精神障害の経験を基にした落語を使った啓発講演の有用性
－ソーシャルワーカーとの協働が作る理解促進活動－

村　上　貴　栄

キーワード：精神障害　啓発　落語

Ⅰ．精神障害啓発と「語り」

1. 精神障害者の「語り」による啓発活動とは

いまや当事者が自らの体験談を語ることは治療の場でも当たり前のこととして行われており、当事者たちにとって語ることは自分を改めて認識することにもつながっていると考えられる。さらにその「語り」をグループなどで聞くことで聴き手にとっては体験を共有するとともに、精神疾患、精神障害の体験について話していいものとして意識され、体験を隠すものから語っていいものとして認識できるようになっている。それが精神障害は話してはいけないものというレッテルをはがしていくことになり、彼ら自身への啓発にもつながっている。そして一般市民などへの精神障害の啓発でも「語り」は大きな役割を担っている。

栄（2018）[13] は「精神障害者の地域生活支援が謳われた『精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下精神保健福祉法)』が成立した1995年前後から、公共の場やマスメディアに顔や名前を出し、自らの病の経験を語る人々が増えてきた。その語りにおける病の意味付けに着目すると、従来の『自分でも理解できない病』『内なる偏見がある病』から『新たな生き方を見出す機会になった病』へ変容したことに隔世の感がある」と述べている。

2002年「精神分裂病」という否定的なイメージの病名が「統合失調症」に変更され、精神保健福祉法で2005年に法的にも変更されたことは精神障害者にとっても国民にとっても大きな改善であったと言える。また2004年に「こころのバリアフリー宣言」が掲げられ、同時に「精神保健医療福祉の改革ビジョン」[5] が提示されると「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本方策のもと、受入条件が整えば退院可能な約7万人のいわゆる社会的入院の解消を図ることが示された。これにより、退院促進・地域移行が叫ばれ、精神障害の理解促進をするため啓発活動が様々な形で行われるようになった。その中心となっているのが精神障害者自身の「語り」であり、それを促進させる機会となった。筆者は長年精神保健福祉士として精神障害者当事者と接してきた中で、これら精神保健福祉に関する法律の変更だけでなく、インターネット、特にSNSの普及によって、精神障害者が新しい生き方を考えられるようになり、自らの体験を「語り」として表現するようになったと考える。語りには自然発生的な語りや自分自身を振り返るための語り、他者への理解を促すための語りなどが考えられる。また精神障害者の治療として認知行動療法などで「語り」は活用され、自身への気づきや他者との共通点を見つける点においても積極的に治療として取り入れられている。自ら「語る」こと、他者の「語り」を聞くことが自分の回復につながっているという認識をもつことにより、その後の啓発に活用できる「語り」につながっていると考えられる。まず精神障害者の「語り」がどのような場面で行われているのかを分類して検討してみる。

2. 治療的な役割としての「語り」

(1) 精神科デイケアのなかでの「語り」

医療現場では精神科デイケアが「利用者にとっては『居場所としての役割』『デイホスピタル的役割』『社会復帰訓練の役割』『ピアサポートの場としての役割』『リカバリーの過程としての役割』など時代ごと、あるいは地域での必要性に合わせて形を変え、柔軟にその役割を変えてきている」（村上2015）[9] ことで単なる居場所としてではなく、精神障害のリハビリテーションの場へ変化してきた。6時間を基本としてそこに主体的に治療に参加するメンバー[注1] は様々なプログラムの中で自分のことを語ることになる。例えば心理教育を行う中で、自分の再発の注意サインを考える

ためにこれまでの経験を振り返り、スタッフに対して、また時には小グループの中で自分の体験を語ることが行われる。そのほかにもメタ認知トレーニングや認知行動療法など、さまざまなグループプログラムの中で自分自身のことを語り、また他者の語りを聴く中で共通することを見つけ、自分自身の気づきにもつなげていくなど治療的な道具として「語り」は使用されている。

(2) オープンダイアローグ

「語り」を使った精神疾患の治療として最近注目されているものに「オープンダイアローグ」がある。オープンダイアローグは「開かれた対話」と直訳されるフィンランドで採用された新しい統合失調症の治療法である。統合失調症を発症した人の自宅にできるだけすみやかに（24 時間以内）関係者が全員集まり、「開かれた対話」をすることにより、抗精神病薬をほとんど使わずに治療を行う。2 年間の予後調査で初発患者の 82% に再発がないかごく軽微なものに抑えられるなどの成果が報告されている（斎藤 2015）[12]。オープンダイアローグは語りによって当事者がエンパワメントされ、病状の軽快にも寄与するとされ、非常に効果的な治療法である。

(3) 当事者研究

当事者研究は、2001 年浦河べてるの家で向谷地生良がメンバーと始めた当事者活動である。統合失調症や依存症などの精神障害を持つ当事者が生活の中で見い出した生きづらさや苦労を持ち寄り、それをテーマとして自分のことを研究していくものである。診断名と違い自己病名をつけ、仲間や支援者が一緒にその人に合った“自分の助け方”や理解を見つける。2004 年から毎年「当事者研究全国交流集会」が行われ、多くの当事者が研究成果を発表している（浦河べてるの家 2005）[16]。これは、医療機関で医師などが中心になっているものではなく、社会福祉施設などさまざまな場所で幅広く行われているが、本論ではここに分類しておく。石原（2018）[3] はオープンダイアローグ UK セミナー参加報告の中でオープンダイアローグとの共通点として「当事者が『語ること』を取り戻すために、精神科医療の常識に反する実践を行っている」点を挙げている。違いとしてはオープンダイアローグが可能な限り素早く対応することでクライアントの語りを取り戻すのに対して、べてるの活動は「当事者がゆっくりと語りを取り戻すためのもの」としている。

(4) WRAP（元気回復行動プラン）

WRAP（Wellness Recovery Action Plan）は自らも精神障害を持つコープランド氏を中心として精神障害当事者たちが作ったリカバリーのためのツールである。日本では元気回復行動プランと訳している。WRAP は必ずしも医療機関の治療として行われているわけではなく、もっと幅広い中で使われているが、本論では医療機関の中でも使用されていることもあるため、こちらに分類している。WRAP の優れたところは「リカバリーのキーコンセプト（リカバリーに大切な 5 つのこと）」と、「元気に役立つ道具箱（生活の工夫）」をいつでも使えるようにする仕組みを自分たちで考え、それをグループであればその中でお互いに発表しあうなど、セッションを行う中で自然に自分のことを語る機会がある（増川 2018）[7]。

他にもアルコール依存症などのアディクショングループのミーティングによる「語り」など、治療的な役割での「語り」は古くから行われているが、今回は次章でみる事例が統合失調症の方であるため、割愛する。

3. 社会に向けて行われる語り

(1) 啓発活動としての語り

精神障害者の経験談という「語り」についてはやどかりの里の当事者講師登録学習会や前述の当事者研究などが有名だが、他にも南知多地域での実践報告（古川, 2018）[1] や「語り」を使った「ぴあの」の実践（栄 2018）[14] などさまざまな形で報告されてきた。

「語り」はさまざまな形で行われてきており、ピアサポートグループのような当事者が中心のグループのセッションの一環として当事者が体験談を個別で、あるいはグループで行うこともあれば、また一般市民向けの講演会のような不特定多数の前で「語り」を行うこともある。病の「語り」は「一つは病の経験を意味づける行為であり、他の一つは病の体験を他者に伝える行為」（栄 2018）[13] が特性としてあり、当事者のストレングスでもあり、聴いてもらうことでエンパワメ

ントにつながるものである。

これらのように多くの当事者が自らの体験談を「語り」として発表し、小学校や中学校などで児童・生徒を前にして啓発活動が行われている。自らの体験談を講演活動として行うなど啓発活動に当事者の「語り」はもはや切り離せないものになっている。

2017年に「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書がまとめられ、その中で「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）」という新たな政策理念が明記された。この中で地域住民の理解増進として「すべての人が生きやすい社会を形成するうえでは、地域住民の精神障害者に対する理解が必要不可欠」[6]としたうえで「障害や年齢、性別、その他様々な要因による差別や偏見（いわゆる「スティグマ」）を解消していくこと」が重要なポイントに挙げられている。「にも包括」に対応していくためにも地域住民への啓発活動は重要なものであり、そのためにも当事者の「語り」は非常に有効な手段になっていると考えられる。

厚生労働省が2016年に行った「地域における精神障害者に対する国民の理解の深化及び家族支援の方策に関する報告書」のなかで田中ら（2017）[15]は様々な啓発活動が行われているものの、その全国的な状況や到達点（評価）は報告されていないと報告している。精神障害理解の深化のためには精神障害者当事者や家族、支援者などによる体験談や交流など効果的な普及啓発の予算化も提言している。「語り」は精神障害という見えない障害を理解してもらうために非常に有用性の高いコンテンツであるといえる。しかしながら、「語り」に頼らざるを得ないくらい他に精神障害を啓発するコンテンツがないという可能性もある。当事者や専門家が、いくら精神障害は誰もがかかる可能性のある病気であると話してみても、精神障害者を社会が受け入れ、当たり前に地域で暮らせる状態になるにはまだ時間がかかる。それほど社会が持つ精神障害のマイナスイメージは強い。日本における精神障害者に対する偏見の文献検討を行った櫻井（2020）[14]はその中で普及啓発活動は一定の偏見軽減効果は期待されるものの、限界があり、偏見を軽減できない部分に対して「共に作業をする」ことで偏見を軽減できることを示唆している。つまり普及啓発にとって「語り」になにか共有できるものを加えることでさらに偏見が軽減することになる可能性を秘めている。

(2) 自由な形での「語り」

一方、法律や制度とは関係なく、インターネットの発展とともに精神障害者自身が障害をオープンにする機会が増加してきた。統合失調症の患者が自らのブログで統合失調症のことを「トーシツ」と呼び自己開示をし始め、インターネット上でコミュニティを作り、自らの体験を語り始めた。これらができたのは「顔を見せなくて済む」というインターネット特有の匿名性による安心感によるものと考えられる。「きらりの集い」は2013年から自分の人生を生きる当事者同士として、互いの経験から学びあう“ピアサポート”と、自分らしい生き方を探求する“リカバリー”をテーマとした全国規模のイベントを行っており、「きらりの集い in 東京 2020」において「『トーシツ 100％展』～統合失調症を持つ作家によるアート展」と題したアート展を展開した[4]。また統合失調症の母を持つ漫画家中村ユキは『てんやわんやのトーシツライフ』（2019）を描いており、「トーシツ」という言葉は彼らの病気や障害を表す表現の一つとして社会的認知されてきている。

「語り」は「話す」以外にも様々な方法がとられている。『わたしと統合失調症―26人の当事者が語る発症のトリガー―』（2016）では26人の当事者が自分の発症時のことや現在の状況をつづっている。佐竹（2016）[11]は「体験談の協力してもらった方々の回復・リカバリーにはその人を中心にした支援が行われる医療、安心できる人間関係、生きがいの3つの出会いがある」と言い、リカバリープロセスとして苦労しながら自分の人生を歩むことが大事なことだと話している。

やどかりの里のように古くから「語り」を行っているところでもメンバーや家族がそれぞれエピソードを書いた書籍を出版してもいる（やどかりの里50周年記念出版編集委員会，2021）[17]。

また専門書だけでなく、お笑いコンビ松本ハウスのハウス加賀谷氏は統合失調症を発症していることをカミングアウトし、相方のキック松本氏は共著で『統合失調症がやってきた』などを発表し、体験談をコントにし活動している。他にも統合失調症、うつ病などの精神障害を持つ人たち本人が病気の体験を描いている

小説や漫画も近年多く刊行されている[注2)]。これらはブログやコミック系のサイトといったSNS発信からのものも多く、語りはさまざまな手法がとられ、表現方法も非常に増えている。

Ⅱ．啓発活動としての当事者による「啓発落語」

「ようこそのお運びで。精神障害者が落語をする、これって笑っていいのかなと思う人が、ここにいるほとんどの方がそう思っていると思います。でも大いに笑ってくださいね。笑ってもらえないとボクのほうがいっぱいいっぱいになってしまいます」

A氏が語る自らの体験をもとにした創作落語（以下、啓発落語）の始まりである。

精神障害当事者であるA氏が筆者と協働で啓発落語を中心にした精神障害理解の講演を行って10年以上が経つ。筆者がA氏に、精神科デイケアでの活動から「精神障害体験談を落語にしよう」と話をしたのがきっかけとなり、啓発落語が生まれた。当初、啓発落語は啓発イベントで行うだけだったが、筆者が行う精神障害についての授業や講演で出演してもらったことから筆者と協働で講演活動（以下、「啓発落語講演」）を行うようになった。現在までに関西はもとより全国各地で啓発落語講演を行っている。この講演の利点は落語による笑いを場にいる聴衆が共有することができるため、前述したように「共に作業をする」ことにつながり、偏見を軽減させ、啓発を強化すると考える。

本論では次の章でこの当事者による啓発落語がどのように生まれ、発展してきたかを振り返り、啓発につながる落語の内容について考察し、さらに啓発落語講演を聞きに来た聴衆を対象に行われたアンケートにおける自由記載の感想内容をテキストマイニングの解析手法を用いて検討し、その分析と考察を行った。「啓発落語」という形の「語り」が啓発にもたらす効果について報告する。なお、本論内で扱う啓発落語の文章、表現の使用についてはA氏に了承を得ている。また本論に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

Ⅲ．啓発活動としての当事者による「啓発落語」の取り組み

1．デイケア活動から啓発落語の誕生

A氏の啓発落語の経過について、表1に示す。

A氏が落語を始めたきっかけは筆者が従事していた精神科デイケアの「グループ活動」というプログラム内で「落語グループ」ができたことである。「大きな声で話す練習」がしたいというメンバーに筆者から当時流行していた「読み聞かせ落語」を使って落語をしてみようと提案をしたことからスタートした。精神障害により低下した認知機能の向上に、落語の手法である一人で何人もの登場人物を演じ分けること、表情や感情を表現することなどが精神障害のリハビリテー

表1　A氏の啓発落語の経緯

（事例）A氏　統合失調症　初診時年齢25歳。
デイケアで落語を始めた年をX年として以下経過について報告する。

X－7年	仕事中に突然電源が切れたように頭の中が真っ暗になる体験があり、「これは脳がやられた」と考え、精神科受診。
X－6年	通院先のクリニックでは合わないと考え、現在の医療機関に転院。働くことができず家に引きこもる生活をしていた。
X－5年	デイケア開始。ネガティブな発言が多く、デイケアや対人関係で消極的で欠席が多い。そこから約2年間はデイケア参加は不定期な状態。少しずつ来れるようになってもモチベーションは低い状態が継続。対人関係もあまり改善されず。
X年	デイケア落語グループ開始。グループを行う中で自分で資料を作るなど積極的な面も見られる。古典落語は自分なりに表現を考え、周囲からも認められるようになる。週5日参加できるようになる。
X＋1年	理解促進事業にて自身の体験談発表。
X＋2年	啓発落語第1作「自信自慢」創作。　B市精神障害理解促進事業にて啓発落語を行う。
X＋3年	外来精神医療学会にてシンポジストを行う。また筆者と啓発落語講演を開始。2作目「デンキヤ？」3作目「ぐるぐる」創作。TV出演。
X＋4年	4作目「医者と妄想と私」創作。
X＋5年	精神障害者自立支援活動賞（リリー賞）受賞。啓発落語講演の活動が全国展開になる。
X＋6年	デイケアから就労継続支援B型事業所へ移行。啓発落語講演は継続。
X＋12年	啓発落語開始10周年独演会を行う。
現在に至る	

ションとして役立つ可能性があると考えたためである。そのグループの一人として参加したのがデイケア利用中のＡ氏だった。

落語グループは自分が覚えた古典落語を、デイケア内でそれぞれが披露する落語会を行い、他のデイケアメンバーからも高評価を得て、その後約３年間継続した。「少しでもうまくなりたい」とメンバーたちは自発的に落語を教えてくれるボランティアを探した。その結果、落語会に行ってプロの落語家にお願いし、練習をみてもらえるようになった。落語の発表を行う落語会を３か月から６か月に１回開催した。観客は当初デイケア内のメンバーだけだったが、「もっと多くの人に聞いてもらいたい」と広報を広げ、外来・入院患者、近隣の福祉サービス事業所メンバーなど多くの方に来てもらえるように働きかけていき、デイケア内のプログラムに収まらない活動として発展した。

Ａ氏は落語グループをきっかけとし、それまで消極的だったデイケアに意欲的に参加できるようになった。落語を続けていくことがデイケアに来るモチベーションにつながり、それまで苦手としていた他者とのコミュニケーションも少しずつとれるようになった。

そのようなときに、Ｂ市で行われていた一般市民向けの精神障害理解促進事業（以下理解促進事業）で自分自身のこれまでの精神障害体験を話してくれる人を募集する機会があった。筆者はＡ氏が自分のこれまでを振り返る機会になればと考え体験談の発表を打診してみた。Ａ氏は自分の体験が役立つのであればやってみたいと言い、発表することとなった。発表内容は筆者や周囲の感想としては非常によかったが、本人は満足できなかったようだった。理由を聞くと、幻聴で「お前がそんな発表するなんてえらそうやな」と聞こえてきたためだと話してくれた。Ａ氏は体験談を作っている最中から、自分が発表することで聞き手からどのように思われてしまうのか、退屈にならないか、といったことを非常に気にしており、それが発表した後でも解消できなかったようだった。

デイケアでの普段のＡ氏はネガティブな発言をし、自信のない言葉を繰り返すことが多かった。一方、落語グループや落語会では表現豊かに楽しそうに落語を演じており、落語を演じているＡ氏は普段の人物像とは真逆で、活発で自信に満ち溢れた姿にみえた。来てもらった人に楽しんでもらいたいという気持ちも強く、練習も熱心に行っていた。筆者は落語という表現であれば、Ａ氏が本来持っているユーモアや他者を思いやる力を引き出すことが可能ではないかと考えた。そこで精神障害の体験談を落語にしてみることを提案した。

Ａ氏は一から物語を作ること、自分の体験を落語にすることについて当初は「難しい」と断っていたが、しばらくすると自分から体験談を落語にして持ってきた。これが啓発落語のスタートである。内容については、分かりにくい点もあったためＡ氏だけでなく、落語グループでスタッフ・メンバーが一緒にどうすれば伝わるか、分かりやすくなるかアイデアを出しあい、完成となった。これを理解促進事業で発表したところ、参加した人たちから、笑いを交えて精神障害の体験を聴くことでリラックスして参加できたという感想を聞くことができた。

啓発落語は理解促進事業を行う地域の精神保健福祉の関係者からも好評でそれ以降、理解促進事業が行われる年３回の事業すべてで参加者の緊張をほぐす目的でオープニングとして行うこととなった。理解促進事業の時間的な制約もあり、啓発落語を10分程度にすることが求められたため新たな落語も創作することとなり、２作目、３作目が創作された。

2. 啓発落語から啓発落語講演へ

理解促進事業での啓発落語のことを知った他機関や他地域から、落語公演の依頼がくるようになった。「障害者が自らの体験から作る笑い」ということで注目され、イベント以外でも精神科医療の学会、事業団が開く600人規模のフォーラム、テレビ出演という発表の機会を得ることとなった。

当初落語を行うだけだったが、主催者からこのような活動を始めるきっかけなどをインタビューされるようになった。Ａ氏はインタビューに苦手意識を持っており、筆者と相談し、デイケア担当である筆者がインタビューすることで、言葉にできない部分をフォローし、内容も対話形式で行う形をとることにした。

また筆者が地域の精神障害者家族教室で「精神障害者への対応の仕方」について講演するときにＡ氏に啓発落語を行ってもらう機会を作った。筆者が精神障害者への対応の仕方について解説し、必要に合わせてＡ氏に感想や意見を聞くことで、アドリブでのインタ

ビューに慣れてもらうようにした。筆者とＡ氏のこれまでの関係性もあり、打ち合わせはせずに行った。対話形式でＡ氏が話しやすいこと、意見が言えそうなことを積極的に話しかけ、答えてもらった。話してもらう内容を事前に決めてしまうとそれ以外の話が出てきたときにＡ氏が混乱する可能性があったためだったが、それがＡ氏の持つユーモアが発揮できる表現につながった。

Ａ氏はこれまでのデイケアでの支援のなかで言えなかったことを言うようになった。またＡ氏と筆者がお互いに相手の意見を間違って解釈をしている場合もあったことが分かった。講演でこれらのやりとりを話すことは、参加者にとって精神障害者の認知機能障害や思い込みしやすい考え方を知ることになり、対応の仕方を知る機会につながった。当事者と支援者が対等に近い関係で対話する講演内容が好評を得たことで同じような講演依頼が来るようになり、啓発落語講演という形がうまれた。精神保健福祉士養成校の授業でも行う機会をもらい、一般の人向け以外でも行う機会が増えていった。

これまでのイベント公演での啓発落語の活動と啓発落語講演の活動が評価され、特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構・コンボが主催する第８回精神障害者地域支援活動賞（通称リリー賞：現リカバリー活動賞）を受賞した。これにより講演依頼が全国的な展開となった。

講演依頼は３つのパターンに分かれる。①啓発落語＋Ａ氏の落語によるリカバリーの経緯、②啓発落語＋精神障害者への対応の仕方（一般の人や関係者に向けて）③啓発落語＋精神保健福祉士の関わり方となっている。①に関してインタビュアーは主催側から出してもらう形をとっていたが、筆者が一緒に行きインタビューしたほうが深い内容が聞けることから、だんだん筆者が一緒に登壇することが増えた。②③については講演時間に合わせ、Ａ氏が行う落語を２本にするか３本にするか、などをＡ氏と話し合いながら決めた。講演の流れとしては、最初にＡ氏が啓発落語を行い、筆者が精神障害についてどのようなものかＡ氏と対話しながら解説し、途中で２本目の啓発落語を行い、精神障害者への対応の仕方、精神保健福祉士の支援や関わりについて対話しながら解説する形で行っていた。質疑応答の後、３本目の落語をしてもらうこともあるが、ここでの落語は古典落語を行うことが多い。一般の人向け、家族向け、支援者向けなど講演の対象者によって内容を修正し、Ａ氏に問いかける内容はその時々で違うものになった。啓発落語も講演依頼により新たに準備・創作することもあった。現在までに作られた啓発落語は８作ある（表２）。

これら啓発落語の中から講演依頼の趣旨に合わせてＡ氏が選んで行っていくことを理想としていたが、講演ごとに器用に変えることが難しいという理由で、一本はほとんどの講演で５作目の「医者と妄想と私」を行い、もう一本はＡ氏がその時覚えられている啓発落語を行う形をとっている。

講演部分の対話形式でのインタビューでは筆者が「デイケアであの場面ではどう考えていたのか」、「診察場面でどう思ったのか」などを聞くことで、Ａ氏がその当時考えていた思いを発言し、参加者から共感されることも多かった。それは筆者とＡ氏との意見や思いの行き違いや勘違いがあったこともあり、講演の

表２　Ａ氏創作の啓発落語一覧（2022 年４月現在）

	タイトル	内　　容
1	自信自慢	精神障害をもった友達との付き合い方をテーマにした第一作。
2	デンキヤ？	デイケアのことをテーマにした作品。デイケアとデンキヤを言い間違えたことからできたもの
3	デンキヤ？改	テレビ出演のために「デンキヤ？」を5分にし内容も大幅変更したもの。
4	ぐるぐる	デイケア中のメンバーとのやり取りから生まれた作品。自分のお金の使い方やインターネットについて
5	医者と妄想と私	精神科医との診察場面をテーマにした作品。相性がいい医者と悪い医者に加えて自分で自分を診察するもの
6	家族ゲーム	家族関係をテーマにした作品。家族の関わり方や世間体のことを書いたもの
7	のぞき見	静岡の講演を聞きに来ていた当事者家族の方からいただいたネタをいっぱい流に再構築した作品。
8	そうめんに割り下	ソーシャルワーカーとのやり取りをネタにしたもの。ソーシャルワーカーの支援への嫌味も入っている

中でお互い理解する機会となった。大谷（2012）[10]が行った精神障害者を調査協力者とするフォーカスグループインタビュー調査の中で、当事者から求められるソーシャルワーカーとの関係については「対等」で「双方向の関係」が強調された。これはソーシャルワーカーも完璧ではなく、当事者とかかわることで当事者から育ててもらうこともあることを示している。啓発落語講演では、A氏から筆者が教えられることも多く、公の場で筆者のその気づきを見せることは、参加者に対しても支援者のしていることが間違っている場合もあること、被支援者がそれを指摘してもいいのだというワーカー―クライエント関係の可視化にもつながったと考える。

Ⅳ．啓発落語講演の有用性について

1．啓発落語の内容がもたらす「語り」への共感

啓発落語でつづられる物語は、A氏のさまざまな経験を踏まえ、病気によって起きる困りごとに焦点を当てているが、落語にすることによって登場人物のセリフのやりとりで進められていくことになる。これは語りで行う体験談にはない手法である。啓発落語を聞いた参加者からは「頷きながら聞いた」「語り口が非常に軽やかでイメージしやすい」「似ているところがあり共感できる」という感想をもらうことがあり、落語で語られることによって参加者が共感しやすい形で進められている。

堀井の『落語論』（2009）[2]の中に「落語は言葉のやりとりである。セリフのやりとりで進んでいく。説明である地語りは、なるたけ抑えていくのが落語である。聞いたこともないお話を聞かせてもらって、このあと、どうなるんだろうと主人公に同化しながらドキドキして聞く、というのはとても楽しい行為である」とあるように、落語はその世界の中に観客を引き込んだ形で進んでいく。啓発落語はA氏の体験というだけでなく、精神障害にありがちな話として啓発落語の世界に観客を引き込んでいく。精神障害を持つ主人公以外の友人や物知りのご近所さん、医師やソーシャルワーカーが登場し、観客は話の中で主人公や他の誰かに共感しながら聞くことになる。堀井（2009）[2]は「観客は落語を構成する大きな要素である」「聞き手と話し手は常に等価値である」としており、啓発落語も同様に、参加者は単なる体験談を聞きに来た人ではなく、落語を聞き、一緒に考え、笑い、物語にドキドキするというこの啓発落語講演の構成要素となっている。

以下ではA氏が織りなす啓発落語の内容から、聞き手である参加者がどのようなことに共感でき、物語を楽しんでいるのか検討していく。なお、内容についてはA氏が啓発落語の中で意図的に共感を考えてこれらの話を作っているわけではない。筆者がこれまで一番近くで啓発落語を聴き、講演に参加する参加者の反応を見ている中で捉えたものである。

①「医者と妄想と私」の冒頭：医師とのかかわり方

ほとんどの啓発落語講演で行っているものが「医者と妄想と私」であり、内容としては診察場面の医師との関係性について捉えたものである。実際A氏が多くの医師に出会ってきた経験から医師にどうしてもらいたいのかというメッセージ性が強い落語となっている。以下ゴシックで書かれている部分は落語の台本からの内容である。セリフの前の●▲は登場人物を表している。

「僕も精神科に通い出して10数年になるんですが、いろんな精神科の先生に会ってきましたよ。そこで思たんは先生には話をじっくり聞いてもらいたい、ということなんですね。でもまあ精神科医にもいろんな人がいてはるから相性ちゅうのがおましてな、相性が合わんと治るもんも治らんちゅう話ですわ。医者は選ばなあきまへんで。特に精神科医はね」

冒頭はこのように始まる。聞き手にとってたとえ精神科受診していない人であっても医師とのやりとりの経験はあるため、話にうまく引き込めるものとなっており、この場面でうなずく参加者は多い。参加者それぞれが精神科医に限らず、医師に対する思いもあり想像しやすくなっている。落語でその後の物語に出てくるよい医師・相性の悪い医師、自分の妄想が作り出した理想の医師とのやり取りが繰り広げられる中で自分が関わったことがある医師を想像しやすくなると考えられる。

②「医者と妄想と私」 医師に言ってほしい言葉・態度として

●「まったく。こんな診察やったら自分でもできそうな気ぃするなあ。ちょっと自分がやったらどうなんね

やろ？自分で自分の診察してみたろ」

▲「はい、今日はどうされましたか？調子はどうでしょうか」

●「そうそう、こんな感じで聞いてくれたら嬉しいなぁ～。こぉ何でも答えまひょか？って気になるわなぁ～」

この場面は自分で自分を診察するというものだが、診察場面という一般の人にも分かりやすい場面であり、参加者で医療機関に受診したことがある人たちならば、それぞれ聞いてほしい聞き方を持っているであろうことから、共感しやすい場面となっている。また医師の切り出し方が、現実の相性のいい医師でも悪い医師でもなく、自分で自分の診察をする妄想した医師が一番聞いてほしい聞き方をしているところには皮肉も込められている形になっている。

③そうめんに割り下：ソーシャルワーカーの支援姿勢への批判 A

支援者との関係性を描いた落語である「そうめんに割り下」にはソーシャルワーカーの支援に不満がある主人公が友人にソーシャルワーカーの文句を言う場面が出てくる。

▲「そうめん（注ソーシャルワーカーという言葉が分からず主人公たちがこの落語の中でこう呼んでいる）とはうまいことやれてんのか？」

●「それやがな、この間、生活保護を取るのを手伝ってもらってなんとか生活できるようにはなったんやけど、僕がその金で好きな SF 映画の DVD 全集買って、おむすび１個とかバターロールしか食べられへん言うたら怒ってくんねん。あの人自分の思い通りにならんとすぐ怒るんやわ」

▲「お前、やらかしとんなぁ～。DVD 全集って結構な値段するんちゃうん？」

●「う～ん、１本２万円位で、それを７本程買った」

▲「1 本２万で、7 本？…えぇ～～～～～～！！！！！お前、かなりやらかしとんなぁ～！」

●「そんぐらいえぇやん。そやのに「金は計画的に使え」だの「食事は野菜も食え」だの色々言うてくんねん」

▲「そりゃ難儀やなぁ～」

支援者が被支援者に対して金銭管理に対して心配して言いたくなることと、本人にとって納得済みでやっている行為とのギャップについて触れている場面となる。主人公は感謝もしつつ、自由度が縛られてしまう不満を友人に伝える場面である。友人の「難儀やなあ」がソーシャルワーカーの支援に対してなのかこの落語の主人公に対してのものなのかはこの落語を聞く人に頼るところになっており、聞く側の立場によってどちらにもとれるものとなっている。

④そうめんに割り下：ソーシャルワーカーの支援姿勢への批判 B

またサービス利用についても同様に批判する場面がある。

●「それに色々余計なお節介が多いねん。風邪引いて１ヶ月ほど治らんかったら「訪問看護入れたらどうや？」とか、部屋が足の踏み場も無い言うたら『ヘルパーさん入れて、掃除してもろたらええんちゃいます？』とか、ほんまに面倒」

▲「お前、ほんまにやらかしとんなぁ～。そうめんはおまえの事心配してくれとんちゃうん？他人の事そないに心配したり気にかけてくれる人なかなかおれへんで」

●「そうは言うけど、僕が嫌や言うてるのに是が非でも納得させようとしてくんねん。子供や無いねんから自分の好きなようにさせてほしいねんけどなぁ～」

▲「そやけど、そうやって色々世話やいてくれる人がおるから元気になってきたんちゃう？」

●「まぁ色々言われても、僕は言う事なんて聞かへんけどな」

支援者が良かれと思っている支援が被支援者にとって今本当に必要な支援であるかどうかを示唆する内容となっている。筆者は実際にはここまで強要したことはないものの「そのように聞こえる」ことがあったということが、この内容につながったと考えられる。ソーシャルワーカーの支援への批判であるとともに落語に自分の思いを代弁させている。実際にヘルパー利用について聞いてみたものの、「今は大丈夫」と断っており、そのときに断った理由は表向きであり、本音はそのような場面で言えないことを示唆している。この落語本編にソーシャルワーカーは一度も登場しておらず、すべて被支援者の受け取り方で語られているところがこの落語の面白さだと考える。

他の作品の中でも A 氏の困りごとやこれまでの経験とその中で感じたことが語られている。落語は演者

一人が行う話芸であり、その話から聞き手が自分の脳内でイメージすることによって完成するものであることから、参加者はその場面を脳内でイメージし、自分自身にあった体験に近いことを想起しやすくなることが体験談と違うところである。それは時に自分にもある似た体験としての「共感」と感じることができるものと、自分には当てはまらない体験を「笑い話」とする体験の取捨選択を物語を聞きながら参加者が自然に行えることが啓発落語という語りの強みといえる。HALIT（2020）[8]は「落語家が感情移入できる写実的な演技がないからには，観客も落語の世界に入り込まず，舞台（高座）で語る一人の演者の姿を見るしかなくなる。語るのみであれば，それは落語でなく，ストーリーテーリング（storytelling）なのである。」と述べている。プロではない落語家のA氏の落語に感情移入しやすいのはその物語が彼の体験から作られたものであり、だからこそ本当の体験としてだけでなく、演技としても受け入れやすいものとして映り、観客は感情移入しやすくなっていると考えられる。

2. アンケートの自由記述についてテキストマイニングによる分析

啓発落語講演は「語り」を使った啓発としてだけでなく、「笑い」があることを前提としているため、実際に参加した人たちが啓発落語をどのように感じ、講演をどう感じたのかを分析し、知っておくことは実施者として非常に重要なことと考えている。啓発落語講演を行う場合、主催団体が毎回ではないが参加者にアンケートを実施している。アンケート結果については主催団体から共有していただくこともあり、実施者として振り返りを行い次の啓発落語講演への省察材料としている。

今回啓発落語講演を行ってきた2018年～2020年に行われた中の3つの講演アンケートを使用し、その中に共通して書かれている「講演会に参加してみての感想」が書かれていた95名分について分析を行ってみた。

アンケートは毎回実施にあたり参加者に対して倫理的配慮として、無記名自記式で行うこと、記載の自由があること、回答の可否によって不利益が生じることがないこと、内容について主催団体および出演する我々で共有し、その内容に関しては今後の講演会開催の参考にするため、分析などを行うこと、特に参加者の個人情報保護に十分な配慮を行うことを口頭で伝え、協力してもらっている。

分析にあたり、得られたデータを体系的・計量的に分析するためテキストマイニングソフトであるKH Coderを使用した。テキストマイニングとは、自由記述のような文書形式の言語データを定量的に分析可能な形式に変換することでデータを整理、分析するものである。

テキストマイニングの分析を行うにあたり、まず略語や同義語を変換しデータクリーニングを行った。例えば「（高座名）さん」「落語家さん」「Aさん」などA氏を表しているものについては「Aさん」に統一、また筆者の名前や「ソーシャルワーカーさん」などの表記についても「PSW」に統一した。また固有名詞など個人を特定できる語についてはA氏とPSW以外対象外とした。

自由記述の回答について総抽出語数2,862，うち使用語数は1,069であった。記述統計の出現回数平均値は2.64文書数の平均値は2.45であった。抽出語については名詞、サ変名詞、動詞、形容詞を選択して抽出したものを表に示した（表3）。

名詞では「落語」「Aさん」「PSW」の頻出度が高く、サ変名詞では「関係」「理解」が高かった。動詞では「思う」「聞く」が多く、形容詞では「楽しい」「良い」が上位に挙がっていた。

これらの関係性をみるため、次に自由記述に書かれている単語同士がともに出現する関係性を図示する共起ネットワークをみていく。語句の最少出現数を5、文章の最少出現数を1、「文」を集計単位に設定し表した（図1）。

これにより6つのサブグラフが出現した。これらをKWIC（keyword in context）コンコーダンスで確認した結果、6種類の話題で構成されていた。それらについて、①「障害について楽しく笑いながら学べた」、②「聞く機会」、③「精神障害の理解と活動」、④「落語が大変面白かった」、⑤「AさんとPSWの掛け合いできる関係」、⑥「（努力などが）伝わって感動したこと」と命名・分類した。

共起ネットワークが示した分類を詳しく見ていく。KWICコンコーダンスで原文を参照したものを表4の通りに示す。

表３　抽出語一覧

名詞		サ変名詞		動詞		形容詞	
3回以上出現のもの							
落語	32	関係	8	思う	27	楽しい	19
Aさん	26	理解	8	聞く	17	良い	16
PSW	19	活動	7	学ぶ	7	面白い	9
精神障害	12	お話	6	分かる	6	素晴らしい	4
人	10	感動	5	考える	5	難しい	3
かけあい	10	啓発	4	出来る	5	明るい	3
当事者	10	参加	4	伝わる	5		
障害	9	努力	4	感じる	4		
トーク	7	勉強	4	がんばる	4		
機会	7	支援	3	知る	4		
自分	6	信頼	3	話す	4		
笑い	6	説明	3	楽しめる	3		
気持ち	4	病気	3	見える	3		
統合失調症	4	利用	3	語る	3		
				生きる	3		

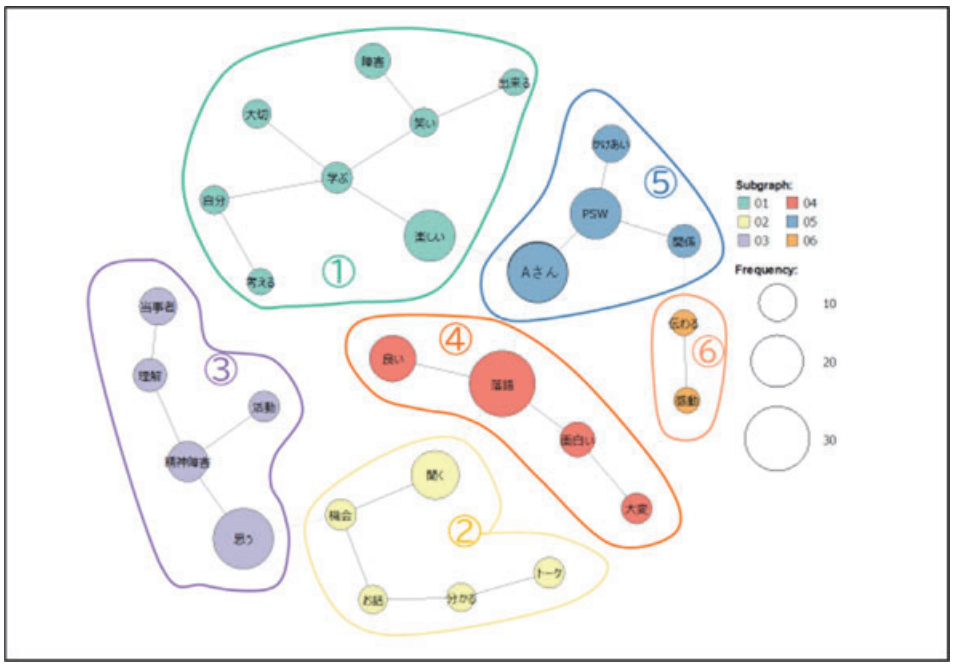

図１　共起ネットワーク（①～⑥の囲みについては KHCoder で出てきた共起ネットワークに筆者が書き加えたもの）

共起ネットワークからは他にも「落語―A さん」「A さん―楽しい」「落語―聞く」「関係―伝わる」「思う―機会」のような結びつきもあり、A 氏の啓発落語が聞いていて楽しいものであり、精神障害などさまざまなことを思う機会になっていたことが分かる。また A 氏と PSW（筆者）との関係が伝わったことは啓発の中で被支援者―支援者の関係が見えることも大切なものになっていたと考えられる。

テキストマイニングの内容から参加者は単に精神障害者の行う落語を聞く機会としてではなく、啓発落語と精神障害の解説とその中で行う対話形式のインタビューを含めた啓発落語講演全体によって精神障害の理解を促進することになっていると考えられる。そして啓発落語講演は楽しみながら理解する機会となって

表４　共起ネットワークに出てきた主な抽出語の文章例

ラベル	主な抽出語	文章例
障害について楽しく笑いながら学べた	楽しい	「とても**楽しい**トークの中で、いろいろな情報を教えていただきました」 「落語と精神障害の啓発、どちらも興味深く、AさんとPSWさんのかけあいが**楽しかった**です」 「笑いどころも多く、**楽しく**学ぶことができました」 「**楽しく**実体験を聞くことが出来ました」 「本当に障害あるとは思えないほど流暢でおもしろく**楽しかった**です」
聞く機会	聞く	「落語、時折りうんうんと頷きながら**聞かせて**いただきました」 「落語や今までの経過、エピソードを含めて**聞くことができ**、精神障害をもって生活をしていく事の大変さや周囲の理解の大切さが少し理解できたと思う」 「また、機会があれば**お聞きしたい**です」
精神障害の理解と活動	精神障害	「こういう活動を通して、**精神障害**の理解がすすむこと、そして、当事者の方がその人らしく活動できる場が増えたらいいのにと切に想います」 「**精神障害**という言葉は知っていたけれど、くわしい症状とかは知らなかったけど、少しでも知れました」
落語が大変面白かった	落語	「**落語**という語り口が非常に軽やかにイメージがつきやすい内容となり良かったです」 「**落語**ももちろん面白いですが、私も似てるとこがたくさんあり、とても共感できました」 「自分の体験などを**落語**で表現するのは、難しいと思いますが皆にわかりやすく語っておられて良かったです」
AさんとPSWのかけあい	Aさん	「**Aさん**とPSWさんのかけあいが漫才のようで楽しく心に響きました」 「**Aさん**とPSWさんのお二人のことを思い出しながら少しずつ努力していきたいと思いました」 「私も**Aさん**みたいに人前でしゃべれるくらいまで治していきたい」 「**Aさん**の生々しい実体験により統合失調症がやっと理解出来た」
伝わって感動した	伝わる	「努力のあとが**伝わり**、感動しました」 「二人の関係の良さが**伝わり**感動しました」 「当事者のこれまでの心が**伝わってきました**」

いることがわかった。

3. 啓発落語講演の有用性についての考察と課題

啓発落語講演について落語の内容とアンケートの自由記述からこれまで述べてきた。これらのことから啓発落語講演の有用性について、共起ネットワークの６つのラベルをもとに考察する。

①「障害について楽しく笑いながら学べた」

「とても楽しいトークの中で、いろいろな情報を教えていただきました」「楽しく実体験を聞くことが出来ました」の感想にあるように啓発落語講演のもっとも重要な要素である楽しみながら精神障害のことを学べたことが表れていた。参加者が楽しいという要素には落語の内容への共感も入っていると考えられ、啓発落語の内容に実体験やそれに近い体験などがあった可能性も考えられる。障害について知らない人にとっても精神障害を身近なものに感じ取れたことは講演として成功した点である。

②「聞く機会」

「落語、時折りうんうんと頷きながら聞かせていただきました」とあるように啓発落語の内容はＡさん個人の体験であると同時に誰にでも起こり得ること、それに近い体験であることが落語の笑いにつながる。そしてそれらの体験について「また、機会があればお聞きしたい」と考えてもらえることは繰り返し精神障害の情報を学ぶことにつながり、啓発としての効果が高くなると考えられる。啓発落語講演は単に目新しいからというだけで講演依頼が来るのではない。「笑ってもいい」という意識があることで、また聞いてみたいと思える講演になっていると考えられる。

③「精神障害の理解と活動」

「精神障害という言葉は知っていたけれど、くわしい症状とかは知らなかったので、少しでも知れました」とあるように啓発では、精神障害のことを知っている・知らないに関わらず、参加者に関心を持ってもらうことがまず第一歩として大切なこととなる。啓発落語はその内容が会話形式で進んでいくため精神障害をイメージしやすくなり、参加者は自分の中のよく似た体験として共感することができる。または体験がなくても自分にはない笑い話として選択することもできる。いずれにせよ精神障害によって生じる困りごとを理解しやすくなっていると考えられる。「医者と妄想と私」の医師とのやり取りや「そうめんに割り下」にあるお金の使い方で他者からいろいろ言われたくない気持ちなどは精神障害の経験がある・なしに関わらず何かしら同じような気持ちの体験があれば内容について共感しやすくなる。落語という表現だからこそ、気楽に聞き流しながら、自分が「わかる」ポイントでは共感しやすくなるため、精神障害理解につながっていくのだと考える。また落語で自分のことを生き生きと表現しているＡ氏をみることで参加者はＡ氏の活動に希望を持ち、当事者は自分も生き生きとした表現ができる

活動をしてみたいと感じることができるロールモデルとしてA氏のことを見ていることが考えられる。

④「落語が大変面白かった」

「落語ももちろん面白いですが、私も似ているところがたくさんあり、とても共感できました」という感想は③で述べたように自分の体験と似たことへの共感につながったものである。共感できる内容が多いほど、面白いと捉えることができ、また聞いてみたいと思えるようになる。ただA氏が創作した落語自体の面白味がなければこのような評価はないので、啓発落語は参加者にも通じる「落語」という話術として認められている表れだと考える。

⑤「A さんと PSW のかけあい」

「A さんと PSW さんのかけあいが漫才のようで楽しく心に響きました」とあるように、被支援者と支援者の関係性についても多く書かれており、啓発落語講演はこの関係性から啓発が促されることが利点であると考える。啓発落語講演では対話形式によるインタビューが度々行われる。A氏が言った思いについて筆者はその時どう考えていたのか、どのような気持ちで支援を行っていたのかを伝えるが、それにA氏が「そういう風にはとれなかった」と話す事がある。もちろんその逆のこともある。一つの体験談のエピソードから当事者と PSW の二つの考えを得ることができるため一人で行う語りに比べても情報量が増えることになる。啓発は辞書にある意味にあるように、人が気付かないでいるところを教え示して、より高い認識や理解に導くことにある。そのため、当事者と PSW という二つの視点で啓発をしていくことは参加者にとっても意味のあるものと考えられる。

⑥伝わって感動した

「努力のあとが伝わり、感動しました」「二人の関係の良さが伝わり感動しました」「当事者のこれまでの心が伝わってきました」とあるように、笑いがありながらも感動してもらえるのは、啓発落語を創作し、それを練習しているA氏の努力がみえること、A氏と PSW がこれまで関わってきた経過が見えることによるものだと考えられる。このような関係性がみえることは語りをする本人だけの努力で何とかできたわけではないことを示すことになり、それが参加者にも伝わっていくものと考えられる。

啓発落語講演はA氏が作る啓発落語を中心に構成され、筆者の精神障害についての解説と、筆者とA氏による対話形式で体験談や感想。意見を伝える形で行われている。この形で行ってきたことがテキストマイニングの分析のような結果を生み出したと考えられる。啓発落語だけでなく、対話形式のインタビューから生まれる「語り」は啓発落語制作のエピソード、啓発落語にある裏話など、A氏を支援してきた筆者との関係性の中から生まれてくるものであり、台本がある「語り」ではできないライブ感を持ち、聴いている参加者にとって、楽しみながら学ぶ機会となっていると考えられる。

もちろん啓発落語講演が抱える課題もある。啓発落語講演は「落語」というコンテンツを使うことによって「面白かった」「楽しかった」という印象だけで終わり、肝心な啓発につながらないことも考えられる。また落語を行うA氏の体調や落語の出来によっては「所詮障害者が行っているもの」という単に物珍しい出し物とされてしまうこともある。A氏と PSW のかけあいも参加者から「二人の関係性」という特別なものであって、他にはない関係性だからこそ成立するものとされる可能性もある。

そして啓発落語がいかに聞きやすい形であり、講演も含め分かりやすさを考えたものになっていたとしても、地域に住む人たちが、精神障害について興味を持って精神障害理解の場に行かなければ、啓発にはつながらない。これが現状抱える最大の課題だといえる。

V．まとめ

精神障害の啓発を行う中で当事者の「語り」は非常に有効な手段である。すべての人が生きやすい社会を形成するうえで、地域住民の精神障害に対する理解が必要不可欠である。

啓発落語講演は落語を使うことで単なる経験談の「語り」ではなく、「笑い」も許される講演になっており、このことは精神障害をもつ、もたないに関わらず集客しやすく、繰り返し聞くことができる活動であると考えられる。落語というコンテンツを使うことで観客はA氏の体験を客観視し、時に共感し、想像を越えた内容に笑い、驚き、理解につながっていく。「また聞いてみたい」と思ってもらえることは啓発活動と

しても非常に有用性が高いと言える。

さらに講演での落語以外の部分で支援者が加わり、「かけあい」によって語りを強化することで、分かりにくい点や表現しきれなかったところを補完できていることがアンケートからみることができた。それは語りを当事者のみが行うのではなく、支援者と対話しながら講演することでさらに啓発が進みやすくなる可能性を見せたものだと考える。当事者の「語り」に、支援者が行ってきた支援やその過程であったことを対話という形で語ることは、当事者と支援者の二つの視点から見せることにもつながるため、精神障害のような分かりづらい障害のことを一般の人たちに、より啓発できるのではないかと考える。ただこのような「かけあい」は笑いがあることを基本としている啓発落語講演の形だからできることなのかもしれない。当事者と支援者による「かけあい」のような形がどのような効果をもつのかといった研究は見当たらないため、今後の研究課題である。

今後は地域に住む人たちに、このような「語り」を使った啓発活動にどのようにして関心を持ってもらうか、啓発の場に来てもらうかが重要になる。啓発落語は体験談に笑いを加えることで「語り」のもつ可能性に広がりを見せた。それは落語以外のものであっても体験を何かの形にすることで啓発を可能にできるということにつながる。例えば小説や漫画、絵画、演劇や歌、音楽など多種多様な表現を行っている精神障害者はたくさんいる。またそのような才能に頼るだけでなく、精神障害者が地域の人たちと自分の障害について、体験談として聞かせる形だけではなく、世間話のようなおしゃべりの延長として安心して「語れる」場を作ることも検討できると考えられる。地域の中でさまざまな形で精神障害に触れる機会を増やしていくことが精神障害の啓発に必要なことだと考える。

今後も「語り」を使った啓発活動のあり方について実践と研究を重ね、精神障害啓発のあり方について研究していきたい。

謝辞

本論作成にあたり、啓発落語講演ができるきっかけとなった関西医科大学総合医療センター精神科デイケア室のスタッフ、メンバーに感謝いたします。また全国各地で、啓発落語講演として呼んでいただいたすべての関係者にも感謝いたします。そして、なにより啓発落語講演を一緒に創り上げてきたA氏に特に感謝いたします。ありがとうございました。

注）

1）精神科デイケアでは利用者のことを「患者」と呼ばず、「主体的に参加する患者」という意味でこのように呼ぶ。

2）小説としては小林和彦『ボクには世界がこう見えていた　統合失調症闘病記』（2011 新潮文庫）、漫画では田中圭一『うつヌケ』（2017 KADOKAWA）、逢川里羅『にゃんともしんどい！10年こじらせ脱うつ日記』（2018 永岡書店）など作者自身がアニメーターや漫画家として活動していた人たちが体験記として書いている。また家族が描いたものとして映画化などもされた細川貂々『ツレがうつになりまして』（2009 幻冬舎）や中村ユキ『わが家の母はビョーキです』（2008 サンマーク社）などもあり、当事者、家族など多くの人たちが実体験をもとにして体験記を発表している。

引用文献

1）古川紀衣（2018）「精神障害に関する啓発実践―知多南部地域自立支援協議会地域生活部会啓発チームの実践―」 ソーシャルワーク学会誌第37号 2018　pp16～18

2）堀井憲一郎（2009）落語論　　講談社現代新書

3）石原孝二（2014）「オープンダイアローグとべてる―Open Dialogue UK セミナー参加報告」　精神科看護 No4. p19-p23

4）きらりの集い 2020in 東京「トーシツ 100％展～統合失調症を持つ作家によるアート展」 https://kirari2020.wixsite.com/tokyo/toshitsu100（2022年7月18日閲覧）

5）厚生労働省　精神保健医療福祉の改革ビジョン（2004）https://www.wam.go.jp/wamappl/bb05Kaig.nsf/0/ff3791a2df0df71d49256f1600261f53/$FILE/siryou2_vision_1.pdf　（2022年7月18日閲覧）

6）厚生労働省　これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会　報告書（2017）https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000152026.pdf （2022 年 7 月 18 日閲覧）
7）増川ねてる　藤田茂治（2018）「WRAP® を始める！―精神科看護師との WRAP® 入門【WRAP（元気回復行動プラン）編】 株式会社精神看護出版
8）MIZIRAKLI HALIT（2020）「落語と演劇―落語における写実性をめぐって―」千葉商大紀要第 57 巻第 3 号 157-174
9）村上貴栄　吉村匡史　木下利彦（2015）「精神科デイケアのこれからの役割」 最新精神医学　世論時報社　第 20 巻第 2 号 99 － 105
10）大谷京子（2012）「ソーシャルワーク関係　ソーシャルワーカーと精神障害当事者」 相川書房
11）リカバリーを生きる人々　佐竹直子（2016）「わたしと統合失調症　26 人の当事者が語る発症トリガー」 中央法規
12）斎藤環（2015）「オープンダイアローグとは何か」医学書院
13）栄セツコ（2018）「病いの語りによるソーシャルワーク　エンパワメント実践を超えて」 金剛出版
14）櫻井友実　橋本健志　四本かやの（2020）「日本における精神障害者に対する偏見の文献検討」 作業療法 39,273―281
15）田中英樹　呉恩恵（2017）「精神障害者に対する国民の理解の深化及び家族支援に関する研究」厚生労働省平成 28 年度 障害者総合福祉推進事業 https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000194537.pdf （2022 年 8 月 23 日閲覧）
16）浦河べてるの家（2005）『べてるの家の「当事者研究」』 医学書院
17）やどかりの里 50 周年記念出版編集委員会編（2021）「『もう一つの価値』に出会う」やどかり出版

参考文献

逢川里羅（2018）「にゃんともしんどい！10 年こじらせ脱うつ日記」 永岡書店
ハウス加賀谷松本キック（2013）「統合失調症がやってきた」　イースト・プレス
細川貂々（2009）「ツレがうつになりまして」幻冬舎
金文美　橋本達志　村上貴栄（2014）「事例で分かるピアサポート実践　精神障害者の地域生活がひろがる」　中央法規
小林和彦（2011）「ボクには世界がこう見えていた　統合失調症闘病記」新潮文庫
中村ユキ（2008）「わが家の母はビョーキです」サンマーク社
中村ユキ（2019）「てんやわんやのトーシツライフ」日本評論社
中村 佳文・黒木千鶴（2017）「落語家協働活動による『語り』言説の享受と表現学習の実践」 宮崎大学教育学部附属教育協働開発センター研究紀要 第 25 号，43 － 58
佐藤浩一　井上智義（2010）「高座　心理学―落語にみる，こころの科学―」（株）あいり出版
末吉美喜（2019）「テキストマイニング入門　Excel と KHcoder でわかるデータ分析」オーム社
田中圭一（2017）「うつヌケ」KADOKAWA
やどかりぶっくれっと編集委員会（2005）「伝えたいこの気持ち，この願い」やどかり出版