

精神障害者の社会関係資本形成とCapabilityの関連について

—社会福祉基礎構造改革以前と以後の比較の視点から—

早野 禎 二

On the Relationship of Social Capital Formation and Capability for People with Mental Illness.

- From the perspective of comparison before and after the Social welfare basic structural reform -

HAYANO TEIJI

要約

精神障害者は、コミュニケーションの障害があり、社会関係を作ることにハンディを持っている。そのため生活や生き方の選択の幅を広げていくことができず、生活の質を高めることができない。従って精神障害者が関係を作りやすい条件や環境は何かということを考えることは、精神障害者の福祉を考える上で重要である。

この問題を社会関係資本論とアマルティア・センのCapability論とを結びつけることによって論じていきたい。精神障害者は社会関係資本を持つことによって「自分の関心や価値観に従って生活や人生を選択できる自由」を得て、Capability潜在的能力を高めることができると考える。本論文では、精神障害者はどのような特徴を持った集団や組織であれば、Capabilityを高める社会関係資本を作りやすいのか、また、制度政策は社会資本形成にどのような影響を与えるのかということを実例を通じて明らかにしていきたい。

Abstract

People with mental illness are handicapped in building relationships with others owing to communication disability. For that reason they are not capable of broadening the range of life choices and they are not able to improve their quality of life. Therefore when considering welfare for the mentally ill, it is important to think about the conditions and environment in which they can easily build relationships.

In this paper I will discuss this question from the perspective of Sen's Capability theory and Social capital theory. By having social capital people with mental illness are able to obtain the freedom to choose life according to their interests and values, and improve their capability. I would like to clarify through a case study what the characteristics of groups and organizations are that make it easier for people with mental illness to form social capital, improving their Capability and how institutional policy affects this making process.

キーワード 社会関係資本 潜在的能力 社会福祉基礎構造改革

Key word Social capital Capability Social welfare basic structural reforms

1. 問題の所在

精神障害者は、その障害の特性から、継続的に働き続けることを苦手としている。障害の特性として、コミュニケーションの障害があること、また疾病と障害が併存し、症状が一定ではなく波があり、継続的な就労には不向きなところがある。

現在の資本主義社会において、精神障害者のすべてに「就労」を求め、それを社会復帰の最終ゴールとすることは、必ずしも精神障害者の生活の質を高めることにはならないと筆者は考える。精神障害者がその人にあった生活スタイルを選択できることが、その生活の質を高めるものになると考える。

健常者と同じように働くこと、あるいはそれに準ずるような働き方を目指すことを最初から設定し、それに上位の価値を置いて精神障害者の福祉を進めていくことは、精神障害者の生活の選択の幅を狭めていくことになる。価値を労働能力があることのみではなく、それと違った価値観に従った生活を選べることで、その人らしい生き方、幸せになる。その人がどのような生き方をしたいかという価値観や関心があって選択ができるということが、生活の質の高さ、すなわち幸福になっていくと考える。

本論文では、この問題をアマルティア・センのCapability潜在的能力論と社会関係資本論を結びつけることによって論じていきたい。

Capability潜在的能力は、貨幣や物質的な財、情報、場所、人的資源などいくつかの要因によって形成されると考えられるが、その中の一つにsocial capital 社会関係資本があると考えられる。社会関係資本から情報などを得ることによって、自分が望む生き方を選択できる自由をもつことができると考える。

本論文では精神障害者が、社会関係資本を形成していくことによってCapabilityを高めることができることを明らかにし、精神障害者が社会関係資本を作りやすい環境や集団・組織の特徴について論じていきたい。

また、社会関係資本と制度の関係に焦点を当て、制度の内容によって精神障害者の社会関係資本の形成を後退させるものがあることを明らかにしていきたい。具体的には、福祉の分野で1990年代半ばから進められていった「社会福祉基礎構造改革」という制度改革が、精神障害者の社会関係資本形成に影響を与え、自分が望む生き方が選択できるCapabilityを弱めていることを事例を通じて明らかにしていきたい。

2. 先行研究

Goffman¹は、精神障害者に貼られるスティグマの問題について論じている。Scheff²は、精神障害を「残基的逸脱」の範疇の問題として論じ、社会的相互作用論の視点から「精神障害者」が作られていく制度化の過程について論じた。Szasz³は、精神疾患は存在せず、精神医学が作り出した「神話」として論じた。これらの理論は、逸脱の視点から精神障害者を論じているが精神障害者がその逸脱者の位置からどのように脱していけるかということについては論じられてはいない。

社会全体のマクロな視点から精神障害を論じているのが社会学者のTalcott Parsonsである。Parsonsは産業社会では職業労働の役割遂行能力を求められるが、病者には治療を受けて回復を目指していくという「病者役割」があるとしている。⁴

また、アンソニー⁵やマーク・レーガン⁶、パトリシア・ディーガン⁷などが精神障害者のリカバリーについて論じている。リカバリー論とは精神疾患を患った人も復元力があり、病気の治癒の見込みがなくても、再起することは可能であるという考え方である。リカバリーは、昔の自分に

戻るのではなく、新しい自分になるための過程であり、変化の道筋であるとされる。また、リカバリーは一人一人のユニークな旅であり、マニュアルに基づいたアプローチではない。「希望」「エンパワー」「責任」「生活の中の新しい有意義な役割」を持つことによって、回復をしていくことが可能である。専門職は、治療に成功することが可能であるという「希望」を持ち、個人個人に必要な特別な才能や資源を探し出して、サービス資源を集めて援助することが求められる。

リカバリー論においてリカバリーとは必ずしも就労を意味せず、就労をしなくてもリカバリーはあると考える。この点で、精神障害を逸脱としてとらえ、病気を治療し、産業社会で働けるようになることをゴールとする見方とは異なり、「回復」リカバリーを広くとらえるものとなっている。また、「希望」や「可能性」など個人の実存的な意識やプロセスを重視する点においても、これまでにはない視点を提供するものである。

しかし、「希望」「エンパワー」「責任」「生活のなかの新しい役割」がどのような過程でどのような要件があれば可能になっていくのかが明確になっていない。リカバリーは可能であるということが先に示され「希望」を持つことが重要とされるが、それがどのような社会関係や過程の中で可能となるのかという点が明確にされないと一般論の次元にとどまり、精神障害者の具体的な生活の中でのリカバリーの道筋が見えてこないと筆者は考える。

また、専門職と精神障害者との関係も、「回復」という目標設定がされた関係であり、筆者はそこには、専門職によるコントロールが働いていると考える。自らリスクも負いながら人との新しい関係を外に作っていくことで、可能性が広がっていく生き方はリカバリー論からは引き出されないのではないかと考える。

また、「希望」はどこから引き出せるのかという問題がある。実際に回復ができないでいる人達もいる。その人たちに回復は可能であるということを使うだけで、本当に「希望」を抱いて新しい生き方ができるようになるのであろうか。「希望」はより具体的な生活と人との関わりの中から一人一人が見つけていくものではないかと考える。抽象的な「希望」が示されても、それを継続的に持ち続けることはできないのではないかと考える。

ライフヒストリーの研究の分野では、田中美恵子「ある精神障害・当事者のライフヒストリーとその解釈ー地域生活を可能にした要因および個人における歴史と病との関係ー」(2002)⁸ 北村育子「病いの中に意味が創り出されていく過程ー精神障害・当事者の語りを通して、構成要素とその構造を明らかにするー」(2004)⁹ 村上満子「精神障害者における折り合いの構造ー11人のライフヒストリーー」(2018)¹⁰ がある。

これらの研究は、精神障害者の語りの中に自己の生の意味転換を行う過程を追ったものである。それは精神障害者が自らの状況にどのような意味づけを与えていくかという現象学的な視点から論じられている。精神障害者が病と障害の人生に実存的な意味を見出すということは確かに重要なことであり、それをライフヒストリーを通じて明らかにした点に意義がある。

しかし、これらの研究は、個人が、自分の意志と選択によって社会関係を作っていくことによってその意味が形成されるという能動的な過程について焦点が当てられていない。

3. 理論的設定 アマルティア・センのCapability論と社会関係資本論

この章ではアマルティア・センのCapability論と社会関係資本論の関係について述べ、障害者におけるCapabilityの問題について論じていきたい。

センによれば、個人の福祉はその人の生活の質、「生活の良さ」としてみることができ、生活とは相互に関連した機能（ある状態になったり、何かをすること）の集合から成り立つものとされる。個人が達成していることは、その人の機能のベクトルとして表すことができる。重要な機

能は「適切な栄養を得ている」「健康状態にある」「避けられない病にかかっていない」「早死にしていない」という基本的なものから、「幸福である」「自尊心を持っている」「社会生活に参加している」という複雑なものまでである。人の存在は、このような機能によって構成され、人の福祉の評価はこれらの構成要素を評価する形をとるべきだとされる。¹¹

機能の概念と関連してあるのが、Capability潜在的能力である。潜在的能力とは「様々なタイプの生活を送る」という個人の自由を反映する機能のベクトル集合として表される。「潜在的能力集合」はどのような生活を選択できるかという個人の「自由」を表している。¹²

センは、個人の福祉は、「十分に栄養が得られている」「健康状態にある」という点は重要であるが、その人の置かれている状態の性質、すなわち「達成された機能」にすべて依存するものではなく、潜在的能力が福祉にどのように結びついているかを検討する必要があるとする。「達成された機能」が人の福祉を構成するとすると、潜在的能力は、「福祉を達成するための自由（あるいは機会）」を構成する。¹³

「福祉を達成するための自由」は、選択と関連している。センは選択の自由は生活の質や福祉にとって重要であると考えている。選択することは生活の一部であり「Xを行うこと」と「Xを選択しそれを行うこと」は区別される。¹⁴

しかし、センは選択肢がただ増えるだけではCapabilityを高めるものにはならないとしている。Capabilityはその人の関心や価値に従って選択する自由であることが重要である。例として断食があげられている。機能としての断食は単に飢えることではなく、他に選択肢がある時に飢えることを選択することである。飢えている人の「達成された福祉」を検討する時に、その人が断食をしているのか、あるいは十分な食料を得る手段がないだけなのかに関心が払われなければならない。ある生活様式を選択することは、どのようにそれが選択されても同じというわけではなく、人の福祉はその生活様式がどのように生じるようになったのかということにも依存している。¹⁵

また、平等と何かという点について、センとロールズでは異なる視点を持っている。

ロールズは基本財の平等を問題としている。基本財とは「合理的な人間ならば、みな求めると想定されるようなもの」で「所得と富」「基本的自由」「移動と職業選択の自由」「仕事と責任ある地位といった権力と特権」「自尊心の社会的基礎」などを含んでいる。

一方、センは人間は多様であり基本財や資源を「機能やその他の成果の様々な組み合わせ」から選択する自由へと変換する能力には個人差があると考えている。従って、基本財や資源の平等があっても、実際には不平等が生じることがあり、基本財の平等は必ずしも平等を意味しない。¹⁶

センは実際に享受している自由を表す「潜在的能力」を基本財と成果の両方から区別する必要があるとしている。¹⁷ その例として障害のある人は基本財を多く持っていたとしても潜在能力は低いという事が起こる可能性をあげている。また、多く所得を得て多くの栄養を取っていても基礎的な新陳代謝率が高い、病気にかかりやすいなどの理由によって十分に栄養の取れた生活をする自由は少ないこともあるとしている。

また、高齢や障害、病気にかかりやすい人は、基本財を基本的な潜在的能力（移動すること、健康な生活を送ること、地域生活に参加すること）に変換することにおいて不利を持っている。また、同じ潜在的能力を持っていても、人それぞれの目標に従って異なる機能の組み合わせを選択することが考えられる。さらに同じ潜在的能力と同じ目標を持っていても、それぞれの自由を行使する際に採用する戦略や戦術の違いのために異なった結果になることもある。¹⁸

センは人間は資源を実際の自由に変換していく能力という点において多様性があると考えている。性別や年齢、遺伝的な資質など多くの特質が多様であり同じ組み合わせの基本財を持ってい

たとしても、生活における自由を獲得する能力は異なったものになっている。センはこのような視点から潜在的な能力論を展開し、「自由の平等」を論じている。¹⁹

センの以上のような理論を踏まえて、障害者を例として具体的に考えてみたい。

例として身体障害者の人で、車椅子を移動手段として必要としている場合をまず考えてみたい。車椅子は段差があると自分では移動できないが、もし、バリアフリーの環境が整備されていれば、その人は自分の意志で行きたいところに行けるようになる。バリアフリーの環境が整備されることによってその人はCapabilityを高めることができるようになる。

また、聴覚障害者の場合を考えると、手話が普及していないと口の動きを読み取ったり、筆談という方法でコミュニケーションをとることになり制約が生じてしまう。しかし、手話が普及している環境になれば、人と人のコミュニケーションの幅が広がり、Capabilityを高めることができる。

このようにセンのCapability論は、障害者の生活の質を論じるうえで重要な理論になるが、筆者は、センのCapability論は社会関係資本論と結びつけることによってさらに発展して論じることができると思う。

社会関係資本とは、Colemanによれば、行為者や物質的な生産手段にあるものではなく、個人と個人の間の中に存在しているものであり、人的資源や物質的資源とは区別されるものである。Colemanはその形態として、①恩義や期待②社会関係に内在する情報に対する潜在力③制裁を伴う規範の3つをあげている。²⁰

また、Putnamは、社会関係資本を「調整された諸活動を活発にすることによって社会の効率性を改善できる、信頼、規範、ネットワークといった社会組織の特徴」としている。Putnamは近隣集団、合唱団、協同組合、スポーツ・クラブ、大衆政党などのような活発な水平的交流があり市民的積極的参加のネットワークが構築されていることによって市民は相互利益に向けて協力をしあい、高い水準の政治的な達成をもたらすとしている。²¹

以上のように社会関係資本は、人と人との間にあるもので、それによって促進されていくものがあるものである。社会関係資本を持つことによって、情報や人の紹介を得ることができ、自分がしたいと思う生活や人生を選択できる自由をえることができる。この点から、社会関係資本はCapabilityを高めるものの一つを構成すると考えることができる。

次に、社会関係資本とCapabilityの関連を障害者の場合で考えてみたい。

障害者は、健常者と比べて、社会関係を作ったり、それを広げていくことに関してハンディがあると考えられる。障害者の社会関係は、家族や施設のなかの関係に限定されてしまう傾向がある。生活の質を自分の意志で選択していける自由という観点でとらえるなら、障害者が家族や施設外での社会関係資本を作りやすい環境があれば、障害者の生活の質は健常者のそれに近づいていくことができるであろう。

この障害者における社会関係資本形成の問題は障害者一般として論じることはできず、障害の種類や程度によって異なる面があると考えべきであろう。障害といっても同一ではなくその中にも多様性がある。社会関係資本がCapabilityをもたらすとした場合、障害者の場合もこの多様性という観点から考えなければならない。

例えば、身体障害者で車椅子を移動手段として必要とするが、コミュニケーションの障害がない人の場合を考えてみる。この場合、バリアフリー環境があれば、自分の意志で行きたいところに行き、会いたい人に会い、その人とコミュニケーションをとることで社会関係資本を作って広げていくことができる。また、聴覚障害者の場合を考えると、手話が普及していると、手話でコミュニケーションをとることが容易になり社会関係資本の形成を広げていくことができる。

しかし、精神障害者や知的障害者などコミュニケーションの障害がある場合、社会関係資本を作るためには、これらとはまた別の環境や条件が必要となってくるであろう。

知的障害者の場合は、図示などを工夫して使うことによって、コミュニケーションを行う方法がある。しかし、精神障害者のコミュニケーションの障害の特徴は統合失調症や躁鬱など病気の症状がコミュニケーションの障害となって表れてくるものであり、疾病と障害の併存にある。病気には波があり調子のよい時は話せるが、調子がよくなると話せないということがある。鬱の人が、動けずにいると怠けていると思われやすいが、それは病気の症状であり、人と話さなくなるのも症状の表れである。このような精神障害の特徴は、健常者からするとわかりにくい面があり、見えない障害であると言える。

精神障害者はコミュニケーションの障害があるために、社会関係資本を形成していく上でのハンディを持っている。特に統合失調症などは病気の発症が青年期に多く、この社会に出る重要な時期に社会関係資本を作り、Capabilityを高められないことが、その後の人生の生活の質に大きな影響を与えている。病気の発症によって、それまでの社会関係、友達や知人、家族、隣人との関係を失う場合もあり、そこから新たに社会関係を作っていかなければならないこともある。

この意味で精神障害者がどのように社会関係資本を形成しそれを広げていけるかは重要な課題である。家族の中で親の意志に従ったり、施設の職員の指導の下にあると自分で選択する自由の幅が狭くなってしまう。どのようにしたらそれ以外の関係を外に作り社会関係資本を広げていけるかが課題となる。この点は、精神障害者に限られた問題ではなく、他の障害者にもあてはまるところがある。

精神障害者のコミュニケーション訓練の方法としてSST（ソーシャル・スキル・トレーニング）というロール・プレイングの方法があるが、知らない人と新しい関係を作ることにそれが果たしてどこまで有効かは検討されなければならない。

精神障害者はまた、その障害の特徴から継続的に働き続けることを苦手とし、一般企業で就労を続けていくことが難しい場合が多い。従って、就労を必ずしもゴールとしない生き方の選択もできることが望ましい。働き方も含めて、その人が自分の関心や価値観に従って、自分が望む生活スタイルを送れるようになるためには、いろいろな人と出会うことができる機会や場所、集団や組織が地域にあることが重要であると筆者は考える。

精神障害者が社会関係資本を作りやすい集団や組織はどのような特徴を持っているか、また、そのような集団や組織が生まれて来る条件や環境は何かということをも明らかにしていくことが必要である。筆者は、精神障害者が関係を作りやすい集団や組織は、ゆるやかで横のつながりがつくりやすく、外に開かれている特徴を持っているのではないかと考える。

本論文では5である精神障害者の事例をとりあげ、その人がどのように社会関係資本を広げ、Capabilityを高め、自分の関心に従って選択していく自由を得ていったかを見ていきたい。また、制度や政策がどのようにその人の社会関係資本形成に影響を与えたかを見ていきたい。具体的には、1990年代半ば以降進められた「社会福祉基礎構造改革」という福祉制度改革が、精神障害者の作業所や施設の職員と障害者、障害者間の社会関係を変えていき、精神障害者の社会関係資本形成にも影響を与えていったことを見ていきたい。

次の4ではその「社会福祉基礎構造改革」の概要と歴史、理念を整理し、それが福祉の現場にどのような変化をもたらしたかを述べていきたい。

4. 社会福祉基礎構造改革の成立と概要

この章では、「社会福祉基礎構造改革」（以後「改革」と表記）の概要とそれがどのように福祉

の現場に影響を与えかということを中心に論じていきたい。

「改革」は社会福祉の領域に契約概念と市場競争の原理を導入したものである。それまで福祉事業は「措置制度」によって社会福祉法人が事業体となって行なわれていたが、「改革」によって民間企業の参入が可能となった。福祉の領域に民間活力を導入し、市場競争と経営の効率化によって質の向上とコストダウンを目指すことを目標とするものであった。

社会保障審議会は、1991年に社会保障将来像委員会を設け、社会保障の各制度の具体的な見直し、社会福祉分野の保障の立ち遅れとその解消策等について検討を進めた。社会保障将来像委員会は1994年に「社会保障将来像委員会第二次報告」を提出した。²² 1995年に社会保障制度審議会は「社会保障体制の再構築（勧告）—安心して暮らせる21世紀の社会を目指して」²³をまとめ、1998年同勧告に従って「社会福祉基礎構造改革（中間まとめ）」²⁴が出された。

その中で（1）サービス利用者と提供者の対等な関係の確立（2）個人の多様な需要への地域での総合的な支援（3）幅広い需要に応える多様な主体の参入促進（4）サービスの質と効率性の向上（5）情報公開等による事業運営の透明性の確保（6）増大する費用の公平かつ公正な負担などが示された。この「改革」の骨格となる方針に基づいて1997年介護保険法が制定され、2000年から施行された。

2004年には高齢者福祉に続いて障害者福祉の分野で、「今後の障害保健福祉施策について（改革のグランドデザイン案）」²⁵が出される。そこで（1）障害保健福祉施策の総合化（年齢、障害種別、疾病を超えた一元的な体制）（2）自立支援型システムへの転換（3）制度の持続可能性の確保（給付の重点化・公平化や制度の効率化・透明化）という方針が示される。

2005年に「障害者自立支援法」が成立、翌2006年から施行される。「障害者自立支援法」は障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援することを理念とし、障害者の福祉サービスの提供主体を市町村に一元化し、障害の種類に関わらず障害者の自立支援をめざすとしている。また、一般就労へ移行することを目的とした事業を創設するなど働く意欲と能力のある障害者が企業などで働けるように福祉側から支援するとしている。²⁶

「障害者自立支援法」の総則の第五条15に「就労継続支援」について「通常の事業所に雇用されることが困難な障害者につき就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の厚生労働省の定める便宜を供与すること」と説明がされている。²⁷

2006年に「障害者自立支援法」の施行規則²⁸が出され、総則の第六条の十で「就労継続支援A型」と「就労継続支援B型」について次のように説明されている。

・就労継続支援A型

「通常の事業所に雇用されることが困難であって、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して行う雇用契約の締結等による就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援」

・就労継続支援B型

「雇用契約に基づく就労が困難である者に対して行う就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援」

（下線 筆者）

A型事業所は一定の範囲内で障害者以外の雇用が認められ、利用定員10人から事業実施が可能とされている。利用者と事業者が雇用契約を結んで就労する形態をとっており、一般企業の働き方に近いものとなる。

2012年には「障害者自立支援法」に代わり「障害者総合支援法」²⁹が制定され、2013年から施

行された。この法律の施行前後からA型事業所数とその中に占める営利法人の割合が急増している。

「障害者総合支援法」の第22条の4, 5, 6で支給の決定手続きにおけるサービス等利用計画に関して次のように説明されている。市町村は、支給要否決定を行うに当たって必要と認められる場合、障害者又は障害児の保護者に対し、指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求める。市町村は、前二項のサービス等利用計画案の提出があった場合にはこれを勘案して支給要否決定を行う。

また、同条7では支給決定において、障害福祉サービスの種類ごとに月を単位として厚生労働省令で定める期間において介護給付費等を支給する障害福祉サービスの量を定めなければならないとしている。同条8では市町村は、支給決定を行ったときは、当該支給決定障害者等に対し、支給量その他の厚生労働省令で定める事項を記載した障害福祉サービス受給者証を交付するとなっている。以上が、「改革」の制定に至る過程とその骨子、それに関連する法律の内容である。

次に、この「改革」の背景と問題点について見ていきたい。大島正彦氏は論文『「社会福祉基礎構造改革」の問題点』（2007）の中で「改革」は国家財政の構造改革政策と関連づけて論じられなければならないとしている。また、障害者福祉＝「障害者自立支援法」の問題点を「改革」にまでさかのぼって検討する必要があると指摘している。³⁰

筆者も「改革」は80年代から始まる国の財政構造改革の流れの一つととらえるが、それとともに1990年代以降の世界的なグローバル化と新自由主義の影響もあると考える。1989年から1990年に行われた日米構造協議によってアメリカから貿易不均衡の是正を求められ、日本は「構造改革」「規制緩和」路線を進むことになる。1990年代は、国内的にも対外的にも日本社会の制度的な「構造改革」が求められる時期となっていた。この時期に「改革」の骨子となるものが作られている。

前述したように1991年社会保障審議会が、社会保障将来像委員会を設け、1994年に「社会保障将来像委員会第二次報告」を提出している。1995年には社会保障制度審議会の勧告「社会保障体制の再構築に関する勧告—安心して暮らせる21世紀の社会を目指して」が出されている。同勧告の中で、1980年代以降から社会保障体制と経済・社会との間の摩擦が生じてきており、それまでの戦後の経済成長路線の見直しが必要だと述べられている。勧告の中では次のように社会保障制度の改革の必要と方向性を述べられている。

「改めて問われているのは社会保障の経費問題である。とりわけ、高齢化の進展に対応して社会保障の体制を確立し、国民が安定した生活を維持していくためにはそれなりの経費を必要とする。この必要に対応する社会的経費は社会が活力をもって展開していくために不可欠な負担であり、従来はそのかなりの部分が家族や個人の負担あるいは犠牲によって支えられてきたが、基本的には個人的な負担を超えた社会保障の体制によって担われるべきである。その場合にも、社会保障の経費は、結局は政府と企業等と個人によって負担される。国民経済の大きさと企業等における労務費・収益及び個人の所得を見すえて、その負担の配分を考えなければならない。」³¹

1997年には国の財政赤字解消を目的とする「財政構造改革法」が出され、行政改革、経済構造改革、金融改革、財政構造改革、教育改革、社会保障構造改革（医療、年金、福祉）の改革が示された。翌1998年に「社会福祉基礎構造改革（中間まとめ）」が作られ「改革」の骨子となるものが示された。³²

筆者は、「改革」には「構造改革」の新自由主義的側面があると考え、それが「改革」の理念とされる「自立」「自立支援」という考え方の中に表れていると考える。「社会福祉基礎構造改革（中間まとめ）」の「2.改革の理念」の中で「自立」「自立支援」は次のように述べられている。

「成熟した社会においては、国民が自らの生活を自らの責任で営むことが基本となるが、生活上の様々な問題が発生し、自らの努力だけでは自立した生活を維持できなくなる場合がある」

「これからの社会福祉の目的は、従来のような限られた者の保護・救済にとどまらず、国民全体を対象として、このような問題が発生した場合に社会連帯の考え方に立って支援を行い、個人が人としての尊厳をもって家族や地域の中で、障害の有無や年齢にかかわらず、その人らしい安心のある生活が送れるように自立を支援する。ことである」

「社会福祉に対する住民の積極的かつ主体的な参加を通じて、福祉に対する関心と理解を深めることにより、自助、共助、公助があいまって、地域に根ざしたそれぞれに個性のある福祉の文化を創造する」³³（下線 筆者）

このように「自立」と「自己責任」をまず前提としたうえで、共助、公助があるという考え方が示されており、「改革」における「自立支援」の意味も「自立」を前提としたものであると理解できる。「改革」は、個人の「自立」を促しそれを「支援」という理念と制度改革が一体のものとなっている。

「改革」は、アメリカやイギリスのような純粋な新自由主義的福祉削減の政策ではなく、国のコントロールのもとでの準市場的な関係のなかでサービス量の増加とコストカットをめざす制度であり、民間企業の参入と競争によって福祉サービスの供給量は「改革」前よりは増加した。

しかし、「改革」の問題は、それによってもたらされた福祉の現場の社会関係の変化であると筆者は考える。「自立」を求められることによって、福祉の現場での人と人の共同的な関係や連帯的な関係が弱められてしまったことが「改革」の最大の問題点であったと筆者は考える。

「改革」によって、福祉現場にどのような変化をもたらしたかを見ていきたい。

「改革」以前は、「措置制度」であったために福祉の施設や組織はその中に市場競争的な関係とは異なる関係性や空間と時間の流れを作ることは可能であった。利用者間の関係においても仲間意識や連帯性を持ちやすい環境にあった。また、利用者獲得のために施設間で競争する必要はなく、他の施設との横のつながりも作りやすいものであった。当事者も職員も横につながりやすく、当事者も仲間の文化をつくりやすかった。また、職員と当事者の関係も、職員が上位にあったとしても、その間の距離は「改革」の浸透以後より近いものであった。

しかし、1990年代後半以降に進められた「改革」によって、福祉の領域にも市場競争が入って来るようになった。経営を効率化し、コスト削減を行い、利用者の獲得のために他の施設と競争を強いられるようになった。作業所なども、効率性と生産性を求める競争的な環境になっていった。それまでは、作業所の中には居場所的な雰囲気があるものがあり、緩やかな関係の中で作業を通じて関係を作ることが可能であったが、「改革」が現場に浸透してくるとそのような関係を保つことが難しくなっていった。

A型事業所の現状について2017年に厚生労働省社会・援護局が出した「障害者総合支援法における就労継続支援A型の見直しについて」³⁴の中の資料に従って見ていきたい。

同資料によれば、A型事業所の利用者数は2011年には19,333人であったが、2013年36,730人、2015年には57,527人（2011年比2.97倍）まで増えている。事業所数も2011年には1,058であったが、2013年には2,054、2015年には3,158（2011年比2.98倍）まで増加している。

また、設置主体別数を見ると、2011年には、総数1,058のうち社会福祉法人（371全体占める割合35.1%）営利法人（333同31.5%）NPO法人（281同26.6%）その他（73同5.2%）であったが、2013年には、総数2,054のうち、社会福祉法人（466同22.7%）、営利法人（919同44.7%）2015年には、総数3,158のうち社会福祉法人（530同16.8%）営利法人（1,690同53.9%）NPO法人（532同16.8%）その他（406同12.9%）となっている。このように営利法人の割合が増加していき、

2015年には半数を超えるものになっている。

障害種類別の利用状況を見ると、2011年には総数17,614人のうち身体障害者（3,711人全体に占める割合21.1%）知的障害者（8,231人同46.7%）精神障害者（5,667人同32.2%）であったが、2016年には、総数64,239人のうち身体障害者（12,977人同20.2%）知的障害者（22,112人同34.4%）精神障害者（28,627人同44.6%）となっており精神障害者の割合は全体の4割を超え、利用数、割合とも一番多くなっている。

年齢層を見ると40歳以上の利用者が増え2016年は半数以上が40歳以上となっている。また、A型事業所の平均賃金の推移をみると2006年には全国平均で113,077円（A型事業所、福祉工場における平均賃金）であったが、2015年に67,795円（A型事業所）となり約40%の減少となっている。2015年の時間給計算は769円で最低賃金の全国平均798円より低くなっている。

このように2000年代前半にA型事業所は急速に増加し、その中でも営利法人の割合が急増し2015年には半数を超えるものとなっている。しかし、賃金は低下して最低賃金以下になっている。精神障害者のA型事業所の利用割合は他の障害に比べて高いものとなっている。

事業所は、A型であれB型であれ作業労働を入れることが求められるようになり、居場所的なものから作業の場へと変わっていった。また、精神障害の人たちも、仲間の関係に重きを置くような患者会などの当事者の集まりや居場所的な作業所より、賃金がもらえるA型B型事業所に行くようになっていった。このような動きは、「自立」と「就労」を求める社会の雰囲気の影響もあったのではないかと筆者は考える。

障害者同士も障害者と職員との関係もゆるやかなつながり方ではなくなり、仲間の文化は作りづらくなっていった。職員と利用者の関係も、サービス利用計画の作成などの手続きが入り、福祉的な援助支援ではあったが、職員と利用者の関係は縦の関係となりやすくなり、利用者は個別化され、障害者同士の横のつながりは作りづらくなっていった。このように「改革」以前と「改革」以後で、施設などにおける精神障害者の社会関係が変わっていった。それは施設だけでなく福祉に関連する集団や組織にも影響を与えていった。

「自立」「自立支援」を理念とした「改革」によって現場の福祉は変わっていった。それが目指した「自立」は、人と人のつながりから生まれる自由という意味での「自立」ではなく、人と人との関係を疎遠にしていくものでなかったかと筆者は考える。「改革」は、日本の福祉に「達成された福祉」をもたらしたかもしれないが「福祉を達成する自由」を弱めていく結果をもたらしたと考える。その結果、その人が自分のしたい生き方を選んでいける自由という意味での「生活の質」を低めることになったと筆者は考える。

「改革」は、それ自身単独のものではなく、1990年代以降の日本社会全体の政治・経済・社会の新自由主義的な動きの中に位置づけられるものである。このような日本社会全体の動きによって「自立」を求める社会関係が強まっていった。この時期の日本社会全体の社会関係の変化が、福祉現場に限らず社会の雰囲気を形作り、精神障害者にとって生きづらい社会を作っていたと筆者は考える。

筆者は「自立」と「自立支援」という考え方を批判的に検討し、人と人をつないでいく福祉について改めて考えていく時期に今来ていると考えている。

次の章で、ある精神障害者の事例を通じて社会関係資本がCapabilityを高め、生活の質を向上させることを見ていきたい。また、「改革」が実際に影響を持つ以前は、社会関係資本形成がしやすい環境にあったが、その影響が実際に及んでくるとその形成が難しくなり、生活の質に影響を与えたことを明らかにしていきたい。

5. 事例研究

この章では、事例を通じて、精神障害者の社会関係資本形成と生活の質の問題、社会関係資本形成における制度要因の問題について検討をしていきたい。

事例となるヒアリングの対象者は、47歳で独身の男性Tさんである。Tさんは、精神障害を若い時に発症したが、ある楽器に関心を持つようになり、それをきっかけにつながりを作って、自分がしたいと思うライフスタイルを見つけることができた人である。人とのつながりを社会関係資本とすることによってCapabilityを高めていくことができた事例である。本論文では、この一例を取り上げるだけなので、これをもって、仮説が完全に実証されたわけではないが、それを検証していく始まりになると考える。

インタビューは、2回行った。1回目は2012年10月、2回目は2020年10月に行った。2012年の1回目のインタビューの時では、「改革」の影響がまだ地域の作業所や集団・組織には及んでいない時期であったが、2020年の2回目のインタビュー時には、実際に現場に「改革」の影響が及び、A型事業所が急増し、その中の営利法人が占める割合も増加している状況になっている。また、2回目のインタビューは、2020年のコロナによる社会生活の変化を経験した時期のものである。2回の時間の間隔をおいたインタビューによって、「改革」がどのように一人の精神障害者の生活の質に影響を与えていったかを明らかにしていきたい。

5-1 1回目インタビュー (2012年10月)

発症から入院

大学に行き、卒業後、M市でプログラマーの仕事をして3年間働く。労働時間は、そんなに長くはなく、早い時は早く帰れた時もあったが、遅い時もあった。職場環境は、あまり仕事ができるわけではなかったので、だんだんと「ぎすぎす」してきた。発症した時は左足がけいれんしたり、幻聴があったりした。自分は病気でないと思っていたので幻聴も誰か何かを言っているというふうに思っていた。

病院に入ったが、自分は病気でわからず、退院してからもクローズ（病気を職場に伝えない就労）で働いていた。自分が病気だという意識がなかったから、フルタイムで3か月働いたが、調子が悪くなり、次の病院に一年ぐらい入院した。閉鎖病棟も開放病棟も入った。（閉鎖病棟は患者が病棟内に生活が制限されるが、開放病棟は、制限が少なく外出や外泊の許可も得やすい。）28, 9歳（2001～2002年）の頃であった。最初は何だかわからずなぜ制限があるのかわからなかった。薬を飲まずにいると再発するので病院の中でビデオを見せられる。その頃は、幻聴が聞こえても本当の声だと思っていた。しかし、自分はだんだんと病気ということがわかっていった。

幻聴の声

職場の人、高校大学の友人、親戚、家族の声が幻聴となって、聞こえて来る。そのため幻聴か本当の声かわからなくなり、友達に会いたくなくなり、友達との関係が切れていく。親戚も切れる。家族の父と母と弟の関係だけ残る。

この幻聴の経験をTさんは次のように述べている。

「幻聴が友達の声で聞こえてきました。良い幻聴もたまにはあるのですが、9割5分ぐらいは落とすというか、だめな幻聴ですから、そういうのが友達の声として聞こえてくるのでもう友達に会いたくなくなりました。」

退院して1年ほど29から30歳（2002～2003年）の頃、何もしないで寝ていたり、テレビもあま

り見なかった。幻聴が聞こえるから見なくなった。病院だけに通い、作業所も行っていなかった。そんな生活が1年くらい続いた。

精神障害の発症後のコミュニケーション

Tさんは、発病する前は友達などの人間関係は苦手ではなかった。しかし、病気をしてから人とのコミュニケーションがうまくいかなくなっていった。そのことをTさんは次のように述べている。

「間といふかね、すぐに思い浮かばないわけですね。だから独特の間を持って話すようになったのと、真っ白になる時間が長くなったということですね。」

Tさんは、精神障害を発症することによって、コミュニケーションの障害を持つようになり、人とのつながりを作るうえでハンディをもつことになった。それまでは、友人や職場の人、親戚などのつながりがあり、それを社会関係資本とすることができたが、病気の発症により、社会関係は家族の関係だけになりそれ以外のつながりを失うことになる。

しかし、音楽との出会いをきっかけとして、つながりを作ろうと思うようになった。社会関係を広げ、人との出会いによって社会関係資本を増やしていき音楽をしていきたいという自分の関心に従って、選択をしていくことができるようになった。

以下その過程を見ていきたい。

楽器・音楽との出会い

病気発症後のTさんにとって転機となったのが、ある楽器の音との出会いであった。ある時、ふとテレビで聞いた楽器の音が心にしみ哀愁を感じた。それまで、幻聴が聞こえることから無音の世界にしようとしていたので、余計にその音が心にしみるように感じた。その音楽を聴いた感動を人にも伝えたいという気持ちが生まれ、それがその後のTさんの生きる源となった。

その楽器の師匠となる人をインターネットで探したがすぐに見つからなかった。しかし、民族楽器に詳しい人ならば、知っていると思いインターネットで検索して調べて会いに行った。その人は民族楽器のスペシャリストであったので、多くの情報を持っていて楽器を教えてくれる人を紹介してくれた。その楽器の先生に会うことができ、そこに月2回くらい通い楽器を覚えてもらうようになった。これが病気発症後の最初の「社会参加」になった。

Tさんは、幻聴に悩まされ社会関係が切れていた時期にテレビから流れてきた楽器の音に感動し、その楽器を演奏して、自分の感動を人に伝えたいという気持ちがわくようになった。それが原動力となって、Tさんは楽器の演奏をできるようにになりたいという関心を持って、人とのつながりを作り始める。失われた社会とのつながりを、もう一度作ろうと努力を重ねていくようになる。楽器の師匠を紹介してくれた人とのつながりはTさんにとって社会関係資本となり、そこからの情報によって楽器の師匠と出会うことができ、そのつながりもTさんにとって新しい社会関係資本となった。

精神障害者の当事者活動団体との出会いと関係の広がり

Tさんは、楽器の師匠との関係はできたが、病気の発症後、幻聴のために友達との関係も切れてしまっていたので友だちがほしいと思っていた。通院している病院で、精神障害者のJ団体のポスターを見て友達を見つけようとその作業所に行った。33歳（2006年）くらいであった。

J団体は、もともとは福祉関係者の支援を受けて始まった患者会から発展したものである。患者会は、精神障害者の人たちが集まりミーティングやレクリエーションなどを行っていた。そこから有志のメンバーによって、精神障害当事者が中心となるNPOを立ち上げる動きが起こり、2004年にNPOの認証を受けることができた。

メンバーは市から小規模作業所として助成を受け、精神障害者が中心となるNPO法人として運営されるようになった。精神障害の当事者のLさん（男性 40代）が施設長とNPO理事長を務めていた。同団体は「当事者主体」という理念のもとに、精神障害者の人たちが作業所を運営して、健常者を職員として雇っていた。また、作業所の活動とは別に、地域で講演会やコンサートを企画して実施していた。出演者は障害者、健常者と区別はなく、J団体の精神障害者のスタッフやメンバーによって進行がされた。また、メンバーが作った通信を出して活動を発信していた。食事会などももたれ、精神障害者の人たちや福祉関係者など関心のある人たちが集まってきて交流がされていた。

Wさんとの出会いと人の紹介

Tさんは、その団体のメンバーで精神障害の当事者であったW（男性 40代）さんと知り合い、親しい交流が始まるようになった。Wさんは、その団体の事務局長として活動していた。Wさんは、病気を発症する前は会社で企画関係の営業をしていたが病気を発症してから仕事を辞めて休んでいた。しかし、J団体の前身となる患者会の食事会に出たことがきっかけで、会の活動の関心を示し、以後J団体のスタッフとして事務的な仕事や企画、渉外など中心的な役割を果たすようになっていた。

Wさんを通じてTさんは人をいろいろと紹介してもらうようになり、つながりを広げていった。WさんはTさんにJ団体の職員であったOさん（男性）を紹介しTさんは楽器の演奏仲間を作ることができた。またJ団体の当事者メンバーであったAさん（男性 30代）から障害者の音楽祭があることを教えてもらい、その音楽会にTさんは、OさんとLさんといっしょにバンドを組んで参加することができた。その音楽会に参加することによってまた知り合いが増えていった。

また、Tさんは、Wさんから身体障害者の自立運動を行っていたD団体のヘルパーの仕事を紹介された。D団体は、身体障害者の当事者が中心となって障害者の「自立」活動を地域で実践してきた運動団体であった。市からの委託を受けて身体障害の人がパソコンの仕事をする事業を行ったり、地域で障害者が「自立」して生活できるようにヘルパー事業を行っていた。

身体障害者の自立運動を進めるD団体と精神障害者の当事者主体を掲げるJ団体は、互いに交流があり、J団体の企画をD団体の場所を借りて行ったこともあった。WさんもそのD団体のヘルパー養成講座を受け、ヘルパーとして身体障害者の介助にあっていた。TさんもD団体のヘルパーの養成講座を受け、一人暮らしをする身体障害者の介助に入るようになった。D団体の人たちとも知り合うようになり、飲み会などに行き、関係が広がっていった。

TさんはWさんとのつながりができたことにより社会関係資本を増やすことができ選択の幅を広げていくことができるようになった。WさんとのつながりはTさんにとって重要な社会関係資本になった。

身体障害者との出会い

TさんがD団体で介助の仕事で知り合った身体障害者との出会いは、Tさんの価値観に影響を与えるものであった。そのことをTさんは次のように述べている。

「体の動かない人がですね、自立ってなんだと言うときにどういう考え方をしているか、例えばその人にとっては一人暮らしをするのが自立なのかかもしれないし、自分で稼いでお金をもらうことが自立かもしれない、そういうことをすごく考えさせられました」

「やはり話せない人もいますね。言語の障害がある話せない人もいるんですけど、そういう人が日々何を楽しみに生きているのかということにぶちあたると思います。」

（質問 その障害者の人は何を楽しみに生きていると思ったのですか。）

「人とのつながりではないかと思いました。」

(質問 話せない人でもつながりがあると思いますか)

「たとえ話せなくても例えば目で訴えたりとか、足で押したりとか、指で動かしたりとか、YES、NOの判別はつくではないですか。だから意思は疎通できますね。」

「楽しそうに話すときはね、いろんな手が動いたりとか目がぐるぐる回ったりとか、喜んでるように、推測でしかないんですけどね、喜んでるように見えましたね。」

(質問 そこでどのようなことを考えましたか)

「僕にとって自立とはなにかとは何かということですね。やりたいことをやらないといけない、やりたくて役に立つことをやらないといけないと思ったことと、そんなに無理して働かなくてもいいんだなということを勉強しました。お金の問題ではなくてね。」

(質問 役にたちたいと思ったのは、D団体の障害者の人たちと接したからですか)

「それが下地になっていますね。障害者の人も、権利を主張したり、一人暮らしだって実現している人もいたりして、本当に楽しそうに生きておられると思ってね、そのためには制度を使わないといけないんですけど。」

Tさんの生き方と価値観

次にTさんが、人とのつながりを広げていく中でどのような生き方がよいと考えるようになったかを見ていきたい。

「僕は今が一番幸せだと思っているのですよ。選択できるという事と自分を見つめなおせたということが一番大きいですね。自分の棚卸しをしたということですね。」

「最初はですね、何の能力もなく何の知識もなく何の人脈もないわけですね。ゼロのスタートですよ。パソコンが少し使えるかなぐらいのスキルでした。それからまず音楽に興味がいきました。少し始めてみようかということで始めてみて、そしたら今度は少しまくろうという目標が出てきてある程度弾けるようになったら、今度は音楽療法士になりたいということで段々と目標が上がってきた訳です。」

「プログラマーをやっていたら、巡り合わない人にたくさん会いましたね。楽器にも作業所の人にも出会わなかったし、音楽祭でもよい結果もとれなかったろうし、バンドのメンバーにも会えなかったらと思うます。」

(質問 今は幸せですか)

「運命的な出会いがあったから、今は生きていてよかったのではないかと思います。プログラマーの時には確かにお金には儲かったけど果たして僕のやる仕事だったろうかと疑問はたくさんありました。」

(質問 幸せとは何かですか)

「制約が少ないことですかね。あと生きがいがあるという事ですかね。自分の生きがいを持っているということです。あとは一緒に喜んでくれる仲間がいることです。」

(質問 働くことと幸せは必ずしも一致しないと思いますか)

「働くことと幸せは一致しなくてもよいけど、働くところも少し選んで、自分の生きがいをもって来れるようなきっかけになってもいいと思います」

(質問 自立とは何ですか)

「自立はですね、やりたいことをやれて生活できる最低限のお金をもらって生き生きと生活することですかね。」

このようにTさんは病気の発症後、紆余曲折を経て、人とのつながりを作っていく中で生き方や価値観を見つけていった。それは最初から与えられたものではなく、社会関係資本を形成しそれを広げていく過程で自分で見つけていったものである。

選択について

選択をしていくことについてTさんは次のように述べている。

(質問 選択できるということはどういうことですか。)

「やっぱりいろんな人に出会っていろんな考え方を勉強してそれで結構自由でいいではないかなという、そういう考え方ですね。本も好きなんですけど主には人ですね。人の考えていることを聞いて自分のフィルターをかけて取り入れていくということをやっていくと自分のものになっていくということですかね。」

(質問 選択というのはただ選択が増えるだけではないのですか。)

「いろんな選択肢ができて全部はできないわけです。一本の柱がないといけないので、そこから捨ったり捨てたりということをやっていくということですね。」

「例えば、作業所の工賃が安いとしますね。そしたら高くしてやろうと思う人もいるだろうし残念がる人もいるだろうし、別の作業所を見ようという人もいるだろうし、いろいろな情報にあたって何か反応するではないですか。反応を返すことによって自分の選択肢となります。もちろんきっかけは与えられるのだけど、きっかけからどう考えるかは自分次第です。」

(質問 柱は何ですか)

「僕の場合は音楽で、もう少し具体的に言うと楽器なのですが、その柱は持っていて、その楽器に関することだったら受けようとかね。そういう柱を作っておいてそれをなるべくぶれないようにしたいなとは思っています。」

このように選択はただ単に選択肢が増えていけばよいのではなく、自分の関心に従って、選択肢から選んでいけることが重要であるとTさんは述べている。この点は、センのただ選択肢が増えればよいのではなくそこにその人の価値や関心がなければならぬという考え方と重なる部分である。以上が第一回目のインタビューの内容をまとめたものである。

5-2 2回目インタビュー (2020年10月)

第2回目のインタビューは、2020年10月に行った。前回の時とは状況が変わりA型事業所が急増しており、特にTさんの居住する県は全国的にもA型事業所の数が多いところである。また、2020年前半からコロナが日本社会に広まり、社会生活に影響を与えている時期である。1回目の2012年に比べ、「改革」が福祉の現場に及ぶようになり、影響が強くなっていることがインタビューから見るができる。

人とつながっていける環境や雰囲気は、1回目よりは弱くなり、社会関係を広げ社会関係資本を増やし、自分がしたいと思う生き方を選択する自由が狭められてしまっている。その状況をTさんはどのように生き自分の生活スタイルを続けようとしているのかを見ていきたい。以下、インタビューをまとめたものである。

Tさんは、楽器のほかに自分で工夫した将棋にも関心を持つようになった。それを柱としていろいろなところに出かけて行って活動をしていた。しかし、だんだんとそのような活動の場所が限られてくるようになった。A型事業所にも体験見学をした。作業所の状況は次のようなものであった。

A型事業所の作業

A型事業所は、最初は良いのではないかと思った。お金が稼げるし、労働できるから従来の作業所よりはよくなるかと思った。しかし、体験見学に行ったが、よいものとは言えなかった。シー

ルを貼ったり、うちわを作ったり、お土産を作ったり、末端の仕事を担当する仕事をやっていた。与えられた仕事をそつなくこなすものにはなるが、それ以上のものはないと感じた。1+1は2の仕事で、それ以上になることはない仕事だと思った。

かつて参加した精神障害者の当事者の団体Jは中で会話があった。意思疎通という人間の本来の会話活動ができた。しかし、そのA型事業所は会話はなかった。賃金をもらって雇用契約で働く。1時間で休憩5分であとは黙々と仕事をする。一日4時間、多くて8時間で週5日である。自分で働きたい時間は言えない。チームを組んで分業しているので自分だけ休むわけにはいかなかった。

いくつか作業所に見学に行ったが、だいたい規模は10人から20人くらいであった。精神障害者の作業所であるが、外から見ても統合失調症なのか鬱なのかはわからない。職員はそこで働く障害者の先輩がなっていた。先輩がシールの貼り方を教えてくれる。福祉関係の職員も要所にいたが、小さなことまでは気が回らない。短期的にはお金を稼げるが将来的にはよいのかと思った。やりたくない仕事は障害者に任せようとしていると思った。

喫茶店形態でやる場合も役割を決めてやっていて会話する時間とかなかなかない。仕事をしていても会話がないう。昔のように話し合って何かをするというようなことはない。昔は話し合い、食事会とか娯楽をしながら何かを語る会があった。今そういう食事会はなくなった。余力のある作業所はなくなる。作業所は民間となり、金銭的に余裕がなくなる。

A型就労で人を雇って何かを生み出さないとマイナスになる。もう余裕がなくて余力を持っている施設がない。何でも働かせようとする。B型も喫茶店を経営するとかA型も何かの商品を開発したりしている。働ける人はみんな働こうという風潮になってきた。

基本的には前の団体Jとやっていることは変わらないが、時間が短い。もし、このA型事業所で見学ではなく働いたとしても何か月したら辞めたと思う。何かの役に立っていると思えるし、お金がもらえるからいいが、蓄積するものがないと感じた。

人とつながる機会の減少

今は出かけていくところがなく、居場所的な施設がなくなってしまった。病院のデイケアとかあるが行きたいところではなくなってしまった。コロナが始まる前からこのような状態になっていた。最近では、外で食事会の企画を行い、そこに集まってきた人を施設に勧誘するやり方をするとところもある。

コロナの影響—集まりの文化の減少

コロナの影響もあって、その前から少しづつあった良い文化がなくなる。コロナが追い打ちをかけ今はなくなってしまった。今、つながりがあるとしたら習い事やサークルの集まり、子ども食堂などである。そのような集まりを大事にしていきたい。子ども食堂はボランティアでお金は儲からないけど人とのつながりができる。

精神障害者同士で関係を作ることについて

精神障害者同士の仲間を探すのに苦労する。どういふ人かわからないから一緒にやる仲間が見つけない。障害がある人はコミュニケーションが難しい。その人それぞれが負っているものがある。それぞれが力(暴力を受けたり、暴力を振るったり、いじめにあたり)やお金のことを負っている。いろんな障害の人がいる。そのような人が一丸になってできるかどうかは難しいと思う。

精神障害者の当事者団体Jのときは、当事者のWさんや施設長のLさんがいて、まとめる人がいた。まとめる人がいないとつながれない。団体Jにはそのようなつながる雰囲気があった。今はそのようなところはない。

精神障害者と健常者の出会いについて

精神障害者と健常者の区別のない出会いはあったほうがよい。サークルに出れば普通に会える。精神障害者と健常者の違いはないと思う。

ソーシャルメディアによるつながりについて

最近ではソーシャルメディアがあるがあまり好きではない。ネットで知り合う関係は文字だけであり、誤解を招きやすい。人と会うことは文字だけより情報があり、相手がどのような感情で言っているかわかる。実際に会うとすぐに適応できる。会って話したほうが良いと思う。

場所の必要

場所はあったほうが良い。落ち着いても話せる場所があったほうが良い。センシティブな情報、個人情報があるので喫茶店よりは場所があったほうが良いと思う。

一人で動くか人とのつながりで動くか

今は一人で動いているが、そのよいところは100%自分で決められること、しかしそれ以上の発展がないことが課題である。友達とたくさん長くいるか、自分で一人考えるか、バランスを調整する必要がある。障害者であれ健常者であれ知り合いや友達と過ごす時間が人生の次のステージを照らしてくれるような光となるのではないかと思う。

自分を引き上げてくれる人

これまでで一番自分が得られた人は学校の友達と上司にあたる人、楽器の師匠である。楽器の師匠は自分をどんどん引き上げてくれた。著名人の本も自分を引き上げてくれる。自分を引き上げてくれる人は、前は上司と友達で今は両親が加わっている。高みを目指すためには人のつながりが必要である。

働くことに関する考え方の変化

コロナの時期（2020年前半）には骨董屋さんで働く。お金が必要なためであった。週5日1日8時間であった。体力的にきつかった。事務の仕事もやったがうまくいかなかった。短期的に何かやろうとするとうまくいかないと思った。長期的に考えないとうまくいかない。A型事業所、事務をやっていく中で人生の最終目標をするのをみつけるのは難しいと思った。

これまで会社をやろうと思っていたが、その気持ちが変わったのは最近である。能力の問題で、精神障害者は状態が変わることが多く、ある一定の状態に保つのが難しく100%使えないので結局つらい思いをすることになる。いろいろやってきて小ごと、たとえばアルバイトをして金銭を得るといことはなかなかできないことが分かった。いろいろとやってきて気づいたことである。

フルタイムで働こうとしても働けないことがわかる。一生かけてもできないと思った。途中まで好きなことと役に立つことをやろうとしていた。会社に勤めようとしたこともあった。しかしそれはうまくいかなかった。時間はともかく、お金を得ながら、自分の目的を達成する。人の役に立つことを考えていた。しかし、お金を得ながらというのが厳しいことに気づく。これでは目標に達成できないと気づく。全努力を持っていかれるのでできないとわかった。

コロナの影響—精神的な意識の変化

コロナのときに自分と向き合う時間ができた。その時にコロナでいつ死ぬかわからないと思うようになったので腹をくくった。最後に死を迎えなければならない。どうして生きているのだろうかと考えようになった。悟りのようなものである。何かを返したいと思う。

自分は福祉の制度を受けてきている。金銭的、経済的に援助を受けているのはありがたい。仕事を続けてもなかなか長続きしないので自分の人生のラストできることは一つである。どうせできることなら死ぬまでに一生をかけてできることをやりたい。最後に一つ良いことを返したい。お世話になった企業や国に返したい。もらってばかりなので何かを返したい。働くことで返そう

としたがそれはなかなか難しいとわかったが、最後は返したいと思う。

柱となるもの—音楽と将棋

具体的に今までやってきたことは、音楽と江戸時代の将棋を自分で工夫した将棋ゲームである。音楽と将棋を柱にこれからやっていきたい。最終的にどちらか一つすごいものにかえていきたい。お金を稼ごうとは思わない。芸として返そうと思う。大きな目標を小さな目標に分けてやっていきたい。自分のやってきたことを次の人に継いでいってもらいたい。

紆余曲折して選択していく人生について

紆余曲折をすると長いこと時間がかかるが正解にたどり着くには時間がかかる。上から与えられたものは確かに近道を与えてくれる。先輩や上司から受け継げば早い。しかし、紆余曲折のよいところはいろいろな枝や葉をみることができることである。

しかし、また上司の話を聞いて近道をしたかったと思う。それからやればもっと早くできたと思う。先人たちの苦労は大きいと思った。若いころには出会えなかった。最初の会社に勤めれるならそれもよかったと思う。今の人生が悪いわけではないが、枝をたくさん作ってしまった。幹が細くなってしまった。先人たちから教えてもらえれば幹は大きくできた。

自分の人生について

起きてから学んだことがある。大半は大変な事であった。病気になってから大変であった。自分の性格から後ろを振り向くことはないの、昔を振り返って悲しいという気持ちはない。嫌なことはあったがそのことを気にしない。それは反面教師になるが、それ以上ためると支障をきたすからである。

自分の人生はよかったと思う。いろいろなことあったが、一人で考える時間ができたこと、友達がいたこと、最後にはひとりになるだろうけど目標ができた。一人で向き合うことが多いので、一人の時間がとれたことは忙しい現代社会では難しいので良かったと思う。時間があったことで立ち直ることができたという意味で幸せである。しかし今は幸せだが将来はわからないと思う。

精神障害者の生き方について

精神障害者の生き方については、自分でコントロールできないことが多いので自分でコントロールできる状態を大事にすることである。調子のよい時を大事にする。小さなことでも成し遂げる。その経験を積み重ねていって大きなものにしていけばよい。若い人が会社で働きたいのであればやったほうがよいと思う。どうしてできないかわかるから、一度は経験したほうが良い。やってみないとわからない。

以上が第2回目のインタビューである。

考察

本論文では、精神障害者の生活の質をアマルティア・センのCapability論と社会関係資本論を結びつける視点から論じてきた。センは「福祉を達成する自由」という観点から自分の関心や価値に従って選択ができるCapabilityの問題に焦点を当てて論じたが、社会関係資本はそのCapabilityを高めるものの一つである。精神障害者も社会関係資本をもつことによってCapabilityを高め、自分の関心や価値に従って選択をしていける「自由」を得ることができる。

精神障害者は、コミュニケーションの障害を持っているがどのような条件と環境であると社会関係資本を作りやすいのかということを事例を見ながら検討してきた。「社会福祉基礎構造改革」というマクロな政策が、個人の社会関係資本の形成に影響を与える面があることをみてきた。

「改革」以前は、まだ作業所に契約的な関係や競争原理は入っていなかったの、そこでの関係は緩やかで、互いに信頼して助け合う関係があった。そして、集団や組織がつながったり、人

と人とが互いにつながりを持つようとする関係があった。事例でとりあげたTさんは、そのような環境のなかで人とのつながりを作り、集団にアクセスして、その集団の社会関係に入り、さらにそこから外に人のつながりを広げて社会関係資本を増やしていくことができた。社会関係資本を得ることによってそこから情報を得たり、人を紹介してもらえるようになり、選択をしていく自由を得ることができるようになった。

Tさんがそのような関係が作れたのは、まだ、「改革」の影響が実際の福祉現場に及ぶ前で、作業所や福祉関係の集団・組織の中の関係も競争的なものではなく、ゆるやかで、一般の企業などとは違うゆったりとした空間や時間の流れの中で人と人とのつながりやすい環境があったからであると考えられる。

Tさんがやりたいことは楽器や将棋であったが、それは誰かに与えられたものではなく、自分でその道を探しその都度ごとに選択をしながら見つけていったものである。そのプロセスがセンの言う「福祉を達成する自由」になっている。

福祉関係の施設のカリキュラムで仮に同じ楽器の演奏練習のプログラムがあり、結果的に同じレベルの演奏ができたとしても、それは与えられた福祉であり、自分で紆余曲折して得たものではないので、満足感は同じではない。自分でそのつど選択して行って達成にいたることが満足感を高いものとする。それは健常者と障害者の区別ないものであり、人生の幸福はリスクを覚悟しながら選択して自分のしたい道を歩んでいくことにあると筆者は考える。

精神障害者はコミュニケーションの障害があり、社会関係資本を作りやすく、選択可能性を高めることができないというハンディを持っている。精神障害者が人と人とのつながりを社会関係資本とし、それをCapabilityにできるかどうかは生活の質の向上を考える上で重要である。

そのためには、精神障害者が社会関係を形成しやすい集団や組織、場所が地域社会にあることが必要となってくる。それは、一般企業などの集団や組織の社会関係とは異なり、緩やかで穏やかな空間と時間の中で生まれる関係である。そこで仲間の文化が生まれ信頼も作られて、それが社会関係資本となる。

またその集団や組織が閉じた関係にあるのではなく、外のつながりに開かれていることが重要である。閉じた関係であるところからのつながりの広がりはなく、新たな選択可能性を人とのつながりから得ていくことはできない。そのようなつながりをつけることができるディネートの能力のある人に出会えるかどうか大きいと考えられる。

精神障害者の社会資本形成における制度要因を「改革」との関係でみてきたが、「改革」が浸透し地域でA型事業所が増えてくると事業所の性格も変わり、精神障害者の社会関係も変わっていった。TさんがA型事業所の見学で経験したように、作業中に話すことはなく、休憩時間があるのみで、障害者同士の横の関係は作りづらい場となっている。以前、まだ「改革」が実際に福祉の現場や地域に影響を与える前にあったような障害者同士の横につながっていく関係は作りにくくなっている。かつての団体Jのような精神障害者の仲間の文化を持つ団体は少なくなっている。

Tさんは、社会関係資本がまだ形成しやすい環境下で、つながりを作り、そこから情報や人の紹介を得ていくことができたので「改革」の影響が表れてからもそれまでの経験の蓄積から、自分の方向性に従った生き方をすることが可能になっていると考えられる。もし、「改革」の影響が及んだ後に、Tさんの最初の出発があったとしたら、社会関係資本を作る機会と場所を見つけることが難しく、Tさんがこれまで生きてきたような人生の道程は歩めなかったであろう。

「改革」による福祉関係の集団・組織の社会関係の変化が、社会関係資本の形成に影響をもち、それが精神障害者の「福祉を達成する自由」という意味での生活の質にも影響を及ぼして

いるのである。「改革」以後の現在、個人や地域の集団・組織の努力や意欲だけではなかなか社会関係資本を作りづらい状況にあることは確かである。「改革」がもたらした契約と市場競争の中に置かれている障害者や福祉関係者が協力して、「福祉を達成する自由」という生活の質の高さを作っていくのはかつてよりも難しい状況にある。

A型事業所で働く障害者たちには、たしかにその賃金を得ることができる。しかし、人と人がつながり会話するという人間的な関係が築かれていないところでただ働くことに幸せはあるのであろうか。また、自分が価値あると考える関心に従って選択していける自由がないところに生活の質の高さはあるのであろうか。

政策はすぐに変えられるものではない。しかし、政策を変えていけるのは、人々の横のつながりの文化という起点からであると筆者は考える。それを基底として制度や政策がある。政策や制度によって人と人の関係が分断されていくことはあるが、しかし、それは完全に分断され、人と人の関係が原子的な関係になってしまうのではない。

人と人の関係の文化は、政策や制度によって分断されたとしても、それは「目に見えないもの」として潜在的に続いていくものであると筆者は考える。潜在的なものはいつか顕在化して現れてくるものである。制度や政策が人々の社会関係に与える影響は大きい。しかし、それがすべてではない。Tさんのライフヒストリーの記録からこのことを読み取ることができる。

現在は確にかつてよりは人と人の横の関係が作りやすく、社会関係資本の形成が難しくなり、その機会は減少しつつあるように思われる。しかし、過去の経験は失われてしまったわけではない。機会が縮小減少していく中で、どのようにそれまでの経験から蓄積されたものを制約的な環境下のなかでも維持継承し、次の世代につなげていけるかが、現在の課題であると筆者は考える。

その場合、集まれる場所の確保と、そこでの互いに助け合う緩やかな関係をどのように作り維持していくかが課題となる。それは、精神障害者の集まりだけでなく、さまざまな種類の自主的な集まりにも言えることである。精神障害者が、障害者というくくりで入らなくてもよい集団も必要である。Tさんはそのような集まりとして習い事、サークルの集まり、子ども食堂などをあげている。そのような地域にある場所で精神障害者と健常者という区分のない出会いとつながりができることも重要である。

SNSは一つのツールとして有効であるが、対面的な顔を合わせた関係によって形成されるものをすべてそれに代替することはできないと筆者は考える。関係の基礎はインフォーマルな対面関係によって作られるものであり、SNSは補完的な役割を持つものとする。ただ、その関係は対面→SNS→対面のみではなく、SNS→対面→SNSという時間的な関係であってもよいと考え、必ずしも対面が始まりとは考えない。また対面とSNSが同時並行であってもよいと考える。

また、Tさんの事例からわかることは、社会関係資本はCapabilityを高めるものとなるが、それはその時々のことではなく、時間的な経過のなかで蓄積されていく継続性のなかに位置づけられなければならないということである。短期的なその時その時の関係形成によっては、Capabilityを高め生活の質の向上をもたらすことはできない。やはり、Tさんの事例にみられるように長期的な目標となるしっかりとした柱があることが、その人の中に蓄積をもたらす、生活の質を高めるものと考えられる。

Tさんが、現在でも、自分の目標とすることをやり続けるのも、過去の経験が蓄積されているからである。病気の発症以前に出会った人、発症後に出会った人から得たものが、Tさんのなかに今もなお潜在的に残っているから、社会全体の変化によって人とのつながりを社会関係資本と

することが以前より難しい状況になってもその生き方を継続し目標を持って生きることができるのだと思われる。

この点から言えることは時間というものの重要さである。短期的な時間ではなく長期的な時間のなかで常に顕在化はされないが潜在的に蓄積されていくものがあるという観点が必要である。この長期的な時間のなかでその人の社会関係資本は位置づけられなければならない。その時々短い時間のなかでたまたま関係ができてそれを社会関係資本としてもそれはCapabilityを高め生活の質の向上には必ずしもならないと考える。長期的になるためには、その人の関心や価値がしっかりとしたもの でなければならない、Tさんに言う柱となるものがあることが重要である。

Tさんは、誰かに与えられたものではなく、自分で紆余曲折していくことは、選択できる自由があってもよいが、しかし、枝葉を細かく広げてしまいやりたいことを達成できるまでに時間がかかりすぎるという問題があり、先人や先輩などの上の人から伝えられたり教えられたりすることが必要だと述べている。つまり、過去からの蓄積を次の人に伝えてくる人との出会いが重要である。そしてそのような人といつ出会えるのかということも重要である。特に若い時期に出会えるかどうか大きいと思われる。

時間の問題も、一人の人生という期間ではなく、先行する世代と後続していく世代という時間としてとらえる必要がある。このような長期的な時間の流れの中に社会関係資本とCapabilityの問題も位置づけていく視点も必要であると考えられる。

また、Capabilityを高めるものには、貨幣や物財、場所、知識などいくつかの種類のものがあると考えられるが、その中で社会関係資本はどのように位置づけられるかという問題がある。知識も人からだけでなく、Tさんが述べているように本から得ることもできる。

そのなかでの優位性ということを考えてみると、一般化はできないがTさんは人が主にあり自分を引き上げてくれる人の存在を述べていたように、人とのつながり、社会関係資本は他に比べての優位性が高いと考えられる。つまり人は人から得るものが一番大きいのではないかとということである。

また、Capabilityを高める個々の要素は、個々に独立してあるのではなく、相互に関係した変換していくものとする。例えば貨幣が社会関係資本に、社会関係資本が貨幣に変換するととらえることができる。今後、Capabilityを高める個々の要素がどのように組み合わせられると相乗効果がうまれるのかということ、時間軸と空間的な広がりの中に位置づけて理論化を進める研究の方向性も検討されなければならない。

また、Tさんの柱となった楽器の音との出会いの経験について考えてみると、Tさんが病気を発病し幻聴に悩まされ人との関係が切れていくという苦しみの経験が、無音のなかでその楽器の音の感動を強いものにしたと考えられる。そこに「障害という体験」があり、苦悩という経験があったと考えられる。そして、それを受け入れて、新しい生き方の価値観を得て、人生を生きていくという「障害の受容」の過程があったと理解することができる。Tさんが人とのつながりを社会関係資本としてCapabilityとしていくその始まりにこの苦悩の経験があったことも押さえておく必要がある。

Tさんは、一人になった時に考えた人は何で生きるのだろうか、何を楽しみに生きるのだろうかという根本的な問いによって自立や働き方についての反省的に考えるようになり、それまでの異なる価値観を持ってその後の人生を歩むようになった。これまで主要であった価値観に変わる新しい価値観の形成において苦しみ、苦悩の経験の働きということも重要な点である。

コロナの世界的な流行の拡大という状況下で多くの人が苦しむなか、人々が何のために生きるかという問いを始めることによって、人と人とのつながりが生まれ、それが社会関係資本となっ

ていくことによって新たな価値、新しい生き方、新しい社会が生まれ来るのではないかという期待が今もたれるのである。

注

- 1 Erving Goffman "Stigma —Notes on the Management of Spoiled Identity—" 1963
アーヴィング・ゴッフマン著 石黒毅訳『スティグマの社会学—烙印を押されたアイデンティティ』せりか書房 1980年
- 2 T.J. Scheff "Being Mentally Ill - A Sociological Theory-"
Aldine De Gruyter 1999 Third edition (First edition 1966)
T.J シェフ著 市川孝一・真田孝昭訳『狂気の烙印』誠信書房 1979年 (初版訳)
- 3 T.Szasz "The Myth of Mental Illness" Harper & Publishers, Inc 1975
T.S サズ著 河合洋訳『精神医学の神話』岩崎学術出版社 1975年
- 4 T.Parsons "Social Structure and Personality 10. Definitions of Health and Illness in the Light of American Value and Social Structure" The Free Press 1964
T. パーソンズ著 監訳 武田良三 共訳 竹下隆一、清水英利、小尾健二、長田攻一、川越次郎『社会構造とパーソナリティ』新泉社 1973年 第10章「健康と病気の規定」
- 5 William A. Anthony "Recover from Mental illness; The guiding vision of the mental health service system in the 1990s" Psychosocial Rehabilitation Journal 1993,16(4),11-23 Reprinted in "Changing Toward The Future"
- 6 マーク・レーガン著 前田ケイ監訳『ビレッジから学ぶリカバリーへの道—精神の病から立ち直ることを支援する—』金剛出版 2005年
- 7 パトリシア・E・ディーガン著「自分で決める回復と変化の過程としてのリカバリー」
カタナ・ブラウン編 坂本明子監訳『リカバリー 希望をもたらすエンパワーメントモデル』第1章
金剛出版 2012年
- 8 田中美恵子著「ある精神障害・当事者のライフヒストリーとその解釈—地域生活を可能にした要因および個人における歴史と病との関係—」東京女子医科大学看護学部紀要 V01. 2002年
- 9 北村育子著「病いの中に意味が創り出されていく過程—精神障害・当事者の語りを通して、構成要素とその構造を明らかにする—」日本精神保健看護学会誌 13(1) 日本精神保健看護学会 2004年
- 10 村上満子著「精神障害者における折り合いの構造—11人のライフヒストリー—」沖縄県立看護大学紀要 (19) 沖縄県立看護大学 2018年
- 11 アマルティア・セン著 池本他訳『不平等の再検討』岩波書店 1999年 p.59
Amartya Sen "Inequality Reexamined" Oxford University Press, New York 1992 S.39
- 12 同 p.60 SS.39-40
- 13 同 p.60 S.40
- 14 同 pp.72-73 SS.51-52
- 15 同 p.73 S.52
- 16 同 p.125 S.81
- 17 同 pp.125-126 S.81
- 18 同 p.126 S.82
- 19 同 p.130 SS.85-86
- 20 ジェームズ・コールマン著 金子淳訳「人的資本の形成における社会関係資本」
野沢慎司編・監訳『リーディングネットワーク論：家族・コミュニティ・社会関係資本』勁草書房

2006年

James Coleman “Social Capital in the creation of human capital” in American Journal of Sociology
94 1988

- 21 ロバート・D・パットナム著 河田潤一訳『哲学する民主主義』NTT出版 2001年
Robert Putnam “Making democracy work” Princeton University Press 1993
- 22 「社会保障将来像委員会第二次報告」平成6（1994）年9月8日 社会保障制度審議会 社会保障将来像委員会
- 23 「社会保障体制の再構築（勧告）～安心して暮らせる21世紀の社会をめざして～」社会保障制度審議会
勧告 総理府社会保障制度審議会事務局 平成7（1995）年7月4日
- 24 「社会保障基礎構造改革について（中間まとめ）」平成10（1998）年6月17日
中央社会福祉審議会社会福祉基礎構造改革分科会
- 25 「今後の障害保健福祉施策について（改革のグランドデザイン案）」
平成16（2004）年10月12日 厚生労働省障害保健福祉部
- 26 「障害者自立支援法の概要」厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp>
- 27 「障害者自立支援法」2005年
- 28 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則」
平成十八年厚生労働省令第十九号
- 29 「障害者総合支援法」2012年
- 30 大島正彦著『「社会福祉基礎構造改革」の問題点』文京学院大学人間学部研究紀要Vol.9,No.1 2007年
p.276
- 31 前掲「社会保障体制の再構築（勧告）～安心して暮らせる21世紀の社会をめざして～」社会保障制度審議会勧告
- 32 前掲 大島正彦『「社会福祉基礎構造改革」の問題点』p.277
- 33 前掲「社会保障基礎構造改革について（中間まとめ）」
- 34 「障害者総合支援法における就労継続支援A型の見直しについて」
平成29（2017）年6月24日 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課就労支援・調達推進係長 服部剛