

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 5 月 16 日現在

機関番号：32663

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2013

課題番号：22530571

研究課題名(和文)スティグマを伴う障害をもって生活する人々の生活支援システムに関する社会学的研究

研究課題名(英文) Sociological study of life-support system for people living with disabilities accompanied by stigma

研究代表者

的場 智子 (MATOBA, Tomoko)

東洋大学・ライフデザイン学部・准教授

研究者番号：40408969

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,900,000円、(間接経費) 870,000円

研究成果の概要(和文)：スティグマを伴う障害として重症熱傷体験者(目に見えるスティグマ)と精神障害者(目に見えないスティグマ)を取り上げ、どのようなサポートがあり、どのようなニーズがあるのか、日本と韓国を中心に調査を実施した。

韓国では、重傷熱傷体験は障害者としての保障が十分でないこと、熱傷体験が自尊心に影響を与えていることの研究蓄積がされているが、日本では重傷熱傷の社会科学研究がほとんど進んでいない。精神障害者が地域生活支援についても韓国ではクラブハウスモデル、過渡的雇用などの対策、マスコミ報道における指針など、日本よりも先駆けて進んでいる状況であった。

研究成果の概要(英文)：I carried out investigations about a seriously ill burn experience (as visible stigmata) and mental disorder (as invisible stigmata) in Japan and Korea. In Korea, there are a lot of studies for severe burn patients, such as their scars and burn experiences exert a significant degree of influence on their self-images and self-esteem. On the other hand, we Japan has few social scientific studies for severe burn patients besides medical research. In Korea, for people with mental disorders living in community, "Clubhouse model" is more expanding than in Japan. And the media has the guidelines for people with mental disorder to report politically correct attitude.

研究分野：社会学

科研費の分科・細目：社会学

キーワード：スティグマ 精神障害 熱傷 韓国 偏見 まなざし 生活支援

## 1. 研究開始当初の背景

障害や疾病をもつことの影響は、身体的な面のみならず、社会においてそれらがいかに意味付けられているかによっても規定されている。特にスティグマを伴いやすい障害、疾病をもつ場合には、人間関係を狭め社会活動の場を限定して生活している場合が多い。スティグマの認識は個人のアイデンティティを崩壊させる原因となるとして、社会学や社会福祉学の領域で多くの理論研究、実証研究を生み出してきた。精神障害に対する反スティグマ活動は世界的にも長い歴史を持ち、米国では NAMI(National Alliance for the Mentally Ill)が 90 年以上にわたり地域住民に精神疾患についての教育活動を行ってきており、全国規模の消費者グループも教育プログラムやアドボカシープログラムを発展させている (Corrigan & Penn 1999)。しかし、このような実践にも関わらず、長年にわたって作り上げられてきた精神障害者に対するスティグマは依然として存在し、精神障害者にとって暮らしやすい地域社会が実現しているとはいえない。

人目を避け、隠し続けることで生きづらさを軽減させている者が他にもいる。熱傷等により外貌を損傷した者たちである。彼らは自己の変わってしまった姿を受け入れるのには膨大な時間を要し、度重なる形成外科手術を経ても受け入れられない者もいる。また、変わってしまった外貌を他者に見られることを避け、友人、職場等の人間関係を深めず広げず、活動の場も限定して社会参加に制約を受けていることも多い。彼らの外貌に対するスティグマが、医学的な治療は一応終えている彼らが依然として社会参加できないでいる最大の要因となっている。

わが国でも、外貌損傷者は当事者組織を形成し(「熱傷フェニックスの会」、「ユニークフェイス」等)、当事者によるセルフヘルプ活動が行われ、自らをエンパワメントするとともに、市民公開セミナーを開き熱傷に対する理解普及に努めたり、「普通ではない」顔で生きる人々の生きづらさについて言及している(高橋聖人他『ジロジロ見ないで』2003、石井政之『顔がたり』2004)。しかし、日本では外貌損傷者が自身の外貌損傷に向けられたスティグマ解消のために社会に向けて発信し始めた歴史は非常に浅く、外貌損傷者の生活を再建するための生活支援システムが整っているとはいえない。

## 2. 研究の目的

精神障害者、外貌損傷者はともに病院を退院後、地域生活を再開する上で社会のスティグマが彼らの長期の人生設計に影響を与えている点で共通している。本研究では精神障害者(目に見えないスティグマ)と外貌損傷者(目に見えるスティグマ)を対象に、彼らが病院退院後、地域で社会生活を再開していく上で必要とするニーズを把握し、地域コミ

ュニティや患者支援組織への聞き取りも視野に入れ、諸外国の先進事例にも学び、彼らが必要とする生活支援システムについての発信を目的とする。彼らが life(生存・生活・人生)を再構築していく上で求めるニーズをそれぞれ把握し、諸外国の先進事例にも学び、彼らが必要としている生活支援システムの発信を目指す。社会の理解、啓蒙、教育はいつ、どのように、誰によって行われるのが望ましいのか、社会システム全体を視野に入れたマクロな視点から捉えることを目指す。

## 3. 研究の方法

本研究は大きく分けて以下の3つの内容からなる。

- (1) 先行研究の検討および実践事例の収集
- (2) 日本、韓国において当事者への聞き取り
- (3) 日本、韓国における実践モデルの比較

## 4. 研究成果

入院生活中心から地域生活中心に移行しようとしている点で日本と同じ課題を持つ韓国で調査を行った。韓国では、精神疾患、精神保健施設、精神疾患患者の治療および人権の保護に対して明確な規定を示した精神保健法が 1995 年に作成された。同法では、収容中心の精神保健政策から、退院を通じて地域社会中心の精神保健サービスへと変化していったという点で、韓国ではこれまでにない意味を持っていた。地域精神保健サービスの核心は、治療場所の移行とリハビリを強調している点である。ソウル市においても、カンナム区の精神保健センターを筆頭に、先導的に事業を展開していった。韓国内の疫学調査の結果では、全ての精神疾患の生涯有病率は 31.4%で、国民の 10 人中 3 人が一生に一度精神疾患を罹患するという状況である。一方、2009 年の精神医療サービスの利用実態は、精神疾患に罹患した全ての患者の 8.7%だけが、医師、精神科医、その他精神保健専門医に相談している。韓国は、OECD 加盟国中自殺率が最も高く、精神科病床が増加している状況にある。国もそれを改善すべく、様々な対策を実施している。精神保健法制定以降、地域精神保健事業の重要性が強調され、ソウル市でも 2004 年には、ソウル市民の精神健康増進及び患者の生活の質の向上、ソーシャルネットワーク構築のための中長期プロジェクト「ソウル精神健康 2020」を立ち上げた。これは、地方自治体レベルでは最初に樹立された計画である。「ソウル精神健康 2020」プロジェクトの目標は、統合的な精神保健サービス体系を構築し、精神保健サービスの質を向上させるよう、精神健康の増進及び精神疾患予防のための事業を強化し、精神障害者の人権保護と向上をより増大させることである。このため、ソウル市精神保健事業支援団を設立、ソーシャルネットワークを確立することを目指した「Anytime」救急サービス提供と、連携ネットワークの中核役割のため広

域精神保健センターの設置、精神疾患患者発掘システムの開発と需要に応じたサービスの提供、地域精神保健センター及び社会復帰施設の拡充と中身の充実を計画している。2008 年末の韓国内の登録障害者数は 224 万 6965 人で、2000 年から平均 11.2% ずつ増加している状況である。ソウル市の登録障害者数は 36 万 8955 人で、このうち精神障害者は 13594 人（男性 7537 人、女性 6057 人）である。しかしソウル精神保健サービスのフレームワークにもあるように、地域社会精神保健事業の対象者は登録障害者だけではなく発病段階にある地域住民、精神疾患に罹患している治療を受けられず放置されている地域住民、病院に入院中の地域住民など全てを含んでおり、これらの人々を実際に受容するとすればサービスの対象はさらに増加すると言える。

入院患者を減らすには、彼らが地域で生活する場所、居住する場所が必要となる。この点において、精神障害者の地域移行に関して重要な課題は日本と同じである。2009 年度障害者住居実態調査によると韓国では精神障害者の住居占有形態は、他の障害者に比べて自家の比率が低く、全般的な住宅満足度は癩癩障害の次に低かった。最も必要な住居支援では住居費補助が最も高く、自立生活のための在宅サービスも障害者全体の中で 2 番目に高かった。住宅に対する満足度が全体の障害者の平均より低く表れたし、全般的な QOL は最も低かった。希望住居類型は一般住宅の割合が最も高かったが、他の障害類型に比べて障害者の生活施設に対する希望は高く表れた。希望同居人は家族が、希望住宅類型はアパートが、占有形態は傳賃が、賃貸住宅類型は一般の貸家が最も高く表れた。

現在、地域社会で生活する精神障害者は長期的な住居計画に対して特別な代案を設けてないという場合が 36.6% で最も多く、両親が用意してくれた住宅で生活したり (22.2%) 精神療養施設の入所を考慮する場合 (21.2%) などがほとんどで、精神障害者の住居保障が精神障害者の地域社会の統合のために非常に重要な要素であることが分かる (キムムングン・キムイヨン 2008)。障害登録をした精神障害者に対する全国サンプルを活用した研究調査によると、家族たちの施設保護に対する欲求は精神療養施設の入所 16.5%、小規模 (定員 10 人以下) のグループホーム入所 8.5%、地域社会内中間規模 (定員 50 人以内) のグループホームの入所 8.5% 程度という数値に現れて、他の研究と比較してみると、施設保護に対する欲求は多少低かった。そのため、家族は精神障害者を家庭で保護することを最も望んでおり、施設で保護する方案に対する選好度が 16.5%~35% に至るという結果であった (イボンジュ他、2008)。一方、精神障害者たちは家族と一緒に生活することを最も好むが (69.9%)、地域社会で家族と独立して自ら生活したり

(17.2%)、地域社会のグループホームで生活することを希望する場合 (7.0%) も少なくなかった (キムムングン・キムイヨン 2008)

韓国では精神障害者のためのグループホームは、「精神保健法」上に規定された精神疾患患者の社会復帰施設に該当する。社会復帰施設は訓練施設として「精神疾患のために家庭で生活しづらい者に対して、安い費用で住居を提供することを目的とする施設」と規定されている。入居契約期間は 1 年であり、3 回に限って延長ができ、昼間にはリハビリプログラム、保護作業場、職場及び学校などに通うことを原則にする。

韓国の障害者の住居支援の政策としては永久賃貸住宅、公共分譲及び公共賃貸住宅、国民賃貸住宅などの公共住宅公共事業と多世帯買入賃貸事業、障害者グループホーム、共同生活家庭事業などの買入供給事業、傳賃賃貸授業、住居給付などが実施されており、住宅バウチャーと国民賃貸住宅の賃貸料の差別化などが論議され、示範的に運営されている。障害者の適切な住居提供を試す場合、住居政策レベルの特別な考慮が行わなければならない。実質的な住居費支援政策を備えなければならないし、物理的な住居だけではなく、独立的な生活のための住居支援サービスが共に提供されなければならない (ナムサンオ 2007、ソジョンギョン 2009)。

ソウル市の場合、脱施設化の対象者に対する推計値を通じて、グループホームへの連係が必要な対象者が利用できる機関が 35~129 個が無ければならないと推算している (ソウル精神健康 2020)。これに対して、ソウル市では 2005 年住宅会社の障害者賃貸住宅の一部を確保し、脱施設化のための公共性を目的に運営するように指定し、7 個のグループホームをモデル的に運営し始めた。また 2006 年には追加で 20~25 人の病院支援型の入所施設を 3 箇所設置して、精神医療機関と地域社会の中間段階で疾患に対する認識変化と基礎的な日常生活訓練を身につける総合訓練施設として中間の家 (Halfway House) の機能を遂行している。

重症熱傷体験者が病院を出てから必要とするサポートについても、日本よりもアメリカ、韓国の方が進んだサポート環境にあることが調査により明らかになった。アメリカ、韓国では、熱傷受傷者への理解を高めるための小学生向け教育ビデオや小冊子が作成されている。米国フェニックス・ソサエティは 1977 年に飛行機事故で重度の熱傷を負ったアラン・ブレスロー氏によって設立された組織で、当事者とその家族の社会復帰を支援する活動を行っている米国唯一の NPO 法人である。これまでの活動で組織が使命としていることは「ピアサポート」「教育」「唱道」である。重度の熱傷体験者が同様の問題で悩む当事者の社会復帰を支援するプログラムとして「SOAR」がある。これは熱傷体験者と熱傷医療、精神医療の専門家が協働で作成したも

ので、現在では全米 110 の熱傷センターの半数で使用されている。当事者や家族がピアサポーターになるための 4 時間トレーニング、医療専門職対象の教育プログラム、ピアサポーターのインストラクターへの教育プログラムが組み込まれている。また米国フェニックスソサエティではホームページ内にチャットプログラムやイメージ改善メイクビデオ、ニュースレター、熱傷児童のための復学プログラム(The Journey Back)などが解説され、重傷者の社会復帰に向けたサポート体制が作られている。またアメリカ、韓国では熱傷受傷者自身が啓蒙のために活動しているが、米韓に比べ日本はそのような活動が皆無に近い。

韓国保健福祉部が熱傷受傷者を対象に行った調査によると、熱傷受傷者たちが一番必要としている社会福祉サービスは、経済支援サービスで、第2が医療及びリハビリサービスであった。これは、他の障害者とも同じであるが、医療的治療が継続せざるを得ない熱傷受傷者たちに対しては、治療的、リハビリ的サービス支援をより重きを置く必要があるだろう。また、熱傷受傷者たちの障害認定の困難、さらには対人関係の困難さを考慮すると、既存の障害者福祉サービスをもう少し受けられるようにする必要性も挙げられた。양희택らは6人の熱傷受傷者へのフォーカスグループインタビューを行い、熱傷受傷体験は彼らにボディイメージ、自尊心、QOLに影響を与えていることが解明している。第一に、彼らは「患者」として慣れた病院から移らなければならないこと、そこには多くの偏見、差別、冷たい視線が待ち構えているところ、そのようなところに移らなければならないことを大変気にかけており、またそれは彼らの望むことではなかった。第二に、彼らは障害者の間でも、「熱傷を受傷していない」障害者から差別の視線を受けていた。第三に、熱傷受傷者は、差別や排除によって起こる「社会的死」を避けるため「道具的意思決定(意思疎通と行動)」を行っている。自分の意図や権利を捨てて、他者や社会規範に従順になるところも大いにある。このように、彼らは過去の自己アイデンティティを捨て、自分の新たなボディイメージに自己イメージをあわせようとし、そうやって困難の出口を見出している。そのような彼らには、現時点だけではなく将来までも視野に入れた長期的展望で、孤立から解放されるような、自己主張プログラム、自己表現プログラムを作っていく必要があるとのことであった。

重症熱傷体験者に関しては、我が国では当事者団体と当事者支援ボランティア団体が存在する。しかし当事者団体によくあることではあるが、幅広い会員層を「積極的な会員にする」ことには失敗している。そのため一部の役員だけに全ての任務がいき、結局活動の内容が年数回のニュースレター発行、年1回の懇親会開催ということだけに留まって

いる。活発な団体運営をすることをあきらめているのが現状である。熱傷体験者たちは、受傷前の外貌からの変化が大きく、それを受け入れるのに時間がかかる。そして外に出ることができるようになるまでにもかなりの時間を要する者も多い。そのような者にとって、同じ体験をした者の話を聞ける、多くの有益な情報を得られる場としてこの当事者団体へのニーズは引き続きある。Self Help Group に共通の課題(フリーライダー問題の解決)が求められるところである。また、我が国の熱傷体験者団体には、一般市民に理解を普及するためのコンテンツがまだまだ十分とは言えない。米韓の当事者団体等が既に作成したものを参考にして、我が国でも教育用冊子やビデオを作成すること、そして熱傷受傷者自身が外に出て、少しずつでもいいので自分たちの状況を理解されるよう、声を上げていくことも必要と思われる。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

①坂野純子、的場智子、菊澤佐江子他、精神障害者に対する大学生のスティグマ的反応尺度の因子構造と関連要因、岡山県立大学保健福祉学部紀要、(査読無)、17巻、2010年、7-18頁

②的場智子、마음의 병을 가진 사람들에 대한 지역주민의 스티그마 및 사회적 태도 - 전국 샘플 조사, 사람만이 희망 [心の病をもつ人に対する地域住民のスティグマおよび社会的態度について、人だけが希望]、(査読無)、2010年、21-40頁

〔学会発表〕(計7件)

①菊澤佐江子、的場智子他 日本における心の病としての認識、病名の推定、原因帰属の関連性、日本公衆衛生学会、2013年10月23-25日、三重県総合文化センター

②杉山克己、的場智子他 病をもつ人々の支援に行政はどこまで責任を持つのかー「心の病」をもつ人へのスティグマ及びまなざしに関する全国調査からー 第60回日本社会福祉学会大会 2012年10月20日 関西学院大学

③坂野純子、的場智子他 日本における心の病としての認識、病名の推定、原因帰属の関連性 日本公衆衛生学会 2012年10月24日、山口市民会館

④的場智子 마음의 병을 가진 사람들에 대한 지역주민의 스티그마 및 사회적 태도 - 전국 샘플 조사, 정신장애 인권 증진 세미나, 2010年10月20日、국회도서관 [心の病をもつ人に対する地域住民のスティグマおよび社会的態度について - 実態調査から、精神障害者人権中心 セミナー

、2010年10月20日、韓国国立国会図書館会議室]

[図書] (計0件)

[産業財産権]

○出願状況 (計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

○取得状況 (計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

[その他]

ホームページ等

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

的場 智子 (MATOBA TOMOKO)  
東洋大学・ライフデザイン学部・准教授  
研究者番号：40408969

(2) 研究分担者 ( 0 )

(3) 連携研究者 ( 0 )