

## ***M-GTA 研究会 Newsletter no.2***

編集・発行：M-GTA 研究会事務局（立教大学社会学部木下研究室）

メーリングリストのアドレス：grounded@ml.rikkyo.ne.jp

世話人：青木信雄、岡田加奈子、小倉啓子、小嶋章吾、斉藤清二、佐川佳南枝、柴田弘子、林葉子、水戸美津子、木下康仁

### **第24回 研究会の報告**

【日時】 2004年1月24日(土) 13:00~18:00

【場所】 立教大学(池袋キャンパス)10号館 x207教室

【参加者（敬称略）】

青木信雄（龍谷大学）、佐川佳南枝（西川病院）、古瀬みどり（山形大学）、林葉子（お茶の水女子大学）、水戸美津子（山梨県立看護大学）、筒口由美子（富山医科薬科大学）、津雲睦美（富山医科薬科大学）、滝原香（富山医科薬科大学）、宮坂友美（富山医科薬科大学）、矢吹道子（虎ノ門病院）、森美保子（専修大学学生相談室）、小倉啓子（青梅慶友病院臨床心理室）、塩塚優子（青梅慶友病院）、佐瀬恵理子（東京大学）、荒井昭子（日本福祉大学）、岡田加奈子（千葉大学）、酒井都仁子（長南町立西小学校）、江原美登里（都立田柄高校）、江口賀子（西九州大学）、渡辺千枝子（山梨県立看護大学）、木下康仁（立教大学）の計21名

### **【世話人会報告】**

1. 総会は新年度第一回目の研究会（5/29）に行う
2. 次年度の公開研究会の場所および日程について  
11月中ごろ（案：11月13日（土）午後）、島根県にて
3. 会費の使い方について  
会員執筆による査読誌掲載論文のコピーを会員に配布する（新年度）。  
研究会出席者には手渡しで、その他は郵送する。コピー作業は水戸先生の研究室の学生にバイトをお願いする。住所の確認作業を新年度までに行う（佐川）。
4. 公開研究会の収益を会費と分け特別会計とし、そこから、これまで手弁当であった公開研究会発表者への補助を検討する（定額とし発表会員全員を対象とするが、金額は未定）。
5. 研究会の持ち方について  
研究報告2例と研究構想発表で構成する。第1報告は昨年の公開研究会のペアセッションのようにスーパーバイザーとの対話形式で行う（事前に資料をスーパーバイザー役に送付しておく）。第2報告はこれまでの形式。そして、その後に研究構想の発表を2、3名程度が行う（データなくてOK。一人2、30分程度）。これによりデータ収

集前の段階であっても研究会で発表でき、多くの会員が積極的に参加できる。

(文責 佐川)

## 【報告】

### (第24回—第1報告)

韓国人ハンセン病元患者は、どのようなプロセスを経て定着村に居住しているのか？

—日韓ハンセン病元患者インタビュー調査研究の一集団の分析として—

東京大学大学院 医学系研究科 国際地域保健学教室 佐瀬 恵理子

### 報告内容要旨

博士論文研究の目的：「外国籍を有する在日韓国人・朝鮮人元患者（研究の焦点）が、隔離政策廃止後も日本の国立ハンセン病療養所に入所し続ける過程は何か」を、当事者の視点により、社会学的・医療文化人類学的観点から解明すること。

本研究の目的：比較集団である韓国人ハンセン病元患者のうち、定着村居住者が「どのようなプロセスを経て、隔離政策廃止後も定着村に居住しているのか」を、①「発病～家を出る」、②「定着村入居」に焦点を合わせ、元患者と家族の相互作用から明らかにする。

分析結果 1：13人の研究参加者（男性8人、女性5人：56～84歳、平均69.7歳）インタビュー内容分析から、4パターンの定着村入居経緯が明らかになった。

分析結果 2：本研究参加者は、医療文化人類学の分類（波平、2001）における「疾病」としてのハンセン病は治癒し、「病気」としては後遺症が残り、「病い」としては stigma（ゴフマン、1964）を感じている。

分析結果 3：家族との相互作用（例：研究参加者の発病後、村から疎外された家族が研究参加者を疎外する、研究参加者は家族に迷惑と気にする、家から離れるよう家族に促される等）により、研究参加者は家族と離れて暮らす手段を選択したことが判明した。

疑問点：次の点における妥当性。①分析手段、②「マイクロ・マクロ連携モデル」（箕浦、1999）でのマイクロ（研究参加者と家族の相互作用）の解釈、③概念間の関係性。

### 質疑応答内容

#### ① 博士論文全体の構想が不明確

- ・ 何を明らかにするのか明確にすべき。章立てと研究方法を再検討する。

#### ② 分析テーマが不明瞭

- ・ 問いがあいまい。ストレートに聞く必要がある。知りたい点を明確にする。
- ・ 定着村に居続ける理由は（今焦点にしている）家族との相互作用だけではない。
- ・ 分析を「時期」で分類してよいのか。
- ・ 発病から現在まで数十年経た人もいる。その期間を考慮すべき。

#### ③ 分析方法

- ・ 「概念」が解釈になっていない（例：「自殺未遂」は現象の一つ、概念ではない）。
  - ・ 現象の深いところ、多様性を再検討すべきである。
  - ・ 説明できる「概念」に絞り、「概念」間の関係を再検討すべきである。
- ④ 4 集団（在日、日本人、韓国国立療養所入所者、韓国定着村居住者）の設定が不明確
- ・ 研究全体から見た定着村 13 人の位置づけを明確にする必要がある。
  - ・ 定着村に「居続ける」反対の選択（「定着村を出る」）があるのか明示する。

#### 所感と今後の計画

頂戴したコメントから、分析テーマが絞りきれっていないことがよく分かった。論文全体の構想を再検討し、分析テーマ、研究対象集団の設定、明らかにしたい点を熟考し直し、今後発表できるよう努める。

#### **（第 24 回－第 1 報告司会者から）**

佐瀬さんの報告については、主に以下の 4 点について、討議できたのではないのでしょうか。1. 学位論文の全体構想と全体構想の中での韓国におけるハンセン病定着村インタビュー調査の位置付けがよく理解できなかったこと。2. 問題関心を調整した結果だされるものとしての分析テーマがはっきりしないこと。3. 概念生成の方法が on data ではなく、佐瀬さんがもつ枠組みに基づいて分類されている感じがすること。4. 何故 M-GTA を使うのかが不明確であること（なぜ定着村に居続けるのかを明らかにすることが目的であるのなら、数量的調査あるいは他の質的研究法も考えられるのではないか）。その結果、分析テーマの案？として《定着村選択の判断のプロセス》なんてのも出されました。今回の討議が、佐瀬さんの研究のいささかの推進力となることを祈ります。拙い司会をお許ください。（水戸美津子）

~~~~~

#### **（第 24 回－第 2 報告）**

在宅要介護の夫を介護する妻の介護役割継続意識形成のプロセス

お茶の水女子大学人間文化研究科 林 葉子

研究の目的：

- ・ 前回のアドバイスを受けて、今回は、妻を「焦点」分析対象とした。
- ・ 分析テーマを変更した。→妻が介護役割を継続していかなければならないという事実をどのように納得し、自己のなかでその問題を解決しているのかを、具体的に実証する。

M-GTA 研究会でのコメント：

- ・ 介護を継続している妻なので、継続意識はすでにあるのではないかと？

- ・ したがって、分析テーマは違うのではないかな。
- ・ 分析テーマがはっきりしていないため、概念の生成もあいまい。
- ・ 概念名の命名に工夫が必要。
- ・ 結果にインパクトやオリジナリティがない。
- ・ 夫婦関係に焦点をあてて、分析をしたらよいのではないかな。
- ・ 夫婦は、家族の歴史のなかで、いろいろな場面に直面したとき、それに応じて、お互いの関係を調整してきている。夫が要介護になるという場面に直面したときも、夫婦関係の調整をしている様子が、分析の前半でみえてきている。
- ・ 介護に焦点をあてるのではなく、夫の要介護状態を関係調整のリソースと捉え、そこでの夫婦関係の調整様態に焦点をあてる分析テーマにしたらよいのではないかな。

#### (第24回－第2報告司会者から)

林さんの分析者コメントとして「① 前研究会の検討を生じ、丁寧な分析過程が示された。例) 妻の視点に絞り、丁寧なワークシートと概念づくりなど、メンバーの参考になることも多かった。② ストーリーラインがあると、メンバーも発表者の考えがわかりやすく、コメントもしやすいと思う。③ 時間内に有効に検討を進める上でも、司会者と提出者が事前に話し合い、検討することの焦点を確認する必要があると思う。概念全体の説明を聞く時間が長く、検討時間が少なかった。発表者が希望したような結果が得られたかが気掛かりである。(小倉啓子)

~~~~~

#### (第24回－第3報告)

医療依存度の高い訪問看護利用者の在宅療養安定化プロセス

山形大学医学部看護学科 古瀬みどり

##### 報告内容の要約

前回に引き続き2回目の発表

前回の研究会の際いただいたご意見をもとに、テーマを上記のように変更し分析しなおした結果を報告した。

分析焦点者：訪問看護ステーション勤務の訪問看護師

分析テーマ：医療機関から退院してきた医療依存度の高い訪問看護利用者の在宅療養の安定化とは

在宅療養が開始になって、利用者本人および介護者がたどるプロセスを訪問看護師の眼差しから分析した。利用者本人および介護者のその時折の状況を訪問看護師はどのように判断し、安定化したと感じるのか。利用者本人および介護者の状況として「医療依存カテゴリー」、「安定化条件カテゴリー」、「安定化カテゴリー」、訪問看護師の判断として「在宅療養継続可能性の揺らぎ」を生成した。

### 質疑についてのコメント

1. 分析中に 3 種類（訪問看護師、在宅要介護者、その家族介護者）の登場人物があり、概念の主語がわかりづらい
2. データと一致しない概念名がある
3. 在宅療養者の安定化というより訪問看護師の願望としか思えない

上記の 3 つのご指摘を受けた。1 番目の 3 名の登場人物についてはできるだけ読者がわかりやすいものとなるよう、分析結果の提示の仕方を工夫する。2 番目のデータと一致しない概念名については、データにふさわしい概念名となるよう再検討する。3 番目の点について；対象者は訪問看護師であるため、訪問看護師の視点での利用者本人および介護者の状況を分析したものである。利用者本人および介護者が語ったものを分析した結果ではないので、必ずしも結果が一致する必要性はない。また、対象者はベテランの訪問看護師でインタビュー時は「実際に安定化した事例、安定化しない事例」を具体的に語ってもらっており、ただ単に願望を語ってもらったのではない。複数の対象から語られたデータを継続的比較分析したものであることをご理解いただきたい。しかし、今後投稿するにあたって、そのような解釈をする人もいるかもしれないので、今回の指摘は教訓となった。

あと 2 名ほどインタビューを予定しているので、それらをヴァリエーションに追加した上で、早期に投稿したいと思う。

### **（第 24 回－第 3 報告司会者から）**

なかなかいいところまで来た感じ。もう、路線は悩まないで、このまま深める方向で、検討し、走りきる。一気に終えて、投稿するのがよいとおもう。（岡田加奈子）

.....

### **【次回の研究会】**

日時 2004 年 3 月 6 日(土)13:00～18:00

場所 立教大学(池袋キャンパス) 教室は後日お知らせします。

### **【次々回の研究会】**

5 月 29 日（土）…総会も併せて行ないます。立教大学（池袋キャンパス）の予定。

### **【その他のインフォメーション：会員からの近況報告など】**

- ・ 会員への参考情報やご自身の近況などをお寄せください。
- ・ 事務局から連絡先住所の確認があると思いますので、ご協力ください。また、新年度に所属変更等のある方も事務局（佐川さん）に連絡をお願いします。

**【編集後記】**

- ・ 報告者や司会者の皆さんに協力いただき、第二号のニューズレターができましたのでお届けします。研究会の一週間後には発行の予定ですが、報告者は司会者は研究会での真剣なやり取りを振り返ってニューズレターの原稿をまとめていただいているので、短い内容でも一週間以内にまとめるのは結構大変だと思います。ただ、この作業により研究をさらに前進できると期待しています。
- ・ 研究会で報告すれば研究は確実に進みますので、ご自分の出番を具体的に検討してください。
- ・ 紙面構成についてご意見、ご要望、あるいは感想でも結構ですのでお知らせください。

(木下康仁)