様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 ２８ 日現在

機関番号：３２６１２
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2014～2017
課題番号：２６３７０９６０

研究課題名（和文）グローバリゼーション以降の文化精神医学と文化医療人類学接続領域の展開と文化観刷新

研究課題名（英文）Development of the Connection Region between Cultural Psychiatry an Cultural/Medial Anthropology, and Refurbishment of the Culture Concept in the Age of Increasing Globalization

研究代表者
宮坂　敬造（Miyasaka, Keizo）

慶應義塾大学・文学部（三田）・名誉教授

研究者番号：４０１３５６４５

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,700,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、先行研究が手薄な「90 年代以降の文化精神医学と文化人類学・医療人類学の接続領域の成立と拡大展開の過程」を実態調査と文献調査から明らかにし、「文化人類学の文化概念に意義ある刷新契機をもたらす 展開がこの接続領域で生じてきている経過」の解明・分析を試みた。補助線となる研究として、1955年にカナダ McGill 大学で設置された Transcultural Psychiatry の第 4 段階に亘る歩み、特に 90 年代以降顕著に変容したこの学派の研究、および、カナダと日本、オランダ、シンガポール、ベトナムの文化精神医学とそれに関わる治療文化状況の概略比較を試みた。

研究成果の概要（英文）：This research focuses on “Development of the Connection Region between Cultural Psychiatry and Cultural/Medial Anthropology, and Refurbishment of the Culture Concept in the Age of Increasing Globalization.” Based on participant observation, key-informants interviews with regards to cultural psychiatrists mostly, and indigenous healers and their medical anthropological researchers in part, the research intends to clarify the newly appearing intercultural processes as embedded in cultural psychiatric practices after the 1990s. The scope of newly arising innovation of culture concept as embedded in these processes has turned out a significant research momentum for revitalizing the connection region between cultural psychiatry and cultural/medical anthropology. The arrays of socio-cultural characteristics as found in the regional trends in cultural psychiatry with reference to alternative therapies with regards to Canada, Japan, Holland, Singapore,Vietnam have been scrutinized.

研究分野：文化人類学

キーワード：文化観の刷新　文化精神医学と文化人類学・医療人類学の接続領域

１．研究開始当初の背景

文化精神医学の領域は、1950 年代の後半にマッギル大学設立の"transcultural psychiatry"発足当初 から文化人類学との接続領域に関心が払われ、また、Clifford Geertz の文化の解釈学的視点を取り入れた Arthur Kleinman による 70 年代半ば以降の文化精神医学のパラダイム革新があり、文化人類学との接続領域の大きな展開がみられた。だが、特化してますます文化人類学領域から離れた一部の医療人類学が専ら文化精神医学の接続領域を展開している状況であって、文化人類学プロパーの側からの 関与はむしろ弱体化したままの現状がある。そうした状況の中で、グローバリゼーション以降の文化精神医学と文化医療人類学接続領域の新たな展開が見られ、文化人類学からみた場合に、＜異文化間を跨る交渉・治療・調査・研究事例＞全般が文化的インターフェースにおいて交錯再帰的に係わりあう＜文化を越える間文化的相互過程＞が文化精神医学の実践の場に新しく現れてきた。この場においては、潜在的に＜文化観を刷新・改訂＞していく局面がみられ、この研究がぜひとも必要と考えた。

２．研究の目的

本研究「90 年代グローバリゼーション以降の文化精神医学と文化医療人類学接続領域の展開と文化観刷新」の研究目的は、「90 年代以降の文化精神医学と文化人類学・医療人類学の接続領域の成立と拡大展開の過程」についての実態調査、インタビュー調査と文献調査から明らかにし、「文化人類学の文化概念に意義ある刷新契機をもたらす展開がこの接続領域で生じてきている経過」を解明・分析することであった。また、その解明・分析の補助線となる付加研究として、1950 年後半にカナダ・マッギル大学で設置された Transcultural Psychiatry の初期 の設立背景、その後、第 4 段階に亘り展開され特に 90 年代以降顕著に変容したこの学派の歩みと、日 本への影響や交流の展開を辿り人類学史的接近を試みる、ということであった。

３．研究の方法

文化精神医学の実践と研究の場を実際に訪れ、研究者・実践家に近年の文化にかかわる諸問題についてインタビューし、また、民族的医療も一部取り上げて参与観察・インタビューする。関連文献を蒐集し、文献を調査する。異なる現場・地域の背景と文化精神医学の関連を類型的に分析・把握し、特性を配列して比較検討する。これらによって、以下の成果に関わる課題を明らかにする。

４．研究成果

後に述べる各年度の実態調査、インタビュー調査と文献調査により、以下の研究結果・成果が得られ、また、今後の課題も残された。

＜文化精神医学における文化観の変化・刷新＞

①マッギル大学の文化精神医学拠点の 4 段階の展開に関わる歴史概観考察―マッギル大学において "transcultural psychiatry"の制度的成立は 1955 年に遡る（精神医学部門の リーダーであり、電気ショック療法の推進者であった Donald E. Cameron 教授が、自身は向精神薬実験をおこなう生物学的精神医学者であったものの、同大学の精神医学研究を北米の文脈で差異化して際立たせたいという目的もあって transcultural psychiatry 部門を増設することを決めたという事情を関係者から聞いている）。初代の所長の Eric D. Wittkower（所長在任年：1955～1969）は、ベルリン出身のユ ダヤ系の心身医学の内科医で、第 2 次大戦前にイギリスに亡命し、英国陸軍精神科医として勤務したあと、ラニー・クライン派の精神分析訓練を受け、その後、モントリオールの病院に移ったあとに赴任した。創設時に、当時の北米人類学で主流となっていた文化とパーソナリティ学派の人類学者 Jack（Jacob）Fried（当時マッ ギル大学人類学 Assistant Professor）が関与し、1956 年から刊行したニューズレター Transcultural Psychiatric Research Review を媒体としつつ世界各地から精神科医の文化特異症例の臨床報告を募り、それらを文化相対主義的な観点から分類・整理するという作業が行われていた。1960 年代後半に、香港の精神科医 J. M. Yap が culture-bound syndrome（文化結合症候群）という概念でまとまることになる文化特異的症例と、文化によらず普遍的症例を分類するという二分的枠組みに基づいており、当時の文化精神医学は、当時の文化人類学の文化相対主義的な本源・本質主義的な文化観念を採用し、生物学的精神医学を修正しようという基本志向があったと文献研究やインタビューから判断される。その後、所長は、H. B. M. Murphy（所長在任年：1969～1981

年）となったが、1970 年代半ば以降、ハーヴァード大学で精神医学と人類学の教授であった Arthur Kleinman が Culture, Medicine, and Psychiatry 誌を創設し、解釈人類学の Clifford Geertz の解釈人類学的文化概念を採用して文化精神医学を革新していった時期、マッギル大学の文化精神医学は 1981 年に Transcultural Psychiatry 誌を新発足させてはいたが、当時も本源・本質主義的文化観に立って、世界各地の報告を蒐集するという姿勢が主流であった。これは、Jack Fried 以降、1980 年代になるまでの時期までは文化人類学者の大きな関与がなかったことによると目される。とはいえ、H. B. M. Murphy が所長の時期の 1980 年代になって、モントリオールの英語圏・仏語圏の精神科医・人類学者・社会学者がゆるやかな共同研究サークル GIRAME 研究集団が形成され、多様な社会文化的アプローチが取り入れられる契機が生じた（GIRAME の一部の研究には、1970 年前に成立した医療人類学の影響が現れていた）。GIRAME 誌中の文献および当時の GIRAME 集団メンバーへのインタビュー調査では、GIRAME 集団全体としては、まとまった研究パラダイムに収束していったようには判断できなかったが、多様な幅の研究が行われ、70 年代の文化人類学の文脈でアフリカの調査経験をもつフランス語圏の研究者などが参加し、植民地独立後の文化社会研究の枠組みが持ち込まれた。アフリカでの臨床経験を 50 年代にもって以降、マッギルで臨床研究をしつつ 60 年代にはナイジェリア短期調査を実施していた Raymond Prince が三代目の所長（所長在任年：1981～1991）となったが新しい人類学やハーヴァードの文化精神医学の潮流に十分触れる動きはなかったものの、Transcultural Psychiatry 誌の研究論文の幅が GIRAME の研究の幅に共振するように拡大していったという点が指摘できる。1990 年代のグローバリゼーションの影響が文化精神医学の文化観にさらに変更を迫る要因となった。第 4 代目の所長に選出された Laurence J. Kirmayer（所長在任年：1991～現在）は University of California, Berkeley で学んで日本研究をおこなった人類学者 Margaret Lock にマッギル大学学部生時代から学んでおり、critical medical anthropology の問題意識が濃厚にみられ、さらには、グローバリゼーション以降の文化の混成化、クリオール化についての問題関心、そしてなによりもカナダに流入する中東やアフリカさらには東欧からの難民の生活状況の変化にどのよう多文化臨床の場で対処していくかという強い問題関心を展開させてきている。Transcultural Psychiatry 誌が掲載する論文の内容がこの方向で急速に変化している（前所長の故 Raymond Prince はかつて一般の精神科医が読んでもわからないくらい難解になってしまったと論評）。この時期以降がマッギルを拠点とする文化精神医学のもっとも画期的な革新期であり、その理由としては、以下が考えられる。

＜文化精神医学と文化人類学の接続領域における新たな文化観刷新に結び付く事態＞

a）それまで文化精神医学に示唆を与えていた文化人類学が医療人類学と専門分化し、両方に精通する学者層が世界的にも弱体化している現状があり、文化と医療の両方にまたがるグローバリゼーション以降の複雑な接続領域問題を扱いうる新しい文化概念を提起できていないという要因―特化してますます文化人類学領域から離れた一部の医療人類学が専ら文化精神医学の接続領域を展開している状況であって、文化人類学プロパーの側からの関与はむしろ弱体化したままの現状があること。

b）1990 年代以降、文化結合症候群概念が批判される事態の登場も含め、文化精神医学と文化人類学・医療人類学の接続領域の新展開が現れ、そこに＜異文化間を跨る交渉・治療・調査・研究 事例＞が特有の文化動態の深層構造を示す事態が出現してきており、文化人類学プロパー領域でも重要な示唆となりうる文化概念の新局面や文化観の意義ある刷新可能性が拓かれてきている。とくに、難民・移民の流入において、1990 年代以降、Arjun Appadurai が指摘するようなエスノスケイプ化要因が作用し、難民・移民との文化精神医学的治療コンサルテーション過程において、難民・移民が背景とする文化的アイデンティティ要因が輻輳化し、この過程に新たな文化動態の深層構造様態が宿っていったことが特記される。

c）この点に関し、＜交錯的異文化間接触事態の globalization 以降の新局面＞という人類学的観点を文化観の刷新の過程研究と組み合わせて新たに設けて、文化人類学領域の側から研究していく意義が深い。文化精神医学が本来、患者自身が治癒を要望する過程でこの要望に応えていくという実践的課題をもつ多文化臨床コンサルテーション活動であるので、文化精神医学領域の諸

現象は、文化のアイデンティティー・ポリティクスによる患者と治療者の側の摩擦・分裂の様相が実践課程でその都度超えられうる地平を目指す間文化的活動の場を用意している。さらに b）で述べたようなスケイプ化要因の登場により、この場が輻輳化した新しい様相を示している点に注目してすることによって、文化精神医学領域との接続領域に関わる文化人類学的研究の新たな課題を見出すことができうると判断される。この研究課題によって、文化アイデンティティー・ポリティクスにかかわる文化批判論、他者化作用による文化表象形成の文化批判論を超える課題設定を行い得るし、本質主義的文化相対主義を批判する 1980 年代以降の文化表象論を超える新たな文化人類学の文化研究枠組みを用意していくことが可能となると判断される。

②90 年代グローバリゼーション進展以降の文化精神医学の独特の展開に関連し、日本の状況をカナダ・モントリオールの状況と概略的に比較した点について―先進国型で多文化主義が定着し、難民・移民受け入れが比較的大きな規模で定着している多民族社会のカナダが、文化精神医学と文化人類学の接続領域において、＜交錯的異 文化間接触事態の globalization 以降の新局面＞という人類学的観点と、＜文化の interface における潜在的な文化改訂運動＞過程の検討のための準拠枠を提供するが、「多文化間精神医学」という用語を採用した日本の場合は、カナダ型に比較して、規模や担い手が小規模でカナダ型準拠枠の限定版という位置で検討すべき配列を示すと判断される。すなわち、小規模ながらブラジルやペルーなどからの日系人の労働滞在者の増加要因が直接の契機になって、文化本質主義的文化相対主義を超えうる現代的文化精神医学の活動地平が出現してきている。日系ペルー人の医師や宗教団体もふくめた支援活動などとも結びついた文化精神医学の展開も一部みられる。

参照補助線として、他の諸国での短期調査でのインタビューと参与観察での知見を対置した（平成 26 年度オランダ、平成 28 年度ベトナム、平成 28 年度・29 年度シンガポール）。まず、オランダでは、オランダ系以外の労働移民の都市部での増加と摩擦事態および障碍者の人権向上運動を背景とした文化精神医学と医療人類学の共振の展開状況がある。カナダ型の準拠枠と対比すると、文化精神医学と医療人類学の研究布陣がアムステル大学と関連病院で整っている点はカナダ型と同様だが、少数民族系の人口比が小さく、一部で各民族系の表現者が、主流の世界で一部活躍している現状はあるものの、カナダ型のような多様性が必ずしもみられない。ベトナムの場合は、社会主義国家開発途上型の配列を示す―国民国家の形成化、各民族の固有伝統文化の伝承者として国家的に認知し始めた段階で、宗教的祈祷医療が仏教民俗民間文化の実践として行われていることが承認されている。近代的精神医療が近代医学の総合病院や専門病院として整えられつつあるが、普及度が低く、文化精神医学的問題意識はまだ一般的に検討される段階にはない。ただし、カナダに難民・移民でベトナム系が少数民族集団を都市部で形成しており、ベトナム系の文化精神医学的症例研究はカナダで蓄積がある。シンガポールの場合は、華人が主流で、インド系やマレーシア系の政治的プレゼンスが限定されているため、経済的には繁栄していても少数民族系の文化批判的な象徴的表現活動が盛んな傾向を示し、民族的宗教治療文化は活発である。近隣からのメディカルツーリズムに対応して現代先進医療の進展をめざして政策を進めているが、シンガポールの近代精神科治療には、文化精神医学的要素が乏しい。

初期に予定していた現地調査を予算に呼応して縮減したため、英国・フランス・スイス・オーストラリアに関しては、文献調査による予備的検討比較にとどまっており、それらを配列しての比較検討の作業はまだ不十分であり、今後の課題となっている。

＜今後の課題＞

調査の規模を予算に合わせて縮減した部分があり、この点について、今後の課題とするが、さらに、以下の問題も今後の課題としたい。

カナダは 60 年代以降、多文化主義政策で先行し、文化精神医学の拠点となってきたが、広大な国土ゆえ地域が違うと独自な展開がみられる点があり、本研究では、90 年代以降の相同性への収束 要因に注目して、カナダ全体としての傾向というレベルで検討したもののと、今後は、モントリオールに加え、ヴァンクーヴァーなどの間にみられるカナダ複数地域比較を行っている必要があることを認識した。カナダは難民支援機関と文化精神医学的コンサルテーションが連動している点が他国に比べて特徴的だが、たとえば、ヴァンクーヴァーでは、

文化精神医学研究より治療実践が従来重んじられ、文化精神医学を cross-cultural psychiatry と呼ぶなど、地域に展開史に基づく呼称が定着しているなど、文化精神医学に関わる地域的特色がある点があり、この点をカナダ型の多様性の把握についての今後の追加課題とする。また、今後の緩やかな統合と多様性の保持が、文化観の刷新・改訂の方向と幅を広げていくであろう見込みについて、検討をくわえてみたい。

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 2 件）
（1）宮坂　敬造、「文化医療人類学、文化精神医学における近年の自然・文化要因の統合研究枠組みの一考察」、『哲学（人間科学特集号）』、140、pp.185-227、査読有、2018 年
（2）宮坂　敬造、「Museo Laboratorio della Mente および Museum Gugging への訪問体験と アウトサイダー・アート省察 ―文化人類学の地平からの視点」、『NACT（国立新美術館研究紀要）』、4、pp.153-179、査読無、2017 年

〔学会発表〕（計 5 件）
（1）宮坂　敬造、『アール・ブリュットに投射される未来―文化精神医学と文化人類学の接続領域の視点から』、シンポジウム「アウトサイダー・アート／アール・ブリュットになぜ惹きつけられるのか」、2018 年
（2）Keizo Miyasaka, “Beyond the horizon of empirical art studies : Art research in-between sociology, anthropology, cultural psychiatry, and empirical psychology”, 慶應義塾大学・ウィーン大学国際シンポジウム, 2017 年
（3）宮坂　敬造、『芸術と文化精神医学の諸研究における論理と感性の問題に連接して、ナイーヴ・アートおよびアウトサイダーアートを検討』、慶應義塾大学論理と感性のグローバル研究センター平成 28 年度活動報告、2017 年
（4）Keizo Miyasaka, “Anthropoligical comment on robots as communicative cultural beings”, 慶應義塾大学・論理と感性のグローバル研究センター研究講演会" Could Robots Be Alive?", 2016 年
（5）宮坂　敬造、『転位の位相における文化の交錯　the key aspect of the interplay/ intermingling of the transcultural phase in multicultural encounters』、慶應義塾大学・論理と感性のグローバル研究センターシンポジウム＜医療・科学・技術の人類学と、複合領域の対話―＞、2014 年

〔図書〕（計 1 件）
（1）村尾静二・箭内匡・久保正敏編（宮坂敬造分担執筆）、『映像人類学』、せりか書房、2014 年、300 ページ

６．研究組織
(1)研究代表者
宮坂　敬造（MIYASAKA, Keizo）
慶應義塾大学・文学部・名誉教授
研究者番号：40135645