

論文概要書

本論文は、タイトルにあるように、「精神疾患概念」についての医療人類学的な研究である。そして、副題にあるように、カンボジアをフィールドとして、カンボジアにおける精神医療の変遷を3期に分けてめぐっている。それは、遠い過去（フランス植民地時代、第3章）、近い過去（ポル・ポト時代、第4章・第5章）、そして現在まで（和平協定以降、第6章）である。

さて、構成として、「精神疾患概念の定義、本論の目的、および、調査方法」、「得られた結果」、「本論の構成」について各パートにわけ説明することで、論文の概要としたい。

1 精神疾患概念の定義、本論の目的、および、調査方法

第1部『精神疾患とは何か?』では、「本論の問題構成とその文脈」（第1章）および「プノンペン市の精神医療と調査方法」（第2章）を述べるが、ここでは第1章・第2章の一部を抜粋したい。

本論で考察の対象とする中心にあるのは精神疾患概念である。近代西洋的な医学による「精神疾患」という定義よりも広い意味でもって、本論では精神疾患を定義する。つまり、本論での「精神疾患」概念とは、ある社会の中で共有されている「心・精神の病気」の考え方を意味する。つまり第三世界でもともと用いられているような「民族医療・医学」(ethno-medicine)としての精神疾患があると同時に、近代西洋的な「精神医学」がグローバルに展開することで、その近代西洋的な「専門知」の影響を受けて混じりあい変化しつつある精神疾患があると考える。

本論で明らかにする三つの目的を説明したい。これら目的は、筆者が精神疾患概念の人類学的研究を続けていく上での疑問点であった。つづけて、これら目的を分析するさいの枠組みを提示したい。

一つ目の目的は、カンボジア人にとっての「精神疾患」概念とは何かということである。先に定義した本論における「精神疾患」に基づき、カンボジアにおける精神医療の変遷に沿ってみていくことで、より具体的に明らかにしていく。歴史的な変遷、移民・難民として移住した国「外」のカンボジア人らも対象として、地域的な広がりの中なかで検討する（第3章～第6章）。

二つ目の目的は、先の一つ目の問い、つまりカンボジア人の例を踏まえた「精神疾患」概念をめぐって、「精神疾患」という単一の真理があるのではないとしたら、どのようなリアリティでもって「精神疾患」が世界に存在しているのかという点について明らかにすることである。

その上で最後に三つ目の目的は、多文化間の精神医療実践を行うさいに、カン

ボジアにおける精神保健分野での支援、および、翻って在日外国人の精神保健分野での臨床において、「精神疾患」概念の研究が果たして役立つのか、役立つのであればどのように役立つかという点について明らかにすることである。

本論では、これら三つの目的を解明するために、アメリカの社会学者であるウォーラスステインの「世界システム論」に端を発した「世界医療システム論」(池田 2001)を分析枠組みとして援用する。池田は、グローバルに拡大する資本主義体制による単一の社会システムとして世界を捉えた世界システムのサブシステムとして世界医療システムを位置づけている。世界でみて周辺に位置するカンボジアにおけるメンタルヘルスに関連する現象は、地球規模のヘルスケアを分析するために、その現象が経済基盤にする中核——政治的にも経済的にも支配的——で生起する現象と密接に連動しているとみるものである。このようなグローバルな動態の中で、カンボジア人の精神疾患概念を分析していく。不可逆的にグローバル化が進展する周辺側の地域において、カンボジア人がもつ精神疾患という概念が中心からの影響を受けながらどのように形成されているのかを歴史的な変遷を含めて明らかにする。医療もまたグローバル資本主義システムに乗った活動である点にも着目しながら、異なる時代における幾つかの精神疾患に分析を加える。

またカナダの科学哲学者であるイアン・ハッキングの動的唯名論、分類と分類される人々との関係を援用することで本論の目的を解くさいの補助線となると考えている (Hacking 2006)。

本研究の調査方法としては、フィールドワークを用いた。実際にカンボジア現地を訪れる中で、精神疾患概念に関わる対象をみつけだし、参与観察、関係者へのインタビュー、資料収集を行った。フィールドワークの本調査(2010～2011年)を開始する以前、および、以後にも、2001年から2016年まで、仕事の休暇期間を利用して可能な最大限である10日程度の滞在を年1～2回、短期間の滞在ではあるが繰り返した。本調査を挟んで、前には本調査の準備、後には補足調査を継続してきた。

筆者は、カンボジアのプノンペン市において、「カンボジア人精神疾患概念の質的研究」をテーマとして、2010年9月-2011年9月の期間にわたって本調査となるフィールドワークの中で参与観察を行った(第5章、第6章)。場所に関しては、クメール・ソビエト友好病院精神科部門(通称、ロシア病院)を中心として行った。

インタビューとしては幾つかあるのだが、本論で集中的に論じるものとしては、トラウマに関わる病気で通院する患者への半構造化した面接がある(第4章)。先のロシア病院精神科部門外来にて行っており、2011年5月から9月までを期間としてあてた。2014-2015年の追加調査にて、民俗セクターに属する僧

侶および元僧侶——治療行為をおこなっている者——へのインタビュー調査を施行することができた（第4章、第5章）。

最後に資料収集についてである。2001年から2018年まで、さまざまな資料を収集してきた。主な資料は、「カンボジア国立公文書館におけるフランス植民地期の資料」（第3章）、「保健省作成の資料、精神科専門医の論文」（第6章）、「トラウマに関わるカンボジア本国における文献」（第5章）である。文献資料が主だった形式であった。

2 得られた結果

第2部では、『カンボジア人をめぐる精神疾患概念の人類学的研究』と題して、人類学的な調査に基づいて4つのテーマを別個で取り扱う。それぞれは、「フランス植民地主義による生活世界の統治」（第3章）、「DSM-IIIとトラウマをめぐる精神疾患概念」（第4章）、「トラウマ・臨床・和解のプロセス——ジェノサイドを経験したカンボジア人を事例に」（第5章）、「和平協定後のカンボジア精神保健医療」（第6章）である。

第3章では、フランス植民地期に、フランスから導入された「精神医学」（*psychiatrie*）という新しい知の体系が、伝統的な精神疾患概念に影響を与えて、ローカルな人々の認識に影響を与えたことを明らかにした。正常と異常が、「精神病」（*maladie mentale*）という近代西洋的なカテゴリーの導入によって線引きされた。植民地期になって、このような概念が最初にカンボジアにおいて導入されたといえよう。精神病を患う人々を分類する際のやり方の水準が、もうひとつの世界——植民者側であるフランス的な価値観——からの影響で変わったのである。精神鑑定も導入された。既存の価値観や社会規範から逸脱する逸脱者に属する精神的病者が、責任を問うことの可能な犯罪者であるのか、精神病を患ったために判断を欠いて責任能力のない完全なる病人なのか。医師という専門家、法という制度の枠組みの中で、精神鑑定は運用されたのである。精神病院（*hôpital psychiatrique*）という社会的装置が整備されたのも、まさにこの時代であった。ローカルな精神疾患の意味内容が影響を受けて、新たに西洋世界由来の精神疾患概念が加わったことが明らかにされた。完全に唯一の精神疾患概念のみが存在したというよりは、伝統的な精神疾患概念、「精神医学」に基づく「精神疾患」概念が重複して在ったのだろう。そして後者は、ごく少数の専門家のあいだのみ理解されていたのだろう。

第4章・第5章では、「精神医学」のグローバル化が進んだ1980年代以降の時代を対象とした。1980年にDSM-IIIがアメリカで発刊された後、精神医学の分野において英語文化圏における「精神医学」（*psychiatry*）という学問領域が展開していった。そして当該学問分野において、アメリカが世界の覇権を握ってい

くことになったといってもよいだろう。1950年代以降、世界各地で——大抵はアフリカ・アジアが対象地域なのであるが——旧来の植民地主義が崩壊して、カンボジアを含めた東南アジアの国々も次々に独立を果たした。カンボジアにおいては冷戦構造の中、社会主義に寄った政治体制が維持されて1990年代を迎えた。それと同時に1970年代以降から20余年続いた内戦の影響で、カンボジア人は、難民・移民としてフランス・カナダ・アメリカ・オーストラリア諸国など国外へと離散した。1980年発刊のDSM-IIIで新たに登場したPTSDという精神疾患概念はベトナム戦争帰還兵の保障という政治的な要素が入り込んでいた。カンボジア難民キャンプや、カンボジア難民に対しても、その疾病概念が応用されるようになったわけである。最終的に、カンボジア国内にもトラウマやPTSD概念が、精神科の専門職のあいだには浸透していった。西側から導入された、「トラウマ」「PTSD」といった精神疾患概念を検討するにあたってはこのような歴史的な背景も影響にあって、カンボジア国内のカンボジア人、国外のカンボジア人を分けて検討する必要があるがあった。内から捉えられる病気の考え方と、外から名付けられる病気の捉えられ方は相互に作用していて、カンボジア人といっても、国内と国外の異なる生活環境においては、それぞれ精神疾患の捉え方が異なる様子がみてとれた。カンボジア国内で生活するカンボジア人にとって、より近いエピソードは日常生活における出来事であり、医療機関も身近にはなっているが、民俗セクターに属する治療を提供する僧侶も一部のカンボジア人は利用するし、ケアとしては有効である様子がみてとれた（第4章）。また、社会的なインパクトの大きなトラウマ的出来事は、広く取れば和解の問題と通じるし、狭くとれば心の治療の問題にもなる点について言及した（第5章）。

第6章では、和平協定後のカンボジア精神保健医療として、1990年代以降から2018年時までの状況について取り扱った。先の第4章・第5章とも重なるのだが、1970年代後半、ポル・ポト時代に精神科病院が閉鎖されて、精神医療に関わるスタッフおよび患者が殺害されて以降、精神医療が一旦中断された。「外」からの国際社会の援助のもと再導入された精神医療は、内戦後の「心のケア」を目的とした人道な見地を主眼に置いていた。1990年代以降、どのように人材育成がなされて、保健省が政策立案をし、臨床サービスが供給されているかを、収集した資料と現地調査で得たデータをもとに細かく検討していった。つぎに精神医療における精神疾患概念との比較と行うため、カンボジア人がもっている伝統的な疾患概念をみていった。受療行動としては、直接、患者が精神医療にアクセスすることは皆無であり、伝統的な治療者（僧侶、クル・クメールなど）の活用や、従来精神疾患についての考え方も色濃いことがわかった。カンボジア人精神科医によるうつ病事例、クメール・ソビエト友好病院精神科部門外来での参与観察をもとに、カンボジアにおけるうつ病の特徴、精神科外来の診断過程、

精神疾患概念の翻訳について検討を加えた。

3 本論の構成

本論は3部、7章構成である。

本論の構成枠組みについて、まずは説明を加えたい。第1部『精神疾患とは何か?』の最初の章である第1章では、本研究のキーワードとなる「精神疾患」の概念について、先行研究を含めて説明した上で、最も肝要となる3つの「本論の目的」への問い、①カンボジア人にとっての「精神疾患」概念とは何か、②「精神疾患」という単一の真理があるのではないとしたら、どのようなリアリティでもって「精神疾患」が世界に存在していると考えればよいか、③多文化間の精神医療実践を行うさいに、このような「精神疾患」概念の研究が役にたつのではないか、について述べる。続く第1部第2章にて、調査地と調査方法について説明した後、第2部『カンボジア人をめぐる精神疾患概念の人類学的研究』の第3章～第6章は、調査の内容のパートになる。「本論の目的」を解明するために、実証的なデータを提供して論じる重要な「部」である。具体的な調査内容について、テーマごとに言及していく。各章の終わりに小括をもうけている。最後、第3部第7章『世界の複数性と精神疾患概念』にて、第2部の各4章にて議論したデータを用い、3つの問いに回答する形で、考察・結論に帰結してまとめる。このような構成の概要である。

本節では、つづけて本論の構成をより細かく記すことで、全体の見取図としたい。

第1章は「本論の問題構成とその文脈」である。第1節では「カンボジアにおける精神医療と疾患概念」ということで、カンボジアにおける精神医療の特徴を叙述した上で、精神疾患概念の定義を行った。第2節「精神疾患概念をめぐる人類学」においては、精神疾患概念をめぐる先行研究を整理した。本論の特徴として、これまで通時的・包括的に議論されてこなかった「第三世界」の特定の地域出身の人々の精神疾患概念を取り扱っている点が挙げられる。先行研究では、近代西洋に範をとる「精神医学」に基づく「精神疾患」、および、閉じた特定社会における疾病概念が主たる分析対象となってきたからだ。本論では、カンボジアという地域・国、および、カンボジア人（移民・難民として世界に散らばっていった人々を含め）をひとつの事例として取り扱った上で、さらに「外」との関係性という要素をとりいれることに特徴がある。西洋的価値観の中で発見され発展している「精神疾患」という概念が、非西洋圏の人々からどのように認識されて受け入れられるのかという動態のプロセスに注目することで立ち上がってくる「第三世界」における精神疾患概念を研究対象としている。第3節では、「本論の目的」への3つの問いにつづいて分析枠組みとして「世界医療システ

ム」(池田)を提示した。分析の補助線のため、「動的唯名論」(ハッキング)についても明示した。そして第4節「本論の構成」となる。

第2章は「プノンペン市の精神医療と調査方法」である。第1節「カンボジアの首都プノンペン市と周辺地域」では、首都プノンペン市とその周辺地域についての説明を地理・生業・歴史などに沿ってした後、カンボジアの国「外」とつながる精神保健医療について述べる箇所である。第2節「調査方法——その期間・場所・方法」では、調査期間、場所、方法について詳しく述べる。本研究において、方法としては、フィールドワークを用いた。フィールドワークの期間は、全てを加算すると2年程度であるが、2010年9月-2011年9月の間にプノンペンで行った13ヶ月の調査が主たる調査時期になる。その主要な場所はカンボジアの首都プノンペン市のクメール・ソビエト友好病院精神科部門であった。外来診療と入院病棟において参与観察を行った。また、インタビュー、および、資料収集をフィールドワークの一貫として行った。

第3章「フランス植民地主義による生活世界の統治」では、国立公文書館所蔵の一次資料を主として用いた。主な調査期間で足りなかった部分を補足するため、追加調査を何度か行った。第1節ではフランス植民地期のカンボジアにどのように医療、精神医療が浸透していったか描く。第2節では、狂気を精神医学が分類するという、精神鑑定という制度がカンボジアにもちこまれた経緯について言及する。第3節では、カンボジア人の生活世界が医療という外からもちこまれた制度によって医療化されている点について指摘する。第4節で小括としてまとめる。植民地期に精神医学が導入されて、逸脱した行為を伴う精神障害者が医療の対象とされていった過程を明らかにした。

第4章は「DSM-IIIとトラウマをめぐる精神疾患概念」である。DSM-III以降のカンボジアをとりまく、トラウマをめぐる精神疾患概念について述べる。第1節では、DSM-IIIが1980年にアメリカにおいて成立した経緯、および、P

-IIIで新たに登場した疾患である点について触れる。第2節では、そのような診断基準ができる過渡期のアメリカにおける難民の臨床研究、難民キャンプやカンボジア国内における疫学研究、カンボジア国内での臨床研究について述べる。第3節では、トラウマ経験のある精神疾患を患った患者へのインタビューデータを取り扱う。第4節では、生活世界における精神疾患概念に接近するため、民俗セクターに属する治療行為を行う僧侶へのインタビューを取り扱う。またトラウマとPTSDのローカルな認識のされ方についても検討を加える。第5節で小括としてまとめる。外来のトラウマとPTSDという概念が、外からやってきて、カンボジアでは必ずしもその概念が定着していない様を描く。

第5章は「トラウマ・臨床・和解のプロセス——ジェノサイドを経験したカン

ボジア人を事例に」である。第1節はイントロダクションであり、本章の概要を述べる。第2節では、国内外におけるカンボジア人のトラウマ経験について述べる。第3節では、和解のプロセスとしての治療的方策について言及する。第4節では、トラウマ治療と和解についてフランスの心理学者ピエール・ジャネを補助線に検討する。第5節では、トラウマ経験が創造性に関わる点について画家ヴァン・ナートを取り上げて検討する。第6節で小括としてまとめる。国内外のカンボジア人のトラウマ関連の精神疾患概念の差異をみてとれた。

第6章は「和平協定後のカンボジア精神保健医療」である。第1節では、和平協定後の人材育成に関わる面をみていく。第2節では、政策に関わる面をみていく。第3節では、ヘルスセンターを含めた臨床サービスの提供についてみていく。それら現状を踏まえた上で、第4節では、カンボジア人の従来からある精神疾患概念を検討する。第5節では、クメール・ソビエト友好病院精神科部門における診察場面での参与観察を元にした、精神疾患概念の概念について検討する。第6節で小括としてまとめる。和平協定後、「心のケア」としての新しい精神医学・医療が1990年代以降に導入されて、カンボジア人の精神疾患概念にどう影響があったかみることができた。

3部構成の最後は、第3部『世界の複数性と精神疾患概念』と題して、第7章「考察・結論」にて、考察・結論を述べる。第1節にて、第2部をふりかえり纏める。第2節にて「問い①カンボジア人にとっての「精神疾患」概念とは何か」に回答する。従来の精神疾患概念、精神医学による新しい精神疾患概念、国内のカンボジア人、国外のカンボジア人にわけた上で、新しい精神疾患概念がカンボジア人に対してどのように影響を与えて、その概念が組み替えられてきたのか、グローバルな文脈において考える。第3節では、問い「②「精神疾患」という単一の真理があるのではないとしたら、どのようなリアリティでもって「精神疾患」が世界に存在していると考えればよいか」に回答する。世界は複数あって、リアリティも複数あることについて考察を進める。第4節は、「問い③多文化間の精神医療実践を行うさいに、このような「精神疾患」概念の研究が役にたつのではないか」に回答する。第2節と第3節を踏まえて、第三世界や多文化化する日本などの社会における精神医療の実践について、精神疾患概念の研究が有用である点を踏まえて考察を加えた上で、今後の展望とする。