

令和 2 年 6 月 19 日現在

機関番号：32658

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2016～2019

課題番号：16K15000

研究課題名(和文)精神障害者の農業就労と地域社会包摂

研究課題名(英文)Engaging mental disorders in the agricultural sector and social inclusion

研究代表者

杉原 たまえ (SUGIHARA, Tamae)

東京農業大学・国際食料情報学部・教授

研究者番号：20277239

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究における主要成果は以下のとおりである。(1)精神障害には社会的要因が大きく関与していることが判った。社会的要因としては、戦争・災害あるいは社会関係にもとづくストレスなど、社会のあり方が直接的あるいは間接的に精神障害の発生に関与している。社会的要因が大きく関与して発生した障害を、社会的対応・配慮によって解決しなければならない点に、精神障害特有の困難がある。(2)精神障害者が農業という地域産業に、多様な農業の担い手として従事することで、精神障害者は農村の生活者として地域社会に包摂され、さらには地域社会のありかたも変容することが判明した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

医学・農学両分野の研究者による先駆的連携の取り組みとして位置づけられる。医学的・農学的根拠をもった精神障害者の農業就労プログラムと地域生活モデルが構築され、就労を通じた精神障害者の自立と社会包摂が実現する。

研究成果の概要(英文)：Major findings of the research are as follows.(1) Mental disorders highly relate with social factors such as wars, natural disasters, or stress of the social relation. Mental disorders are likely to be caused directly or indirectly by the type of social relation. Difficulties of treatments for mentally handicapped people result from the fact that mental disorders caused by social factors are to be solved by socially prepared responses and considerations. (2) In this respect, participation of mentally handicapped people in the agriculture sector can support their social involvement in the local society since the agriculture sector can offer a wider varieties of working areas for the handicapped people and recognize them as one of the important operators in the sector. Therefore, involvement of mentally handicapped people into the agriculture sector can contribute not only to the social acceptance of the handicapped people but also to the increase of operators in the agriculture sector.

研究分野：農村社会学

キーワード：精神障害と農村 社会的困難を抱えた人の社会包摂

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 精神障害に対するケアの現代的な重要性:

OECD の最新報告書 (Making Mental Health Count, 2014) によると、うつ病などの軽・中等度の精神障害者は就業人口の 15% を占め、今後はさらに増大すると予想されている。また、世界の精神障害者の 57% は適切な治療を受けていない。さらに、重度の障害者は平均寿命が「健康者」よりも約 20 年短く、また失業の可能性も 6~7 倍高いため、精神疾患に関わる直接・間接的コストは OECD 諸国全体で GDP の 4% を超えると予測されている。

(2) 精神科医療の後進性:

2013 年現在、日本国内には約 320 万人の精神障害者が存在する (中医調べ)。日本の精神障害者への対応を概観すると、1950 年の「精神衛生法」施行により、それ以前の「私宅監置」が禁止され、民間病院施設での長期入院を基本とする方式が採用された。この結果、現在でも約 20 万人の精神障害者が 1 年以上の長期入院を余儀なくされている。多くの先進諸国では、精神科治療における「脱施設化」が主流となっているのに対し、日本では入院治療がなお基本形態であり、世界の動きに大きく遅れをとっている。ようやく近年に至って精神保健福祉法が改正され (2013 年 6 月) 精神障害者の地域生活移行を促進することとなった。しかしながら、厚生労働省による地域の受け皿づくりがようやく検討され始めた段階であり、具体的な方策の提示はまだまだなされていない。

(3) 省庁間の「農福医連携」の動き:

近年わが国では、福祉・農業の両分野で、障害者の農業就業に向けた取り組みが積極的に推進され始めている。福祉分野では 2008 年策定の「障害者基本計画 - 重点施策実施 5 力年計画」以降、農業分野では「21 世紀新農政 2008」以降、この動きが本格化してきた。福祉分野では「施設型福祉」から「地域包摂型福祉」への政策転換、農業分野では「障害者を含む多様な担い手の育成」重視が、こうした動きの背景にある。

2. 研究の目的

本研究の主たる目的は、次の二点である。第一に、精神障害者の社会的排除の過程について国内外の比較史的検討をおこない、世界的に大きく立ち遅れている日本の精神障害者の地域社会包摂のあり方を批判的に吟味することである。第二が、農業分野での就労を通じた精神障害者の地域包摂型就労プログラムおよび地域包摂型生活モデルを構築することである。具体的には、農学分野の研究者と精神障害治療の最前線を担っている精神科医との共同研究によって、精神障害者の就労を通じた社会包摂を可能とする社会条件を検討すること、入院治療から「地域包摂型治療」へという、先駆的实践を通して普及可能なモデルを模索すること、が本研究の目的である。

3. 研究の方法

本研究では、精神医療の歴史的推移と現段階の課題、私的・公的・共的分野を統合する精神障害者就労プログラムの検討、精神障害者を包摂する地域生活モデルの模索の 3 課題を、段階的に追究する。また、精神障害者の農業就労に関しては、障害者 (当事者)、農業経営、地域連携、就労、医療の 5 研究領域を設定した。

4. 研究成果

(1) 精神医療の歴史的推移と現段階の課題

精神医療の脱施設化の歴史的経緯について、文献収集と国内外において現地調査を行い、公的分野における隔離下の精神障害者の就労状況の実態と課題整理や、精神医療制度の課題について、重点的に研究を推進した。

私的分野の「当事者領域」では、長期入院病棟の廃止という先駆的取り組みを始めた精神病院を訪問し、病院内保護室など隔離治療の歴史的経緯を把握し、精神病患者の地域内包摂の実態についての理解を深めた。「農業経営領域」では、地域農業の実態と担い手、とりわけ精神障害者包摂の実態を把握した。

公的分野では、隔離下の精神障害者の就労状況の実態と課題整理、精神医療制度の課題について、重点的に研究を推進した。とくに、精神医療の歴史的推移を、医学史・農村社会史を軸に整理した。「私宅監置」という自宅内監禁や医学的根拠を欠く病院への長期収容が、日本で何故容認され続けてきたのか、先行研究を中心に課題整理を行った。また、これとの対比で、精神障害者の脱施設型治療をいち早く導入したベルギーの取り組みを、農業を通じた障害者の地域包摂という観点から比較的に検討した。

戦争や激甚災害を契機として精神障害を引き起こした当事者と家族ならびに地域との関連についての歴史的検討については、沖縄の精神医療に関する文献収集および先行研究の整理を中心に行った。

(2) 精神医療の脱施設化の現状把握

精神医療や精神保健などに関わる諸学会・研究会に参加し、公的分野の医療・福祉が、地域包

括ケアという共的分野・地域連携の課題に大きくシフトし始めたことが確認できた。また、世界的に大きく立ち遅れているわが国精神障害者の地域社会包摂精神障害者の社会的排除の過程について国内外の比較史的検討をおこなうために、入院病棟を撤廃して40年以上が経過したイタリアにおいて、ヒアリングをおこなった。現地では、総合病院、精神保健局や旧精神病院の元従業員を訪ね、医療制度改革による精神医療の脱施設化のプロセスと成果について情報を収集した。さらに、社会協同組合（裁縫アトリエ、グループホームなど）とそれと連携するボランティア組織、女性デイセンター、スポーツアソシエーションなどの当事者の就労・生活復帰の現場や、家族会などを訪問し、精神障害者にとどまらない社会的弱者とされる人たちの就労や居場所が確保されている現状を把握した。

（3）私的・公的・共的分野を統合する精神障害者就労プログラムの検討

身体障害・知的障害・精神障害のいわゆる三障害のうち、精神障害者の雇用は思うように進んでいない。その精神障害の中には、第三者が認識しにくい「発達障害」がある。国立特別支援教育総合研究所発達障害教育推進センターによれば、自閉症・情緒障害特別支援学級に在籍する児童生徒数は、2007年度以降、毎年約6,000人ずつ増加しており、近年は大人の発達障害も注目されるようになってきている。その発達障害に限定した当事者を受け入れている農業事業体を対象とした事例研究をおこなった。私的分野における当事者と農業経営を主要課題として、日本農村生活研究学会の第65回日本農村生活研究大会において、ラウンドテーブル「発達障害者と共に農村でいのちをつくる・つむぐ・つなぐ」を設営し、得られた知見の共有をおこなった。具体的には、下記の点である。対人関係が希薄な農業であれば、二次障害があっても就労先として適していると一般に考えられがちであるが、「口は動くが、手がうごかない」発達障害者の場合は、農業就労に不向きなことがある。しかし、その障害を矯正するのではなく、個性ととらえなおしたときに、就労範囲が広がる。農業は、臨機応変な作業対応が求められるが、多くの当事者たちにとって最も苦手なことである。そのために農園では、作業内容を単純化・視覚化する工夫をする必要がある。農業への就業については、当事者の親が農業自体に偏見を持っている場合が多く、継続的な就労となると親の理解が得られず、うまくいかないケースが多い。これまで農業と福祉の連携の多くがリハビリとしての農業の役割が期待されてきたため、本当の意味での連携はまだできていないのが現状である。発達障害者を支援する法律は多くなったものの、学校での支援が主体で、職場での支援と障害者そのものへの理解にかけているため、二次障害を起こすことも多々ある現状では、実質的な社会参画につながりにくい現実がある。障害者就労に対する地域の偏見を払拭するために、障害者を受け入れる事業体が地元の祭りや地域清掃を欠かさず参加するなど、農業分野での就労については発達障害者個人の自立を目指すだけでは達成できず、自立できる社会（地域）作りと地域連帯が必要である。

以上の知見から、私的・公的・共的分野を統合する精神障害者就労プログラムの必要性が認識できた。

（4）精神障害者を包摂する地域生活モデルの構築

当事者研究で著名な北海道浦河の精神保健福祉活動に関する調査研究からは、障害を治療することで社会に復帰するいわゆる医学モデルではなく、障害を個性として抱えもち、社会が多様な人材をそのまま受け入れるために周囲の変容を促す社会モデルの実践方法が明らかになった。また、障害者の地域内包摂を実現する方途を検討するための調査として、初年度より国内での定点事例調査を継続実施してきた。この事例の精神科病院は、隔離・入院病棟を閉鎖し診療所となり、病院内ではなく地域に「生活の場」（グループホームや共生型小規模多機能型居宅介護事業所）と「就労の場」（農業、養魚場、温泉など）の拠点を作った。それにより、医師も看護師も作業・理学療法士も地域に出て、在宅やグループホームの精神障害者のケアを地域で行うようになった。医療の地域化による医学モデルの放棄であり、社会モデルへの移行である。それを可能にしたのが、医療・福祉・農業にかかわる地域内諸組織の緊密なネットワークの構築であり、農業の担い手不足問題の解消、耕作放棄地の解消、地域特産品の開発、農業の六次産業化などを推進し、農業分野での就労を通じた精神障害者の地域包摂型就労プログラムおよび地域包摂型生活モデルを作り上げていったことが判った。最終年度には、さらに長期間の「実習」による参与観察を予定していたが、2019年度は集中豪雨による激甚災害に、2020年度は新型コロナ禍に現地が巻き込まれ、追加的資料収集まで至らなかった。研究期間終了後も課題を追及し、成果を公開する予定である。

（5）本研究を通じて、精神障害には社会的要因が大きく関与していることが判った。近年の脳科学研究の進展によって、精神障害の症状と脳の機能的不全との対応関係がいくつかの症例については明らかになってきているものの、精神障害を生み出す社会的文脈を軽視することはできないことが判明した。社会的要因としては、戦争・災害あるいは社会関係にもとづくストレスなど、社会のあり方が直接的あるいは間接的に精神障害の発生に関与しているだけでなく、医療や医療制度の在り方そのものにも歴史的に瑕疵があった。この社会的要因は、精神障害発生の要因として重要であるばかりでなく、隔離や差別といった精神障害への対応を通して、その後の治療過程にも大きく関係してきた。社会的要因が大きく関与して発生した障害を、社会的対応・配慮によって解決しなければならない点に、精神障害特有の困難があると言える。障害者差別解消法

などの法整備や行政主導の障害者就労促進は重要であるが、それが実施される社会的文脈の理解無しには、問題の本質的な解決は望めない。

そうしたなかで、精神障害者が農業という地域産業に、多様な農業の担い手として従事することで、農村の生活者として地域社会に包摂され、さらには地域社会のありかたも変容することが事例研究から判明した。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 杉原たまえ
2. 発表標題 ラウンドテーブル「発達障害者と共に農村でいのちをつくる・つむぐ・つなぐ」
3. 学会等名 日本農村生活研究学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 杉原 たまえ, 岩本 純明
2. 発表標題 農業分野における精神障害者の地域社会包摂のありかたについて
3. 学会等名 日本農村生活学会
4. 発表年 2016年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	岩本 純明 (IWAMOTO Noriaki) (40117479)	東京農業大学・国際食料情報学部・教授 (32658)	