

平成 21 年 6 月 15 日現在

研究種目：若手研究（スタートアップ）
 研究期間：2007-2008
 課題番号：19820060
 研究課題名（和文） お金の流れ方と社会生活
 —精神障害者による会社経営をめぐる文化人類学的研究
 研究課題名（英文） How can they work in the community?
 A community of practice for people with schizophrenia in Japan
 研究代表者
 間宮 郁子（MAMIYA IKUKO）
 国立障害者リハビリテーションセンター研究所・障害福祉研究部・流動研究員
 研究者番号：30455381

研究成果の概要：北海道浦河町にて文化人類学的現地調査を実施し、精神障害者が人生に対してイニシアチブを持ちながら働くための要点を分析した。その結果、本人が自分の状態を具体的に述べることで、対処方法を仲間とともに考え、行為化することが重要だと分かった。働くことは生活技法を習得するプロセス（実践コミュニティ）の一部と考えられるため、その支援には練習、振り返り、対処方法の模索、行為化を保証することが重要であると推測された。

交付額

(金額単位：円)

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|--------|-----------|---------|-----------|
| 2007年度 | 810,000 | 0 | 810,000 |
| 2008年度 | 1,260,000 | 378,000 | 1,638,000 |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 総計 | 2,070,000 | 378,000 | 2,448,000 |

研究分野：人文学

科研費の分科・細目：文化人類学・民俗学

キーワード：精神障害者、文化人類学、継続的就労、コミュニケーション、実践コミュニティ、エンパワメント、病気観

1. 研究開始当初の背景

1996年精神保健および精神障害者福祉法施行され、精神障害を抱える人々は生活者として社会的ニッチを獲得しつつある。しかし、いまだに精神障害者の実雇用率の算定対象は約2000人（平成18年4月）と、経済活動に関わる社会参加機会は少なく、さらに継続的就労が可能である事例が少なかった。

文化人類学において、病いをめぐる経験は、生活上の小さな問題から身体的な痛み、社会問題を含む苦悩（suffering）の経験の一部

と捉えられている。医療人類学者のクライマン、グッドは、こうした「病い（illness）」の経験は日常生活に深く関わる体験からなり、文化的、社会的文脈の中に埋め込まれていると指摘した。他方、西洋医療の専門家を対象とした批判的アプローチでは、医療実践における独特の世界観、医療専門職の権力性、専門知識を通じた支配イデオロギーが指摘されている。医療人類学者のヤングは、臨床場面における患者の主観的な経験の収奪や、国家制度や医療的専門知識のイデオロギー

により、「病気 (sickness)」が社会的に構築されていると指摘した。ヤングはギリシャ・ローマ時代から近年のアメリカ合衆国での PTSD に対する医学言説と医療実践について調べ、PTSD が時代を超えた障害でも本質的な単一障害でもなく、臨床実践や診断技術などの相互作用の中で生み出された歴史的構築物であることを明らかにしたが、PTSD は架空のものではなく、実際に経験されるリアルな現象であると述べる。そして、PTSD のリアリティを保障するのは経験的なものであって、人々の生活に占めるその位置であり、人々の体験と確信であり、個人と集団の注いだエネルギーであると指摘している。

これらの医療人類学における先行研究に従い、本研究では日本国内における精神障害者の社会生活と回復過程に着目し、彼らの社会生活を、地域、支援組織、関係者たちの関係性と、社会、文化的要素による構築物として捉える。言語操作能力の弱い人々をも対象とするため、本研究では聞き取り調査だけではなく、統合失調症経験者とともに法人事業（積極的介入調査）・参与観察を中心としたフィールドワークを実施する。そして彼らの日常生活がどこで、どのような要素によって構築されているのか、また、どのような場や論理がそのリアリティを支えているのか明らかにする。

博士論文での事例分析の結果、実際の支援においては、礼儀正しく接し、勤務のために体調や日常生活の時間の使い方を自己管理すること、またほかの利用者に日常生活に影響が出るほど迷惑をかけた場合は、誠意をもって謝り、行動修正することが何より重要であると示された。精神障害者たちが生活態度や対人関係に成熟が見られたと捉えられるには、これらの要素が満たされている必要があったのである。また言葉を通じた意思表示が重んじられ、何事を進めるにも、利用者たちは PSW へ相談するという手続きを求められた。これらの状況が重なり、調査対象施設では自己表出力の弱い精神障害者たちや、前提とされる社会規範（常識）と他者へ配慮する倫理観を備えた人間像に合致しない精神障害者たちが、支援実践の中で周縁化されていたことが明らかになった。そして精神障害者たちは、成員として成熟するために、ある程度「生活」の仕方や「問題」の合理的な対処方法について学習し、それらを忠助なしに実行しなければならず、一人前の「生活者」として認められるプロセスが長期化していると考えられた。

この問題解決の糸口を見出すべく、本研究は精神障害者のイニシアチブを尊重しつつ、経済活動に参入できる実践的モデルを、先進的事例から導き出そうとするものである。

2. 研究の目的

精神障害者にとって「働きながら地域社会で生活する」とはどのような意味を持っているのか明らかにするとともに、その知見を用いて、彼らが人生に対してイニシアチブを持ちながら経済活動に参入していくための、実践的なモデルを模索する。

3. 研究の方法

本研究では、北海道浦河町にある統合失調症経験者（以下、精神障害者と記す）が参加している会社・NPO 法人、および 100 名以上の精神障害者が立ち寄り、昆布製品の袋詰め等を行なっている社会福祉法人浦河べての家の活動を対象とし、平成 19 年 12 月より平成 21 年 2 月にわたり文化人類学に基づくフィールドワークを実施した。

平成 19 年は NPO 法人が設立された年であり、調査者は運営組織の確立プロセスおよび事務局を担当した精神障害者たちの動向について参与観察を行った。浦河べてのの家では、非常勤職員となった精神障害者（メンバースタッフ）たちを中心に製品発送、見学者オリエンテーション、浦河べての家の防災事業、そのほか複数の就労グループ、および浦河べての家と浦河赤十字病院のミーティング、共同住居（滞在）にて参与観察を実施し、彼らの日常生活を記録した。

参与観察では以下の 3 点に着目した。

- 1) 「働いている」というリアリティの構成要素、および主軸となる論理。
- 2) 彼らの継続的就労を可能にしている知恵や支援体制と、コミュニケーション形態。
- 3) リアリティ構築や支援体制とお金の流れ方との有機的な関係。

並行して、関係所施設（ハローワーク、保健所、日高支庁、浦河べての家、浦河赤十字病院など）の職員や精神障害者たちに個別・集団インタビューを行った。

4. 研究成果

長期現地調査での参与観察および分析を踏まえ、以下の点が明らかになった。

1) 言葉の開発

「精神病になり、人生終わりだと思った」と言われるように、従来の日本では精神障害とくに統合失調症は、社会的負のイメージと関連づけられやすい。また幻覚・妄想や、幻聴は、個人の「病的状態」に深く関わるため、個別カウンセリングのようにプライバシーが確保されない限り、日常会話に取り上げることは少なく、秘匿されるやすい。職場においては、対処方法としての受療行動の強要や

幻聴に起因する行動の理解しづらさがあると言われており、秘匿されうる領域のかけひきや、対人関係に緊張感をもたらす事例が多いことが知られている。精神障害者の方でも、「病状の悪化」と捉えられ、入院させられることを恐れて、実際のできごとを精神科医に話さないことが多いという。

浦河赤十字病院および浦河べてるの家では、自分たちの苦悩や苦痛の体験を本人自身が説明し、デイケア利用者や浦河べてるの家利用者（以下、仲間）へ伝える場面を日常的に観察した。例えば、浦河べてるの家の「メンバースタッフ」が深く落ち込んでいたため、施設職員が何が起きているか、どうしたいのか丁寧に尋ねると、本人が「サトラレ」（思考伝播）と「お客さん」（被害妄想）の影響を受け、聞きたくないのに、ある仲間数名の「幻聴さん」の声が聞こえてくるのだと答えた。このとき、「幻聴さん」になっている仲間もその場に同席しており、なぜ本人が自分たちを避けていたのか聞いていた。

このように自分自身の体験を表現する場面は、医学用語を用いず、自分自身がどのような状況にあるのか表現することが職員、医療関係者、そして精神障害者たちに重視されていた。これらの言葉には、「精神病になった」ことへの負のリアリティを呼び起こすものも含まれるが、多くは負のリアリティから飛び出し、別のステージを展開し始めることが明らかになった。

2) 問題の外在化と仲間

精神障害者たちが自分たちの状況を述べるとき、繰り返し用いられる慣用表現があることが分かった。「幻聴さんにジャックされた」、「ばらばら状態」、「自分いじめ」などである。

被害妄想が強い先の事例では、ひとりになりたがっている本人は「幻聴さんにジャックされ」て、仲間と話せなくなっていると職員により解説され、「本人を助けるプログラム」として、「幻聴さん」となって現れた仲間たちが声かけをすることになった。精神障害者が体験している幻聴や幻覚、あるいは今抱えている不安や恐怖を周囲の仲間も受け入れ、特定の声や思考、感覚が本人の行為を抑制していると捉える表現である。

共同住居でのミーティングにおいて、複数の人格が一人の精神障害者のなかで入れ替わり立ち替わり表出していたとき、仲間たちは、居間で本人と過ごしながら、困っているのかどうか尋ね、状態が悪化の兆しを見せているので本人自身の力で医療機関に相談に

行くべきだと話していた。（このとき、「弱さの情報公開が必要だよ」と声をかけられている。「弱さの情報公開」は、問題の外在化プロセスにしばしば使われる慣用句であった。）1つの身体にあるほかの人格や他者に感知しにくい独特の体験も、仲間へ否定されることなく、本人に呼びかける形で会話が構成される。

このように本人と問題そのものを外在化することが、日常的な態度として多くの精神障害者に身体化されていることが明らかになった。さらに、症状や問題を具体的に言葉にするうちに、被害妄想と幻聴に悩まされている一人の人物が見えてくるのが明らかになった。これは、その人らしさの像が明確になっていくプロセスであり、病気とひとりひとりの多様な関係や結びつきが生き方として発見されていくプロセスである。

3) 困難の質的変換—他者とのコミュニケーションの保持—

博士論文調査地では、「精神病」は自分の存在が否定される負のイメージが強く、「幻覚」や「妄想」は「症状」であって本来の生活には現れないはずのものと捉えられていた。病状を自覚し、「症状」を軽くするための服薬管理と体調管理を行うべきだというリアリティが強固にあった。他方、本研究で分析されたように、問題を外在化し、本人の体験を表す言葉と慣用句の活用は、幻覚や妄想とともに暮らしている精神障害者自身の困難を転換することが明らかになってきた。

被害妄想に陥った事例では、「幻聴さんにジャック」された精神障害者を助けるために、その後数日、仲間が「幻聴さん」に「いつもありがとうございます」と挨拶をし、迎え入れ、「Aさんは大丈夫ですので安心してお帰りください」とお願いした。本人も、被害妄想の世界にいながら、仲間による支援を実感したと述べた。

浦河べてるの家では、本人や、問題の状況に関係する他の精神障害者や医療・福祉専門職員が、幻聴や幻覚に挨拶を交わし、意思疎通を図る方法が、多くの構成員によって多様々に開発されていた。困難は、外在化された問題との付き合い方のうまさによるため、上手なコミュニケーション技法を身に付けていこうという発想である。したがって各人が幻聴、妄想、病気とのコミュニケーション技法を身に付けること、しかも、そのプロセスを仲間とともに実施することが、精神障害者・職員の間での日常的な対処方法であり、これが生活に必要な技法であることが明らか

かになりつつある。

なお継続的就労と症状の軽減には強い相関性は見られなかったが、他者や自分自身とのコミュニケーションを丁寧に行っている精神障害者の場合、体調変化の幅が縮小している傾向が見られた。

4) 対処方法の考案およびその行為化

精神障害に起因する独特の体験にも、具体的な状況が明らかになるに従い、対処方法が開発されており、すぐに行動することが重視されていることが明らかになった。行動の蓄積によって状況を理解するプロセスを、多くの精神障害者が体験しており、幻聴や妄想に襲われているときにも、病状の理解を促すのではなく、その場の中心となっている問題について具体的に対処することが優先されていた。被害妄想の事例では、仲間と挨拶するために浦河べてるの家に毎日通うことが、本人にも施設職員にも最も重要であると述べられていた。

5) 対人関係の成熟と、生活を保持する力の成熟

生活や就労先で出会う出来事のひとつひとつに課題を持つ精神障害者が、仲間たちに問題を話し共有することで、具体的な問題を明らかにし、対処方法を見出し、実行すること、またはその行為化のための支援プログラム（「SST」、「当事者研究」など）に参加することで、幻聴や幻覚、複数の人格が受け入れられ、本人はそれらの諸事象から自立的に行動できる距離を保つことを経験によって体得しているということ、そして、こうした経験を仲間たちとのコミュニケーションを通して行い、仲間たちとの対人関係が深まるというダイナミクスが生じていることが、調査で得た事例分析の結果明らかになった。さらに精神障害者たちの対人関係が柔軟になり、成熟していくプロセスが明らかになった。

このような対人関係の成熟は、必ずしも症状の軽減と相関関係にはないことも分かった。精神障害者たちの対人関係の中では、病気による強い影響力を受けながらも、自らの体験を他者に開示しつつ、現実と幻想の間をたくみに行き来する場面が複数観察されたからである。またこうした日常生活上での症状と現実の往復場面の積み重ねを通して、精神障害者たちが地域生活を保持する力が強まっていく事例も複数見出された。

6) 実践コミュニティとしての「浦河べてるの家」

実践コミュニティとは、アイデンティティ化の多様な可能性を促進するもの（Hodges 1998、田辺 2008）である。社会的属性に基づく集団ではなく、生活するための対処技法を収集・開発・普及している人びとの活動母体であり、構成員も流動的に変化するものと論じられている。

「浦河べてるの家」と総称される人・場所は、生活の中で遭遇する多様な場面へ対処し、自らの独特の体験や世界観とのバランスを保ちながら生活し、働いていく技法を練習／習得する実践コミュニティであることが明らかになってきた。

その結果、①精神障害を持つに至った個人々の「病気」は個人の生き方であり、②地域生活を成熟させていくことは、症状の軽減や安定を図ることではなく自分自身の「病気」に慣れるプロセス、そしてその人が周囲の人とのコミュニケーションを発展させる力を養いながら、人生の目的に向かって暮らしていくプロセスであることが明らかになってきた。

③また、周囲の人びととのコミュニケーションを意図的に狭める傾向や、そうした自分自身の特徴に気づかないまま不満や苦悩を抱えている状態が、浦河べてるの家の精神障害者たちが述べる「ビョウキ」であることも明らかとなった。

7) 実践コミュニティの延長にある就労支援

以上の分析より明らかになったことは、浦河べてるの家、NPO 法人で働く精神障害者の多くにとって、就労も生活技法の習得プロセスのひとつの場面として現れていたことである。彼らは始めからそのように考えていたのではなく、思うように働けなかったときには、緊張度の高い対人関係や、症状・病名を結びつけていることが個別インタビューから明らかになっている。生活技法を身に付けていく中で、主体的個人というイメージと、それが十分に行えないところからくる苦悩のリアリティが薄らいでいるとの推測が立った。

支援者の役割は、生きざまを受け入れ、実践の場を保障することであり、特に就労支援に関係する社会福祉専門職の役割は、精神障害者たちが実践コミュニティの構成員として参加できるよう、生活と就労の2領域で、行動目的となる課題を提示し、精神障害者本人と再考するという調整が重要であろうという推測が立った。

そして地域社会で「一人前」に働くというリアリティ、つまり精神障害者たちから敬意と信頼が寄せられ、浦河べてるの家で働いている精神障害者たちには、①仲間たちとのコ

コミュニケーションがより多く可能である、②自分自身の「症状」と、それに対する自分自身の反応のしかたを、仲間たちとともに共有してきた経験を多く積んでいる、③明るい会話をするという、3つの共通点が見出された。

また、医療人類学の研究報告にて、(慢性)疾患を抱えていることが苦悩であると描かれることが多かった病いの体験 (illness) について、必ずしも症状を持つことが個人の最も重要な苦悩ではないことが明らかとなり、今後、「浦河べてるの家」と総称される集団における病気観のありようを分析する手がかりを得た。

8) 精神障害者の就労支援に重要な要素

上記の分析結果に基づき、精神障害者の就労を考えると、職場環境づくりにおける重要な要素は、医療専門職との連携、作業の振り返り(問題の言語化)、中心となる課題の見定め、対処方法の反復練習(実践)の機会を保障することであると推測が立った。

お金の流れ方についての分析は、研究協力をいただいたNPO法人が設立したばかりであったため財源が少なく分析に十分な情報を得られなかった。しかしながら、実践の場を保障する意味で、精神障害者たちが事業に参加する機会を増やすための投資(交通アクセスの援助、ミーティング開催の事務局を担う精神障害者への謝金、開催を援助する人びとへの援助)は重要だろうと推測された。

9) 今後の課題

①浦河町の地域住民との接点

就労は地域社会との接点でもある。浦河べてるの家の実践は、個人の体験に着目する分、行動や事業の責任者が精神障害者であることが多く、地域住民の想定する社会規範と齟齬が生じてきた。実践コミュニティとしての浦河べてるの家と地域社会の接合の状態について分析する必要がある。

とくに対処方法については、精神疾患の有無に関わらず日常生活で実践されている手法と、社会規範に再び戻っていると分析された。これらの対処方法の1つ1つは、一般社会でのコミュニケーションのあり様と親和性が高く、精神障害を持たなくとも上記のプロセスに地域住民が接触することは可能である。職親や事業の取引先とも実践コミュニティとして接点を持ちうると考えられる。

②映像資料の編集

精神障害者の継続的就労を可能にする職場環境づくり、就労に関わる精神障害者たちの個人研究を撮影しており、現在、編集中である。平成21年度末には公表する予定である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 1 件)

間宮郁子、精神障害者の尊厳を保つ就労移行支援のために一通所授産施設エンジュでのフィールドワークから見えてきたこと一、響きあう街で、46(通巻83)、59-63、(2008)、無

[学会発表](計 2 件)

間宮郁子、社会人であることと、障害者であること一北海道浦河町 浦河べてるの家利用者たちの事例より一、Anthropology of Japan in Japan (AJJ)、2008年11月9日、大阪大学

間宮郁子、日本における精神障害者のコミュニケーション技法の体得プロセスについての一考察一北海道浦河べてるの家の事例より一、第43回日本文化人類学会、2009年5月31日、大阪国際交流センター

6. 研究組織

(1) 研究代表者

間宮郁子

国立障害者リハビリテーションセンター研究所・障害福祉研究部・流動研究員

研究者番号:30455381