアディクション (嗜癖・嗜虐行動) からの回復を支える理論の可能性を探りたいと思います。

ACCESS 國學院大學へのアクセス

●渋谷駅からのアクセス

渋谷駅 (JR 山手線・地下鉄・京王井の頭線・東急各線) から徒歩約 13 分

渋谷駅 (JR 埼京線) 新南口から徒歩約 10 分

都営バス (渋谷駅東口バスターミナル 54 番のりば 学 03 日赤医療センター行)
「国学院大学前」下車 (運賃 180 円・IC175 円)
【渋谷駅から 3 番目の停留所、所要時間約 10 分】

●恵比寿駅からのアクセス

恵比寿駅 (JR 山手線・地下鉄日比谷線) から徒歩約 15 分

都営バス (恵比寿駅西口ロータリー 1 番のりば 学 06 日赤医療センター行)
「東四丁目」下車 (運賃 180 円・IC175 円)
【恵比寿駅から 3 番目の停留所、所要時間約 10 分】

○各学会大会本部

日本犯罪学会

大会事務局：1号館4階・1405教室（2日（土））

日本犯罪社会学会

大会本部：1号館2階・1202教室（2日（土）・3日（日））

日本犯罪心理学会

本部：2号館2階・2402教室（1日（金）午後～3日（日））

日本社会病理学会

大会本部：1号館4階・1406教室（2日（土）・3日（日））

日本司法福祉学会

大会本部：1号館4階・1407教室（2日（土）・3日（日））

犯罪学合同大会本部——1日（金）午後：2号館1階・2103教室

2日（土）～3日（日）：1号館2階・1205教室

○共用控室

打ち合わせなどにご利用いただける共用の控室をご用意してあります。

9月1日（金）12：00～17：30

→2号館1階・2102教室

9月2日（土）・3日（日）08：30～17：00

→1号館3階・1307教室+1308教室

○PC（パソコン）等について

PC等については、各学会の指示に従ってください。

○共用休憩室

共有休憩室として、以下の教室を開放しています。飲食可能ですので、昼食時にお使いください。

9月1日（金）12：00～17：30

2号館4階・2403教室

9月2日（土）・3日（日）08：30～17：00

1号館1階・1104教室

2号館4階・2403教室

○昼食について

1日、2日は学内食堂3か所（3号館1F・2F、AMC カフェラウンジ）が営業しています。3日は学内食堂1か所（3号館1F）が昼食時間帯にのみ営業しています。お弁当をご持参された方は、共用休憩室をご使用ください。

○販売・展示室に関して

以下教室で、大会関連書籍・ソフトの展示・販売を行っています。

9月1日（金） 12：00～17：30

2号館3階・2301教室 北大路書房

2号館3階・2302教室 金剛出版／現代人文社

2号館5階・2501教室 青少年問題研究会／明石書店

9月2日（土） 08：30～17：00

1号館3階・1301教室 北大路書房／金剛出版

1号館3階・1302教室 生活書院／現代人文社／青少年問題研究会

1号館3階・1305教室 成文堂／明石書店／小学館集英社プロダクション

2号館3階・2302教室 SAS社

9月3日（日） 08：30～17：00

1号館3階・1301教室 北大路書房／金剛出版

1号館3階・1302教室 生活書院／現代人文社

1号館3階・1305教室 成文堂／明石書店／小学館集英社プロダクション

2号館3階・2302教室 SAS社

○クロークの使用に関して

9月1日（金）・2日（土）・3日（日）の期間、2号館2階・2401教室〔法廷教室〕において、クロークがご使用いただけます。下記使用時間をご確認の上、お荷物をお預けください。

＜使用時間＞ 9月1日（金） 12：00～17：30

9月2日（土） 08：30～18：00

9月3日（日） 08：30～17：15

○合同懇親会について

合同大会二日目の18時より、合同懇親会を開催いたします。皆様ふるってご参加ください。

◇日時 9月2日（土） 18：00～20：00（17：30より開場）

◇場所 学術メディカルセンター（AMC）棟1階 多目的ホール

◇参加申込み・懇親会費 事前申込み：¥2,000／当日申込み：¥2,500

・参加申込み 各学会の指示に従ってください。

・懇親会会費 懇親会会費の支払いについても、各学会の指示に従ってください。

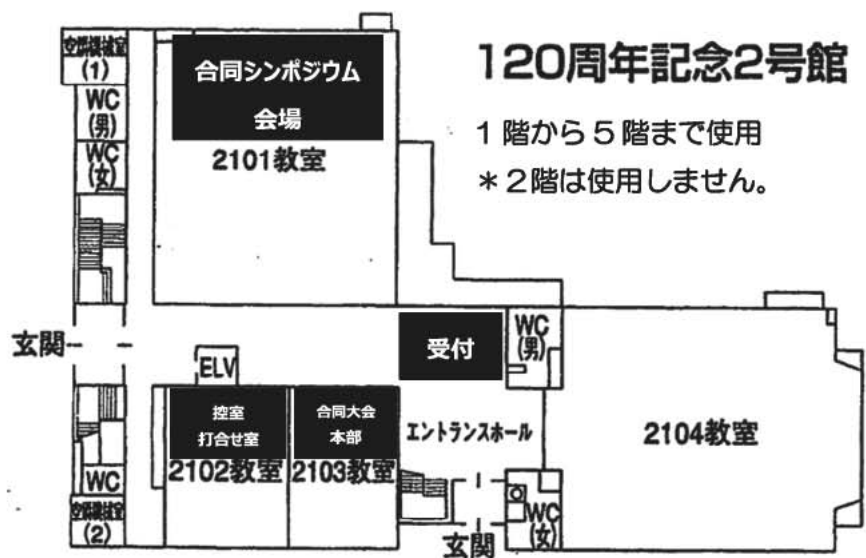
・懇親会参加証（カード） 各学会（受付）から受領してください。

*非会員の方の参加申込みは、当日、「合同大会本部・受付」で受け付けます。

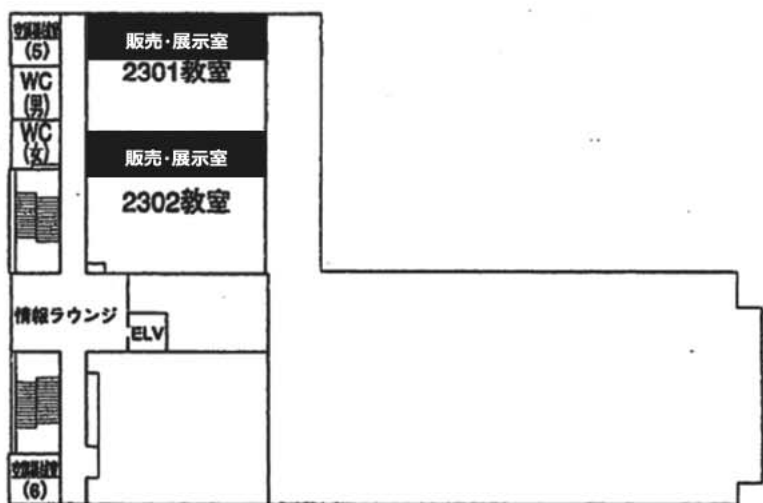
◇入場受付

共同懇親会会場（AMC）棟1階 多目的ホール入口に、共同懇親会の受付を設けます。

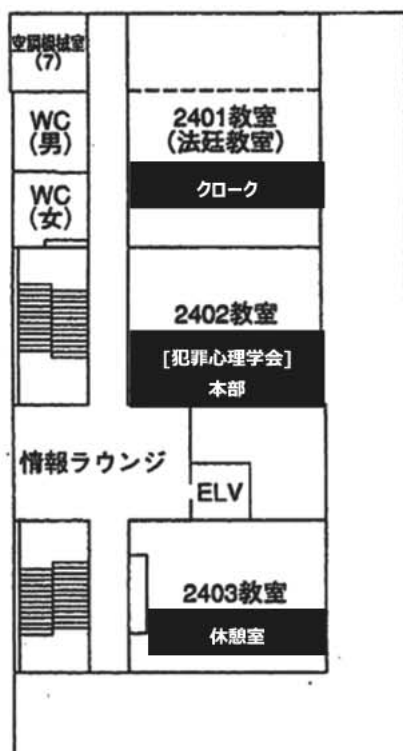
その受付に、「懇親会参加証」（カード）を提出して、ご入場ください。



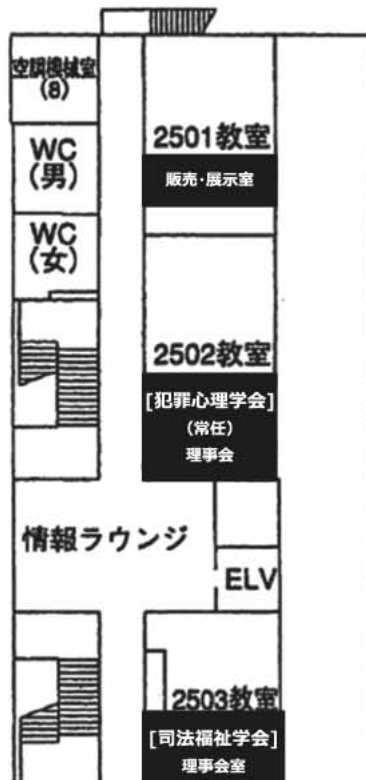
9月1日(金)午後
2号館



3F



4F

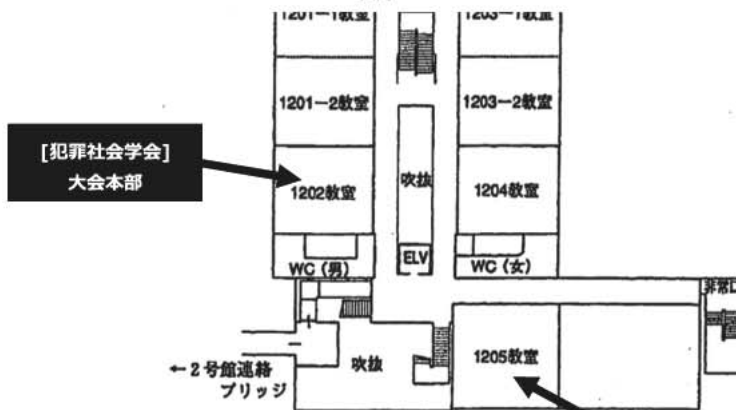
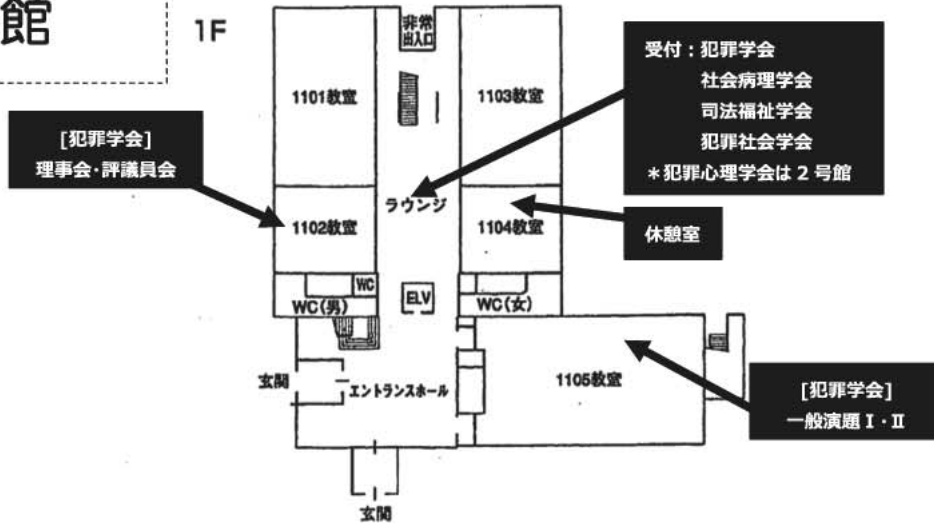


5F

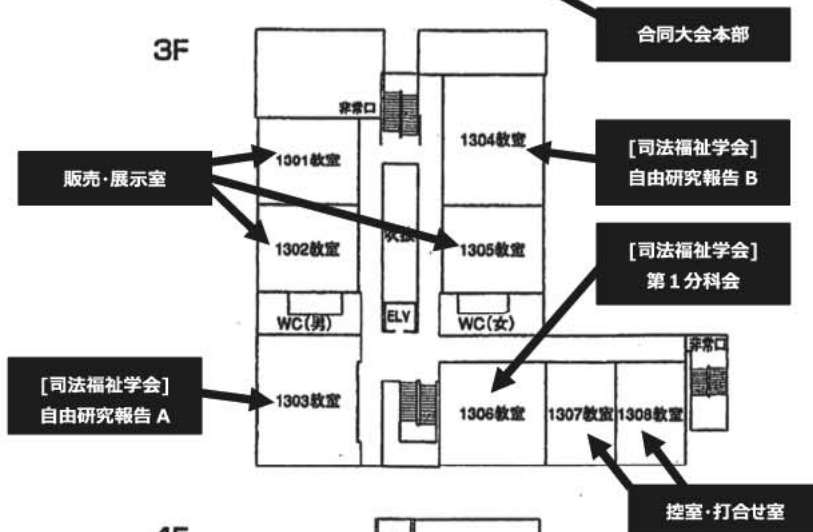
9月2日(土)午前
1号館

120周年記念1号館

1F



3F



4F



9月2日(土)午後
1号館

120周年記念1号館

1F

[司法福祉学会]総会→シンポ

[犯罪学会]
理事会・評議員会

[社会病理学会]
開会式→シンポ→総会

受付：犯罪学会
社会病理学会
司法福祉学会
犯罪社会学会
*犯罪心理学会は2号館

休憩室

[犯罪学会]
一般演題Ⅲ→シンポ

2F

[犯罪社会学会]
シンポ

[犯罪社会学会]
大会本部

←2号館連絡
ブリッジ

合同大会本部

3F

販売・展示室

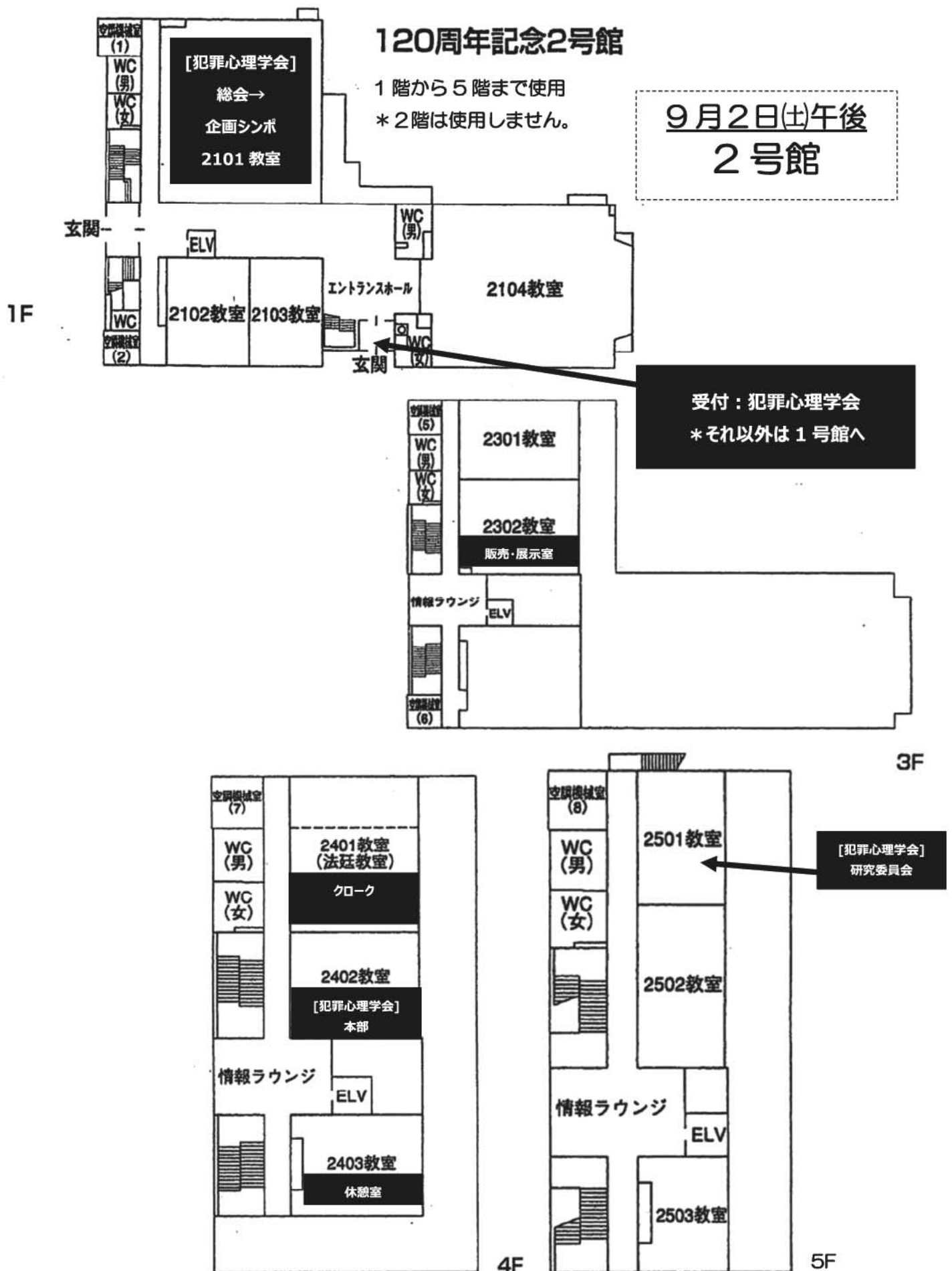
控室・打合せ室

4F

[犯罪学会]大会事務局

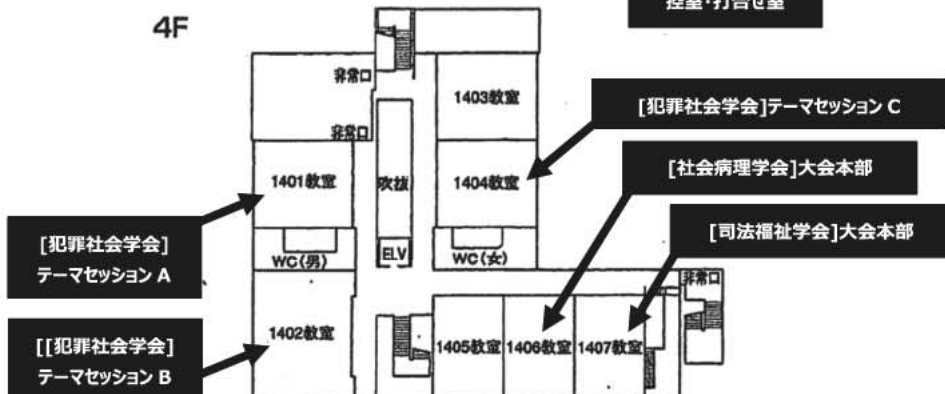
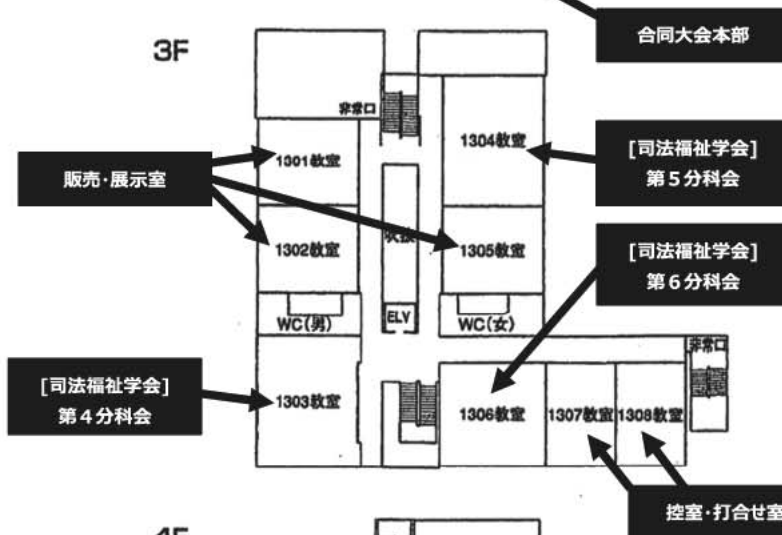
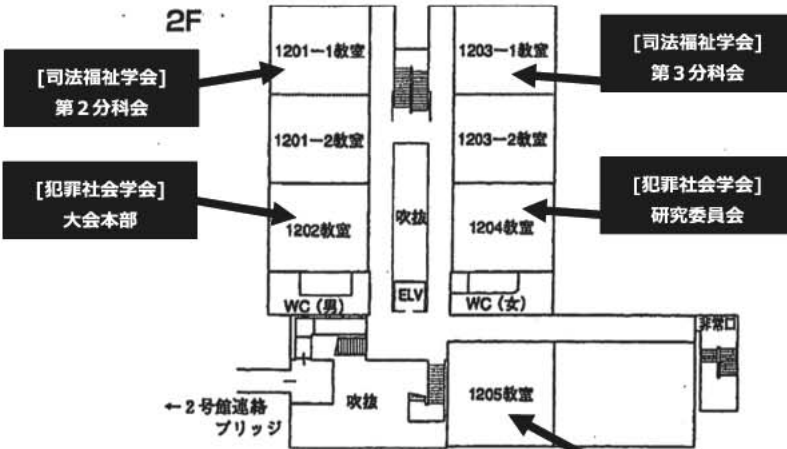
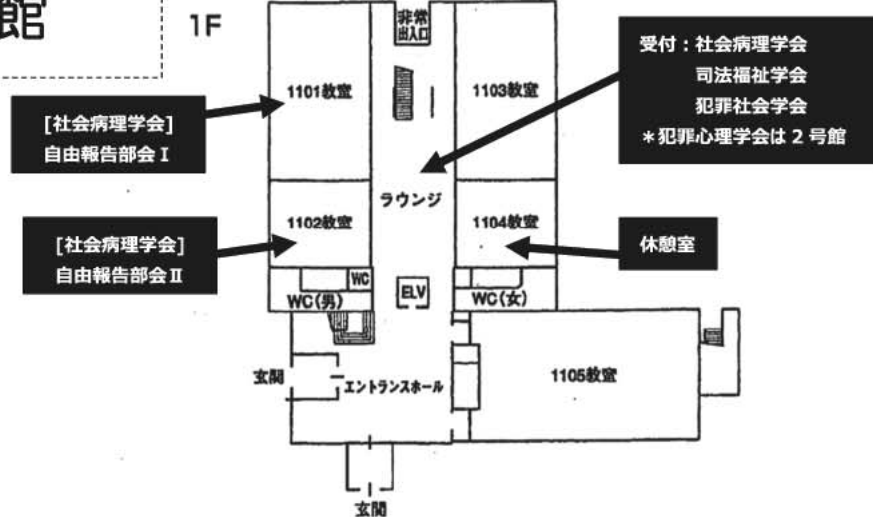
[社会病理学会]大会本部

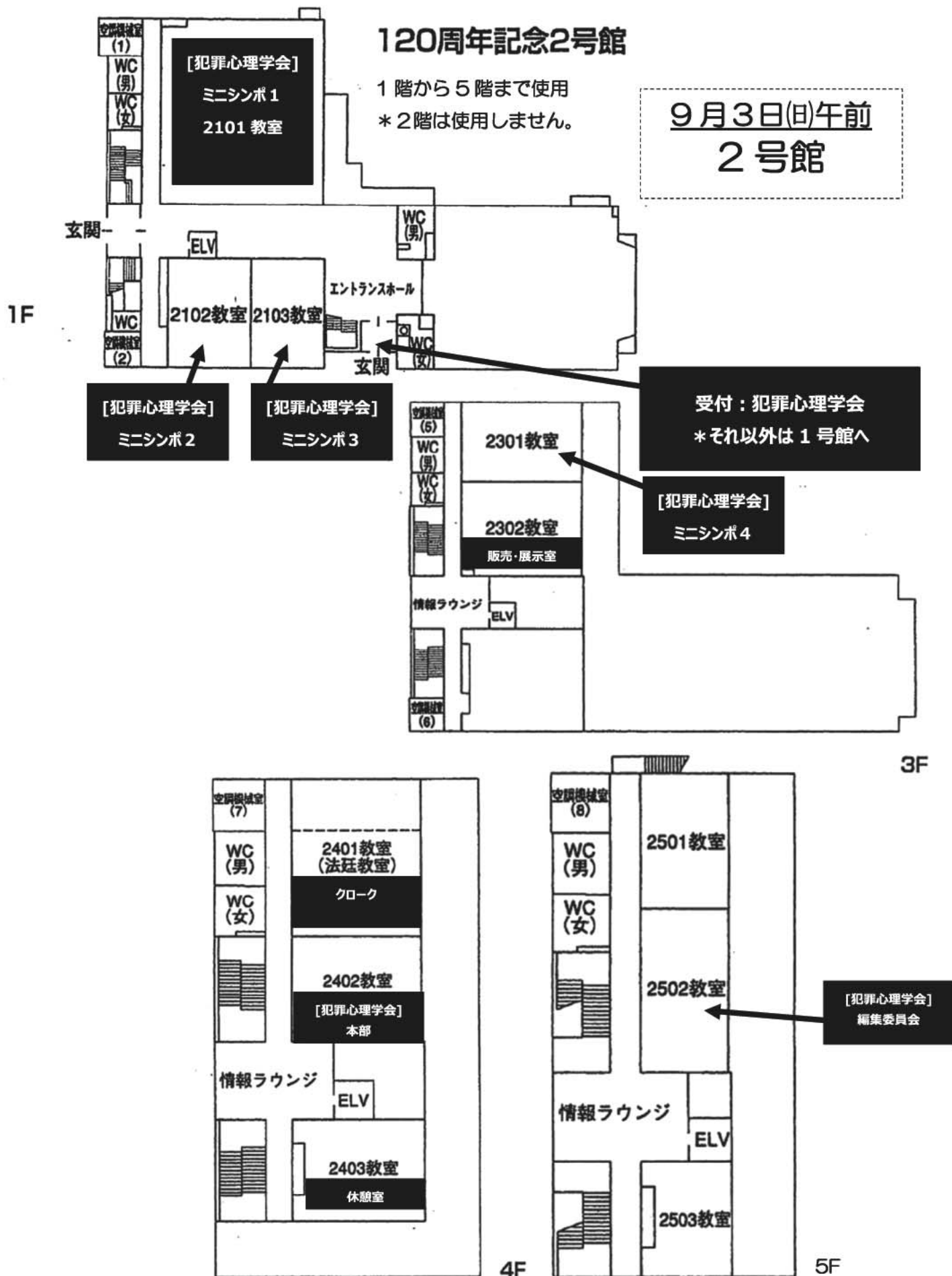
[司法福祉学会]大会本部



9月3日(日)午前
1号館

120周年記念1号館



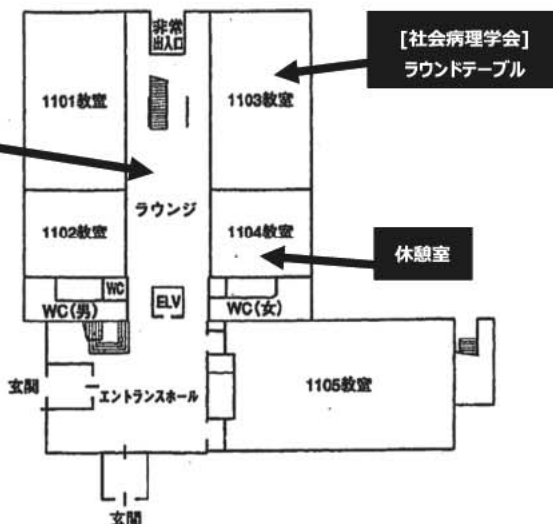


9月3日(日)午後
1号館

120周年記念1号館

1F

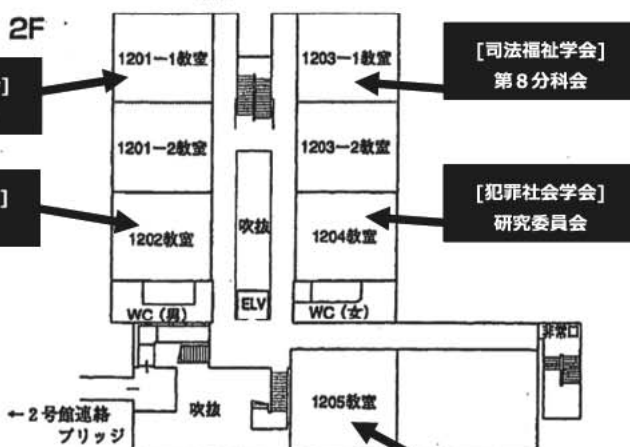
受付：社会病理学会
司法福祉学会
犯罪社会学会
*犯罪心理学会は2号館



2F

[司法福祉学会]
第7分科会

[犯罪社会学会]
大会本部



3F

販売・展示室

[司法福祉学会]
第9分科会

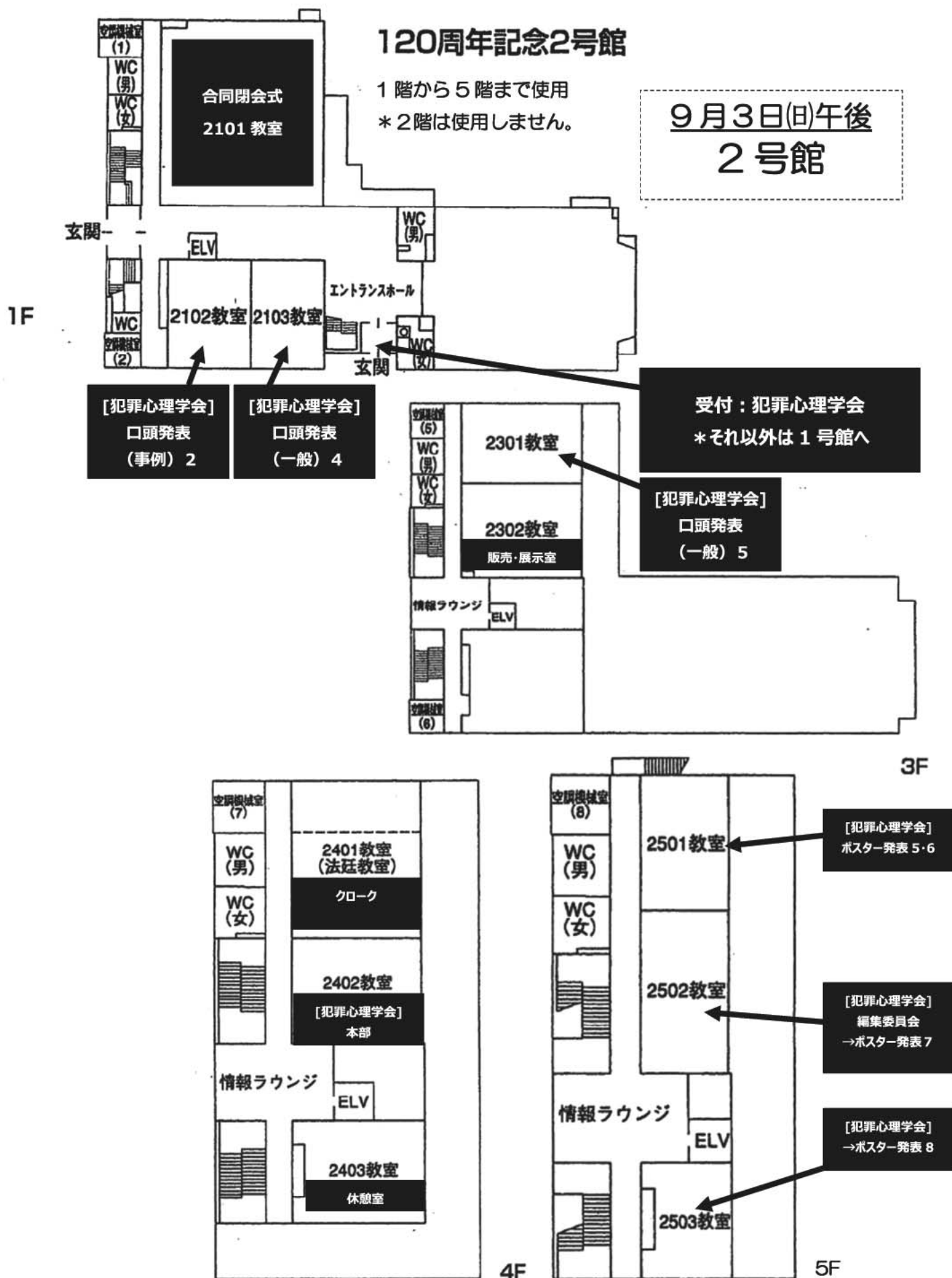


4F

[犯罪社会学会]
テーマセッション D

[犯罪社会学会]
テーマセッション E





國學院大學・渋谷キャンパスへのアクセス

○渋谷駅からのアクセス

●徒歩の場合

JR 山手線・渋谷駅／地下鉄渋谷駅／京王井の頭線・渋谷駅／東急東横線・渋谷駅から
——徒歩 13 分～ 15 分

JR 埼京線・渋谷駅（新南口）から
——徒歩約 10 分

●バス利用の場合

都営バス・渋谷駅東口バスターミナル 54 番のりば

「学 03 日赤医療センター行」に乗車

⇒渋谷駅から 3 番目の停留所「国学院大学前」で下車

（運賃：現金 180 円・IC175 円）——所要時間：約 10 分

○恵比寿駅からのアクセス

●徒歩の場合

JR 山手線・恵比寿駅／地下鉄日比谷線・恵比寿駅から
——徒歩約 15 分

JR 埼京線・渋谷駅（新南口）から
——徒歩約 10 分

●バス利用の場合

都営バス・恵比寿駅西口ロータリー 1 番のりば

「学 06 日赤医療センター行」に乗車

⇒恵比寿駅から 3 番目の停留所「東四丁目」で下車

（運賃：現金 180 円・IC175 円）——所要時間：約 10 分

会場：國學院大学渋谷キャンパス（120 周年記念 1 号館および 2 号館）

〒150-8440 東京都渋谷区東 4-10-28



会場地図

9月1日（金） 2号館へ

9月2日（土）
9月3日（日） } 1号館または2号館へ

