

博士學位論文

内容の要旨および審査結果の要旨

第5号

2013（平成25）年度

東洋英和女学院大学大学院

は し が き

本号は学位規則(昭和 28 年 4 月 1 日文部省令第 9 号)第 8 条の規定による公表を目的として、2013 年度(2014 年 3 月 15 日)に本学において博士の学位を授与した者の論文内容の概要および論文審査の結果を収録したものである。

学位記番号に付した甲は学位規則第 4 条第 1 項(いわゆる課程博士)によるものを示し、乙は学位規則第 4 条第 2 項(いわゆる論文博士)によるものを示す。

目 次

学位記番号	学位の種類	氏 名	論 文 題 目	頁
甲第8号	博士(人間科学)	石濱 照子	現代の社会病理現象としての自殺に関する 人間科学的研究 —「追い込まれた死」の視点からの考察—	・・・1

氏 名 (本籍)	石濱 照子 (東京都)		
学位の種類	博士 (人間科学)		
学位記番号	甲第8号		
学位授与年月日	2014年3月15日		
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当		
学位論文題目	現代の社会病理現象としての自殺に関する人間科学的研究 —「追い込まれた死」の視点からの考察—		
審査委員	主査	東洋英和女学院大学教授	石渡 和実
		東洋英和女学院大学教授	横倉 聡
		東洋英和女学院大学教授	山田 和夫
		東洋英和女学院大学教授	大林 雅之
		東京家政学院大学教授	松田 正己

論文内容の要旨

本論文は、日本社会の大きな課題である自殺者の増加を社会病理現象と捉え、自殺を「個人が選択した死」ではなく「追い込まれた死」として、「Social Model」の視点から自殺抑制策の在り方を検討したものである。公衆衛生施策に関わる保健師としての体験と、「人間科学」を追求する研究者としての視点とを重ね合わせ、社会人大学院ならではの博士論文と評価できる。

論文は6章から成り、2章から4章は、社会病理学を中心とした文献研究的な内容である。

第1章では、国の自殺対策が限定的な「Medical model」であり、社会病理現象としての「Social model」で捉えることの有効性を論ずるため、「生と死の価値観の変化」が自殺増加にいかに関与しているかを明らかにし、抑制のために有効なモデルを提示することをめざすとしている。

第2章では、自殺を含め、児童虐待、不登校、ホームレスの増加などを現代の社会病理現象ととらえ、自殺の新たなモデルを提唱している。従来は、「個人が選択した死」として、個人の責任を問う「Medical model」であったが、「追い込まれた死」という社会病理現象としての

「Social model」の枠組みで捉える。その社会病理現象を呈した「時代の問題」について、歴史的、文化的に考察し、「死離れ」による、「『生』中心の現代社会」という問題を提起している。また、「生」や「死」の儀礼を担ってきた地域社会の変容にも触れ、互助性や連帯感、帰属意識などが崩壊してしまったと指摘する。その結果、現代人の「時間と場所に対する関係性」が変化し、合理化できない命の尊厳や超越的価値に対する信頼が失われた点を強調する。

第3章では、うつ病対策と失業対策が中心であった自殺抑制策に代わる新たなモデルとして、「Social model」や「Bio-psycho-social model」に着目する。「自殺を生み出さない社会」にするためには、死生観をはじめとする価値観の多様化に注目する社会的・文化的考察が重要と指摘する。自らが勤務する中野区が実施した、抑うつ高齢者に関する調査結果を紹介し、Narrative Based MedicineによるBio-psycho-social modelの有効性について指摘している。

第4章では、自殺とは何かを改めて問い直し、「追い込まれた死」であることを再検証する。歴史的にも、わが国では殉死・心中など、自殺が「大事なものの取引」として美化されがちで、こうした認識が現代にも引き継がれていると指摘する。

このような検討を踏まえ、第5章では自殺対策について総合的に考察している。「人」を全人的に捉える「Bio-psycho-social model」に基づき、現代の社会病理現象を抑制する地域医療が求められると強調する。「生と死」を身近に感じる環境整備が必要であり、そうした中で命の不可知性、唯一性を実感することが、自殺をはじめとする社会病理現象を抑制していくのだと指摘する。結論として、人間は肉体的に滅んでも、関係と場所の中に、その人の生きた証を残せる存在であり、一人ひとりの証を大切にすることが人間的な尊厳を保つことだと結んでいる。

最後の第6章では、この結論の実践として、中野区において自らが取り組んでいる地域作りの途中経過を報告し、自殺の第一次予防として、地域における支え合いの仕組みづくりが重要であると指摘する。「住民参加」や「協働」により、自助・共助・公助の関係性を整理することが求められ、地域機能を再生するために、「Social Capital」の概念に注目する。住民、企業、NPO、行政などの連携により、地域社会の新たな関係性を育む、「緩やかなネットワーク」の構築が必要であり、行政の課題であると強調する。そして、目の前の「ひと」を意識した、リアルな情感を醸成するネットワーク構築が、現代の社会病理現象を抑制するための基盤整備であり、地域の最優先課題であると結論付けている。

論文審査の要旨

平成 25 年 12 月 2 日に行われた一次審査の結果では、提出された博士論文は、行政職員としての明確な問題意識と、研究者としての意欲とが一体化した、まさに社会人大学院ならではの研究成果と評価された。また、死生学、生命倫理学、公衆衛生学、宗教学、社会・社会福祉学など、人間科学研究科だからこそその学際的研究の成果でもあり、博士論文として認めうる水準に達していると、5 人の審査員が全員一致した評価となった。

しかし、査読結果の議論では、キーワードである「Medical model」、「Social model」、「Bio-psycho-social model」などの概念整理が十分になされていない、文献研究からの知見と行政職としての実践との関係性について理論的整理が十分でない、「人間科学的研究」の意義が明確に記述されていない、などの課題も提起された。また、文章表記についての指摘や、「小見出し」を付けて全体を分かりやすい記述にする、引用文献・参考文献の記載方法など、形式面での修正も指摘された。これらについて、さらに修正を重ね、質の高い博士論文を完成すべきであるとする第一次審査の結論が出された。

【修正論文について】

以上のような審査結果を受けて再提出された論文は、各審査委員からの指摘を踏まえて、短期間に精力的・集中的な修正がなされた。新たな論文や書籍による最新の情報が追加され、行政職員としての自らの実践についても、その後の経過などが補足され、論文の構成にも工夫が加わり、より完成度の高い論文となったと評価された。具体的な修正は以下の通りである。

1. キーワードの定義

「Medical model」、「Social model」、「Bio-psycho-social model」などについては、加筆して次のように整理され、各章の関連する部分で、より詳細な記述がなされた。

- ① 「Medical model」とは、「特定病因論」を中心とし、症状を呈する原因を追求するモデルを指す。病気を身体の各部の機能障害と捉え、医学の関心は、人というより症状の部分であると考え。
- ② 「Social model」とは、社会構造の仕組み、あり方に着目するモデルである。問題と捉える現象を、文化的、社会的側面から検討し、その問題の発生を多面的に捉えたうえで、社会構造の仕組みのあり方に、その解決を求めていくモデルである。
- ③ 「Bio-psycho-social model」とは、個人の発達や身体的・精神的健康に影響するさまざまな要因を「生物」「心理」「社会」という3つの側面から検討する。捉えられた要因は、相互に絡み合っているという前提で、要因同士が複雑に相互作用しあって、個人に影響を及ぼしていると考えられるモデルである。

- ④社会病理現象：「病理」とは、病気の原因や病気になるプロセスに関する理論で、それを社会構造に求めているものが社会病理である。社会病理現象は、時代の要請や状況によって可變的であると捉える。
- ⑤「生」中心の価値観：「生」中心とは、病気は「治す」と「癒す」で治癒であったためのものが、「治す」ことの不可能な慢性疾患や中途障害などは置き去りされてしまったということである。一方、抗菌グッズ、健康ブーム、アンチエイジングなどがもてはやされ、老、病、死を忘れた文化、死者を切り棄てた文明中心という解釈である。
- ⑥健康：「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいう」(日本 WHO 協会訳)

2. 「人間科学的研究」とは

行政職という立場から、住民サービスが分野別、所管別に切り刻まれて提供されており、一人ひとりの暮らしをトータルに捉えておらず、「地域住民の良き生活」が実現できていないと感じざるをえなかった。そこで、専門分化し、細分化している諸科学を、統合的に捉えるための人間科学を専攻した。日本社会としてのマクロ的視点と、住民が生活するミクロ的視点を切り離さないで、しかも「学際的」、「横断的」な施策を検討することが必要であり、このような視点を人間科学的研究と捉える。

3. 文献研究と行政職としての実践の関係性

序章で筆者の研究の視点をより明確にするとともに、論文全体を通じて、研究を実践に、実践を研究に生かしているという点を強調する記述に改めた。また、中野区の抑うつ高齢者に関する調査結果を、「Bio-psycho-social model」の事例として第3章で紹介し、第6章では中野区の「区民の健康づくりを推進する会」の進展について、最新の情報を可能な範囲で加筆した。行政職としての実践結果であるが、発表内容については個人情報保護なども含めて、中野区の承認を得るとともに十分な配慮を行った。

4. 自殺抑制策への疑問について

審査委員より、自殺はうつ病対策と失業対策、特に精神科医療との関係が深く、地域社会のあり方によって減少するとは思えない、との疑問が提起された。これに対して、本論文では、自殺を減少させるための即効性ある対策を示すのではなく、また、「Medical model」の有効性について疑義を唱えているものでもない、との立場が示された。行政職として、実践に携わる者として、「Medical model」には限界があることを指摘し、自殺を生み出さない社会の構築に重きを置いた論文の執筆をめざした。

5. 形式面の修正について

①長すぎる文章について

全体の文章を見直し、長文については修正した。

②小見出し

各章を見直し、必要な範囲で分かりやすい小見出しを付けた。

③文献について

文献については、文末の「一覧」に漏れていたものを確認し、確実に追加した。邦文文献はアイウエオ順に、英文文献は ABC 順で整理し直した。また、紹介された岡檀や斉藤貴男の文献などについては、再度見直し、本文中に加筆した。

以上のように、第一次審査における各委員からの修正指摘事項については確実な修正がなされ、かつ、関連した内容について適切な加筆修正もなされて、博士論文としてより完成度の高いものとなったことが、審査委員全員によって確認された。

【面接審査について】

上記のような修正論文の内容を確認した上で、平成 26 年 2 月 3 日（月）18 時 30 分から 20 時まで、大学院 301 教室で面接審査が実施された。その概要は、以下の通りである。

申請者より、パワーポイントを用いて 30 分間、修正論文の概要について説明があった。

その後、各審査委員から修正点についての確認や、質疑が行われたが、今後の研究と実践の進展に関連するような論議となった。主なやり取りは次のようなものであった。

「人間科学的研究」を、「地域住民の良き生活」をめざすものとの言葉から、研究成果を行政職として今後の業務にいかに関与させたいと考えるか、の論議になった。「緩やかなネットワーク」の構築をめざす中で、住民の力も活用した在宅医療の充実を実現し、これからの超高齢化社会を地域が支え、さまざまな社会病理の予防にも寄与したいとの意向が示された。

また、自殺に限らず、児童虐待なども「追い込まれた虐待」と理解し、他の社会病理や公衆衛生施策についても、本論文の成果や「緩やかなネットワーク」が有意義であるかとの質問が出された。これに対しては、「生と死の価値観」という視点から、こうした病理を「適応障害」と捉え、地域の関係性の再構築が求められ、虐待せざるをえない人を地域で支えていくことが重要だと述べ、多くの社会問題に応用が可能と考えるとの回答がなされた。

社会病理に即効性がある対応は可能かとの問いには、こうしたネットワークを PCDA サイク

ルを用いてローリングしていくことで、地域が徐々に力を付けていくことが重要である。即効性はないが脆弱化した地域を確実に変えていくことになり、そこで行政が果たす役割は大きいとの回答であった。これに対して審査委員からは、博士論文の成果を今後の業務に生かすという申請者の姿勢や研究成果は、社会人大学院生として、良き「実践・研究者」モデルとなりうるとの指摘もなされた。

「Social model」としての自殺対策を考えるにあたり、宗教の果たす役割についてあまり触れなかったのはなぜかとの問いには、宗教の教義そのものより、儀式を行う中での連帯感、まさにネットワークに意味があると考え、宗教そのものには言及しなかったと答えた。そして、減少傾向となりつつある日本の自殺について、申請者の研究成果が「中野モデル」として拡がり、日本社会に寄与できるような進展を期待したいとの意見も出された。

最後に、審査委員から、この論文は決して「Medical model」を否定するものではなく、「Social model」とともに包含的に自殺対策を検討すべきという視点に立ち、行政だけでなく地域との「協働」を強調し、「Social Capital」に着目している点が、改めて評価された。人間科学的研究のダイナミズムといった成果が明確となり、理論的な整理が実践に統合され、社会人大学院生としての大きな成果が打ち出された、との指摘もあった。中野区での実践が他の自治体に広がり、行政モデルとして確立されることを期待したいとの意見も出された。

以上のような面接審査の経過も踏まえ、再提出された論文が指摘事項の確実な修正だけでなく、新たな情報や実践の成果を盛り込み、より充実した完成度の高い論文となっていることが確認された。人間科学研究科の博士論文として十分に基準を満たしており、今後の更なる進展が期待されると、審査員5人が全員一致して、「合格」との結論に達した。

博士学位論文

内容の要旨および審査結果の要旨

第5号

2014(平成26)年5月

発行・編集 東洋英和女学院大学大学院
〒106-8507 東京都港区六本木 5-14-40
TEL 03-3583-4031
FAX 03-3583-3097