

「制度依存型スティグマ」

— 現代の社会防衛 —

○ 大阪市立大学 大西 次郎 (006491)

キーワード：精神障害，社会防衛，侵害原理

1. 研究目的

精神障害者に対する全般的な認識が穏当な流れに向かっても、彼(女)らに選択的に適応される制度が—その瑕疵の有無にかかわらず—存在するため、地域住民のなかにスティグマが宿り続ける余地がある。社会構成員に広く照応されるメンタルヘルスの課題というより、あくまで精神保健福祉法や医療観察法といった、制度により規定されるマイノリティとしての精神障害者から裾野を広げる、「現代の社会防衛」の存在可能性に光をあてる。

2. 研究の視点および方法

本研究では古く国家による個人の自由への介入を体系的に論じたミル(John Stuart Mill, 1806-1873)による「侵害原理」の概念を参照しつつ、精神障害者に対する地域住民からのスティグマの態様を明らかにする。地域住民がかつて、精神科病院とともに精神障害者に向けた管理強化と大量収容を促した史実は、社会防衛という言葉で知られている。この社会防衛に不可欠だったのが、非自発的入院を可能とする精神衛生法以来の諸制度であった。

ミルは自由を束縛する制度に対して「誰かの行動の自由に干渉するのが正当だといえるのは、自衛を目的とする場合だけである」とした(侵害原理)。かように、安易なパターンリズムの介入を戒めたミルは、一方で個人の自由を制限する立場にいる者として、少数の為政者を考えてはいなかった。むしろ「世論が政治を支配する状況が確立した」ため、「社会のなかで力を持つ勢力が...大衆のものとは違った意見や傾向を保護しようとする状況ではなくなっている」という。すなわち、社会的な立場の強弱によらず、一人ひとりの力は弱いと指摘するのである。ここから、旧来ならびに現代における社会防衛の構成要素を考える。

3. 倫理的配慮

本研究は、公刊された文献に基づく理論研究である。「一般社団法人日本社会福祉学会研究倫理指針」を遵守し、史料の使用に臨んで論旨の今日的意義につき適切性を精査した。

4. 研究結果

まず、旧来の社会防衛の成り立ちである。精神障害者の地域移行に遠回りをしているようにもみえる医療者や制度の態度は、背景にある地域住民という集団の—病院関係者(例えば非自発的入院における精神保健指定医)は相対的に小規模な、制度はメディアの取り上げ方などの要素を加味した世論として大規模な—意向を反映している構図が考えられる。地域住民は病院関係者や制度に対する影響を介して、侵害原理を行使しているといえよう。

行使の態様そのものは、目新しくないと思われる。例えば、医療観察法において指定入院医療機関から退院する際の、円滑な居住地確保の困難さがあげられ、地域の受け入れに退院の動向は左右される。退院後に看護・介護の訪問サービスを受けたりすれば、専門職であるという違いこそあれ、担当者は多くの場合—機関の別なく—近隣に居住している。

各々がわずかずつでも、消極的・否定的な態度を蓄積させれば退院は円滑に進まない。

5. 考察

次に、現代の社会防衛の態様を考える。昨今は、非正規雇用、ネットカフェ難民、虐待、自殺、貧困といった多様な生きづらさが蔓延するのに、その責任は個人に帰せられている。同じ社会的リスクを持つ者同士がつながりを求める、ネットワークの構築は容易でない。

かつて、精神障害者も一人ひとりの“精神病患者として”分断されていた。一方で、現代においては精神障害者の地域移行・地域定着が進みつつある。そして、スティグマの低減には『個人的に知っている』ことが大切である。地域移行・地域定着は、この面から精神障害者が病院外で置かれてきた立場をあらためていくだろう。逆に、多様化をはじめ拡大・複合化したメンタルヘルスの不調はじわじわ社会に浸透し、精神障害との差は縮小しよう。

つまり、諸問題を有する人々の生きづらさの一つが「知られていない」ことに由来するのなら、比較的新しい社会的リスクを持つ人々より—精神保健福祉法や医療観察法に規定されるような—精神障害者はむしろ、「知られている」。いわば、生きづらさを自己に引き受けさせられる傾向が、精神障害は新しい社会的リスクに比べて相対的にゆるいのである。

むしろ焦点は、過去における社会防衛と違って、重大な他害行為をもたらす脅威として精神障害者はおそらく捉えられていない点にある。なぜなら、ミルの時代の侵害原理における侵害とは、「盗みや傷害や殺人や強姦や放火などの暴挙」、すなわち暴力そのものを指していた。これが、かつての社会防衛における精神障害者のイメージ(むろん、誤っている)に近いだろうが、昨今の侵害は暴力にとどまらず、「迷惑」へと広がっているからである。

侵害の内容が暴力から「迷惑」に広がるのは社会の成熟のなせる業で、そこから導かれる相対的な自由の範囲の狭小化に呼応して、価値多元主義が支持されていったという。単に暴力をふるわなければいい、のではなくなくなったとき、複数の価値観を尊重する価値多元主義は、「多様な者たちの共生」のための知恵なのである。つまり粗暴な行為にとどまらず、できるだけ個々に生活上の「迷惑」をお互いかけないという、住民間の暗黙の了解である。

それゆえ地域住民のなかへ溶け込むことに、かつての社会防衛を要因として乗り遅れた精神障害者に対しては、漠然とした「迷惑」という受けとめで侵害原理が行使され得るのである。だからこそ、精神障害者に対する理解が徐々に深まっても、侵害原理の閾値の低下速度が相対的に上回ったため、社会防衛の氷解に届かなかったという把握が可能である。

制度によって包摂を阻まれ、加えてその制度が可能とする非自発的入院の要件から「迷惑」をもたらすかもしれないと、例えば、対象行為(医療観察法)あるいは自傷他害(精神保健福祉法)といった形で想起できれば、スティグマの対象としてみなされ得るのである。

いわば実像に乏しい、制度を通して浮かび上がる「制度依存型スティグマ」と称すべき事象であろう。だとすれば、新しい社会的リスクに対しても制度設計が追いつき、そこに「迷惑」の可能性を地域住民が意識すれば、同様のスティグマは飛び火しかねない。

従って、精神障害者にとどまらず、個人の選択に帰せられた社会的リスクに直面する人々に向けて、制度が整えば整うほど、当該人物に対する「制度依存型スティグマ」の拡大のおそれが強まるのである。以上を、報告時に配布資料を添えて参照文献とともに詳述する。