

別紙様式第2号 Form2

(都市イノベーション学府 Graduate School of Urban Innovation)

論文要旨

Summary of Dissertation

2021年 12月 22日

Date (YYYY-MM-DD):

専攻 Department	都市イノベーション
氏名 Name	須賀 郁子
論文題目 Title	ホームレス支援の医療人類学的研究 ——ハウジングファースト東京プロジェクトに関わる 医療者たちの眼差しの変化
和訳または英訳 Translation (J->E, or E->J)	A medical anthropological study of homeless assistance: Changes in the gaze of medical practitioners involved in the Housing First Tokyo Project

1. 研究の背景と目的、研究方法

現在、自己責任という言葉の内化を促すためのセルフ・スティグマやトラウマにより、「声」を出せずに「見えない人」とされてしまいホームレス状態になる人の存在が浮き彫りにされるようになった。何かしらの理由で医療へのアクセスが困難な人が存在し、医療者には、その要因を構造的な観点から捉える社会的決定要因（SDH）や公平性、社会的公正という視座をもつことが求められている。

本博士論文の目的は、「見えない人」とされてしまいホームレス状態になる人に対して、医療・医療者のあり方を探求することであり、彼ら/彼女らの「声」を医療者が聞くことを妨げる壁を明らかにし、その「声」が「聞こえてくる方法」を検討し考察することである。そのために、池袋で実践されるホームレス支援、ハウジングファースト東京プロジェクトの医療支援現場をヘルス・エスノグラフィーという方法論により記述し、社会構成主義に立脚して分析した。

2. 本論文の構成

第1章では、日本のホームレス状態にある人の現状と、日本と欧米諸国の定義の違い、さらに日本の医療、社会学、社会福祉学の文脈でホームレス状態にある人がどのように議論されてきたのか整理し、欧米諸国で展開される公的政策ハウジングファーストの導入背景とその内容を確認したことで、日本の医療という文脈で積極的に語られてこなかった要因を示唆した。

第2章では、ハウジングファーストで求められる「患者『その人』主体の医療」への軌跡を整理し、その過程で誕生したクラインマンの説明モデルを確認、医療者が無意識に抱いてしまうスティグマや、権力格差、感情管理が、患者「その人」の「声」を聞くことを妨げていることを整理した。それら乗り越える方法をオープンダイアログとリフレクティングに見だし、また分析枠組みとして異文化感受性発達モデルを確認した。最後に研究方法論として、医療・看護実践家としての医療人類学におけるポジショナリティを明確にし、社会構成主義について整理した。

第3章では、支援困難層と呼ばれたなべさんの「声」をもとに、なぜ支援に結びつかなかったのかを検討した。

第4章では、精神科医の「声」をもとに、なべさんのような支援困難と呼ばれる人をどのように支援しようとしてきたのかプロジェクトの形成過程を検討し、支援者・医療者側の課題を検討した。

第5章では、看護師の「声」をもとに、ホームレス状態にある人への眼差しがどのように変化したのか、異文化感受性発達モデルで分析した。

第6章では、訪問看護ステーションKAZOCの所長、富永の声をもとに、KAZOCの設立背景と支援の特徴を記述し、KAZOCで実践されるハウジングファーストの意味を検討した。

第7章では、クリニックの日常的な光景を記述したことで、オープンダイアログとは、患者「その人」の回復を促進するための技法ではなく、哲学的思想であることを示した。それはスタッフの意思決定も尊重される関わりであった。

第8章では、筆者の訪問同行の経験と、オープンダイアログを実践する三人の医療者の「声」をもとに、彼ら/彼女ら自身に変化していく過程を検討した。

終章では、「見えない人」とされてしまいホームレス状態になる人の「声」を医療者が聞くことを妨げる壁について再度整理し、その壁を生じさせてしまうステップアップさせるための試験という装置がもたらす弊害について考察した。さらに「見えない人」とされる人の「声」が「聞こえてくる方法」について考察した。

最後に、医療者が「声」を聞くことができなくなった理由は、合理的で効率的であることを追求し過ぎた結果、切り捨てられてしまった「感情」が置き去りにされたからだを示唆した。さらに格差が広がることで生じる人々の鬱憤や葛藤は、自分の常識から逸脱しているとみなす者に対して不寛容になり、スティグマを強く付与する。このような現実があるなかで、オープンダイアログは、誰であっても一人一人の「声」が尊重され、「感情」を取り戻す環境を整える一助として、一つの可能性を示すことができた。

3. 本研究の意義

一つ目は、ホームレス状態にある人を、直接、研究対象として調査するのではなく、彼ら/彼女らを取り巻く制度的背景や学術的にどのような議論が展開されてきたのかを概観し、ホームレス状態にある人を取り巻く支援者・医療者の「声」に焦点を当て、社会構成主義の視座で分析したことで、制度的な課題や人権意識の希薄さはもちろん、無意識に抱いている支援者・医療者のスティグマを浮き彫りにしたことである。その無意識に抱いているスティグマは、権力格差間におけるコミュニケーションや感情管理にまで影響を及ぼし、加えてステップアップ方式の規範でホームレス状態にある人と関わることで、彼ら/彼女らの「声」を、無意識に排除していることを明らかにした。

二つ目は、「見えない人」とされてしまいホームレス状態にある人の「声」が聞こえるようになる方法をオープンダイアログに見だし、その実践により、医療者たちは今までの医学モデルを前提とした規範が解かれていき、自然とホームレス状態にある人の「声」が聞こえるようになることを示唆したことである。さらにその方法は、ホームレス状態にある人のみならず、医療者にも安堵感をもたらし、双方ともに影響を及ぼすことを明らかにした。加えてリフレクティングの際に異文化感受性発達モデルを導入することで、より自分自身が無意識に抱いているスティグマに気付ける方法を示した。

三つ目は、研究方法論として医療人類学のなかでも応用研究に焦点を当てて整理したことで、医療人類学と看護人類学を架橋し、医療人類学における医療・看護実践家のポジションナリティを明確にしたことであり、今後の医療・看護学の文脈においての人類学的研究の発展に貢献できると考える。

最後に、ハウジングファーストで求められる「その人」主体の姿勢について、医療の文脈における「医療者主体の医療」から「患者『その人』主体の医療」への変遷を概観し、その背景のもとクラインマンの説明モデル概念が打ち出され、その潮流のなかでオープンダイアログが誕生したことをつなげたことである。それは、現在、病院中心医療から地域中心医療への転換のなかで求められる医療者の関わり（眼差し）に対しての課題に示唆を与え得るものになると考える。

4,000 字以内

Must not exceed 4,000 Japanese characters or 1,600 words.

別紙様式第 3 号 Form 3

(都市イノベーション学府 Graduate School of Urban Innovation)

横浜国立大学

Yokohama National University