

## 論文概要

### コミュニティカフェにおける在宅療養者の健康回復プロセス —医療アプローチを超える開発福祉アプローチの試み—

学籍番号 16MD0109

氏名 杉原多可子

#### 【研究の目的と方法】

堺市浅香山香ヶ丘に、精神科病院退院後の療養者を囲むコミュニティカフェ「ここいま」がある。地域に開かれた自由な交流空間を創る試みである。本論文はこの事例に着目し、そこでは現代の医療体制から生じる医療専門職－患者の固定的な二項関係が、どのように変化し、個々の望む健康や暮らしにどのような効果が生まれてきたかを明らかにする。さらにこれを踏まえて、「患者」の地域移行を支える新たな支援の必要性と可能性を検討するのが、研究の目的である。

筆者がこれまで臨床現場に従事する中で感じてきた問題意識は、病院という場が社会から分断されており、入院すれば皆「患者」と呼ばれ、医療専門職－患者関係にはパターンリズムによる支配関係が存在することである。医療専門職は極めて特殊な知識と技能、高い倫理性を兼ね備えており、素人にとって何が善かを決定する権限を付与されるべきという規範的諸前提に基づいて、治療に関連する意思決定については医療専門職に大きな裁量権があるとされている。これが医療現場で生じやすいパターンリズムである。当事者であるはずの「患者」は、選択や自己決定の自由を剥奪され、無力化される。筆者は、この問題を「患者」個人の問題としてではなく、「患者」を取り巻く制度や社会環境の問題としてアプローチする。

近年、日本における医療では、地域包括ケアシステム並びに地域共生社会が謳われ、病院から地域・在宅へとサービス提供の場が移行しつつある。だが病院から在宅へ場所が変化しても、専門家主導の支配関係が継続したならば、「患者」が望む健康や暮らしを選択する自由や意思決定には制約が生じると懸念される。そこで本論においては、「患者」が、コミュニティカフェに集う多様な人々との交流を通して、地域社会との関係性を再構築していくプロセスを分析した。その際に「場」と「関係性」の二要素に着目した。

コミュニティカフェ「ここいま」を対象とした理由は3点ある。一つは元看護師がカフェ店主であることから、医療専門職と「入院者」が協働する場という特徴をもつこと。二つ目は、立地的にも地域に根ざしており、店主をはじめとするカフェ運営者や地域住民の多様な交流を通して形成されていく場であること。三つ目は、筆者の知人でもある店主がゲートキーパーとしてフィールドワークの協力者の役割を果たしてくれると期待しえたことである。

研究方法は、文献調査と、フィールドワークを通じた参与観察及びインタビュー調査から構成される。調査期間は、2017年7月から12月の約5カ月である。カフェ利用者は、入院中の「患者」（以下、入院者と記す）、在宅療養者、地域住民、地域外の人々に分類される。カフェ運営者は、創設者で初代店主O（元看護師）、2代目店主H（元看護師）、カフェ運営に協力する看護師KとN、カフェを経営するNPO法人kokoimaの理事Wである。インタビューは、カフェ運営者側のO、H、K、Nの4名に対して行った。

現在進行形の療養プロセスに踏み込むため、研究的介入が入院者と在宅療養者、さらには地域住民に否定的影響を与えるのを避ける配慮が必要であった。そこで、かれらに対しての直接インタビューは控

え、参与観察と折々の会話を通じた一連の記録、またリソースパーソンである上記4名のインタビューから情報を得た。

## 【論文構成】

### 第1章 はじめに

第1節 研究の背景と問題の所在

第2節 研究の目的

第3節 研究の方法

第4節 論文の構成

### 第2章 地域における医療専門職と患者：理論的考察

第1節 医療において支援者と被支援者の二項関係が生じる構造

第2節 患者の地域移行における居場所

第3節 医療サービスと開発福祉の同型性と相違

### 第3章 研究の分析枠組み

第1節 在宅療養者の健康を分析する枠組み

### 第4章 在宅療養者の健康と暮らしを支える場の形成：コミュニティカフェに注目して

第1節 調査の方法

第2節 調査対象地域の概容

第3節 コミュニティカフェ開設前後の活動

### 第5章 コミュニティカフェにおける健康回復の分析

第1節 支援－被支援関係を超える関係の形成

第2節 カフェ「ここいま」における健康回復のプロセス

### 第6章 結論と今後の課題

第1節 結論

第2節 今後の課題

謝辞

参考文献一覧

表一覧

図一覧

写真一覧

## 【論文の概要】

本論文は6つの章で構成されている。第1章は、筆者の病院看護師としての臨床経験に基づく問題意識を述べ、本論の着目点として2つの視点を強調した。一つは、地域で暮らす療養者を「患者」という単一アイデンティティによって取り上げるのではなく、「生活当事者」として捉え直すことである。もう一つは、「入院者」も地域社会に参加する行為主体であるという考え方に立脚し、医療者と患者という二項的な枠組みを乗り越え、自由な社会関係を再構築する場として、コミュニティカフェが持つ「場」の機能を検討することである。

第2章では、本論の理論的基礎について考察した。まず病院医療に特徴的なパターンリズムによって生じる二項関係を分析した。次に、「地域を基盤とするコミュニティカフェ」の今日的意義について、先行研究を踏まえて概観し、地域社会の関係が希薄化しているなかで、そのニーズが高まっていることを述べた。

続いて、「患者」の地域移行を支える「居場所」について、その分析の視点を提供する「中間的社会空間」の概念を援用した。それは、制度のはざままで生きづらさを感じている人びとが、支援や配慮といった非制度的な社会システムに包まれて関係性を再構築し得る共生空間である。言い換えると、社会的に弱者と呼ばれる人々も、在宅療養者も、医療専門職も地域住民も、誰もが全人的な生活当事者として、自由に交流し、主体的・相互的な関係性で繋がる「場」と言える。

このような「場」を、分断された病院と社会の架橋として考えることは、「患者」が在宅療養者として望む「健康・暮らし・生きがい」を得るための一つの手がかりになる。そうした場の機能・条件を分析することは、研究上の方法論として意義深い。とりわけ本研究においては、筆者自身がコミュニティカフェに身を置き、そこに集う多様な人々との交流を通して、その変容プロセスを論じる際に、筆者自身を自己相対化する視点を貫くことで、専門職による支援のありようにも示唆を得られると思われた。

第3章では、本論文における分析枠組みを示した。まず、医療専門職が活動する場である「臨床」について議論した。ここでは、病院内で制度的に規定される狭義の臨床ではなく、医療職の活動が生まれる「場」と「関係性」を鍵概念として、「何らかの心身のニーズを抱えている他者と出会い、そのニーズを察知した時に、職業的な役割とともにさらにそれを超え関与する場」を広義の「臨床」と定義した。

続いて、前述した「場」と「関係性」の二要素を踏まえ、居場所の分析については、病院と地域を同一平面上で対比的に扱うための2つの軸を設定した。すなわち「制度化—非制度化」と「社会的—個人的」の2軸であり、これにしたがって、病院、臨床（広義・狭義）、地域社会、市場、カフェ「ここいま」を位置づけた。

さらに、精神科病院長期入院者の地域生活実現に向けては、A. センのケイバビリティ概念を適用した。入院者・在宅療養者の生活を構成する諸要素を選択可能な機会として捉えることで、入院者・在宅療養者を制度で規定された静的対象としてではなく、その人が直面している選択阻害要因は何か、自らが望む健康への機会の幅がどのくらい広がったかという視点から分析することが可能となる。

第4章では、カフェ「ここいま」の開店前後の経緯を経時的に4段階に分けて述べ、健康を支える「場」の形成プロセスを分析した。すなわち、入院患者のナラティブを基にした「ココ今ニティー写真展」を契機として、彼らが望んでいる社会との繋がりや、「普通に生活する」ことを尊重するために、「地域に開かれている」或いは「地域に働きかける」という発想が、看護師の側に生まれた。そこで、施設ではない、地域住民も集まりたくなる「場」としてカフェ「ここいま」が誕生した。

患者・在宅療養者と医療職・カフェ運営者が対話を通して苦労や困難を共に解決していくプロセス

は、共通の目標がさらに強化され、相互に当事者性を得ていくことに繋がった。つまり二項関係を乗り越え、共同的な関係性に変化していった。看護師たちは医療職から出発し、それを背景とし続けながらも、個々の在宅療養者に伴走し、健康リカバリーの道を共に歩みつつ、職業的に固定された役割を超えていく関与が生まれたのである。こうした関与の場こそ、まさしく広義の「臨床」であった。

第5章では、実際に入院者や在宅療養者の健康は回復されたのか、自身が望む選択肢としての健康のありかたはカフェにおいてどのように獲得されていったのかを考察した。

「入院者」がカフェを訪れる理由として、迎え入れ、迎え入れられる「関係性」と「場」の存在を指摘できる。重視すべき変化は、こうした場においては「入院者」は参加する当事者としての意識の変化と行動を促されていた。一方、在宅療養者にとっては、カフェが地域に、つまり生活圏内に存在すること、また食という個々の暮らしに必須の機能を持つことが、カフェ利用の大きな要因となっていた。

ある在宅療養者は、カフェ発足当初からの利用者であったが、「ここいま」が関連事業として就労移行支援B型事業所を開設するに際して、職員として就労した。Oの配慮によって少しずつ事業関与の度合いを深めながら、リサイクルショップの貴重な事業担当者の一人となり、運営者を助け、そして自身の心身の安定につながった。「ここいま」での交流が、雇用を生み出す機会となった。このように、在宅療養者の役割や自己肯定の機会が提供され、やりがいや生きがいが生み出される「しごとの場」を支えることを、本論では「福祉的な生産支援」とした。

以上のことから、コミュニティカフェは、一方（支援者）が他方（被支援者）に一方向的に作用する関係ではなく、「患者」という単一アイデンティティから人を解放し、生活当事者として全人的に認め合い、対話し、相互に成長し支え合う日常の営みを進め得る場となっていた。そこでは、入院者及び在宅療養者一人ひとりが行為主体としての力を回復し、地域社会での関係性を再構築し、それぞれが望む健康や暮らしを選択できる機会を広げていた。また、筆者自身にとっても、地域の人々や患者と共同する時間は、自身の専門職意識を相対化し、これまで既存の制度に依拠した支援アプローチを専制的に実践してきたことに気づかされるプロセスとなった。

第6章は結論である。入院者や在宅療養者が望む健康とは、専門職専制による一対一の関係ではなく、多様な人々との多体関係のなかで回復される。「患者」の症状を「異常」と捉え、標準治療が優先される医療アプローチは、往々にして当事者不在のまま進みがちであるが、コミュニティカフェの事例として取り上げた「ここいま」は、多様な人々との対話と協働により、精神科病院長期入院者、及び在宅療養者が、地域の人々と関係を再構築し、生活当事者（行為主体）としての力を回復し、自らが望む健康や暮らしを再発見して、それを実現する機会を広げ得る、そうした共生空間であった。

「ここいま」は病院から距離を置くことで制度的支配を脱することができると同時に、在宅で孤立してしまわないような関係性に包まれているという意味で「中間的社会空間」の機能を果たしている。現在日本で課題とされている「医療の地域移行」を進めるには、中間的社会空間でこそ生まれてくる、やりがいや生きがいを重視する「福祉的な生産」を支援するアプローチに注目すべきである。

本研究では、カフェ「ここいま」という「場」を通して、個別なナラティブを拾い上げることで、社会的な支配関係の下にあった「患者」が、行為主体として暮らしや生き方を回復する過程を明らかにすることを試みた。今後は、さらに地域が共同的に変容するプロセスを継続的・批判的に分析し、患者の地域移行における医療の多角的なアプローチや、国や政府による公助の意義を探ることが必要である。