The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	障害と家族形成に関する医学的観点の特徴（2）：計量テキスト分析を用いた保健医療関連の英語論文の解析
Author(s)	竹田，恵子
Citation	
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/90053
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

障害と家族形成に関する医学的観点の特徴（2）
―計量テキスト分析を用いた保健医療関連の英語論文の解析―

竹田恵子

要約

障害に関する医学的観点は、障害者の家族形成を妨げる原因の一つを提供してきたとされる。しかし、障害に関する医学的観点は既成概念的に扱われる傾向にあり、その内容は実証的に解明されているとは言いがたい。本稿では、計量テキスト分析によって障害と生殖に関する英語論文の医学的観点の特徴を解明した。障害と家族形成の両方を扱う保健医療関連分野の英語論文を用いたクラスター分析の結果、論文の「Background」部分では８の主題（母親の健康が子どもに与える影響・脳神経科学的な問題関心・アルコール依存・不安・不法薬物中毒・HIV 感染・障害者の家族形成に影響を与える多因子の解明・不適切な行動を生み出す環境）、「Consideration」部分では８の主題（深刻化するダメージ・被害を受ける子ども・家族形成を支援する社会的資源・障害と遺伝の関係・障害の診断・当事者の否定的経験からの予測・母親の有害な気質が子どもに与える影響・子どもの障害を引き起こす多様な原因）が抽出された。論文内で障害者の家族形成へ影響を与える要因が、従来の医学的枠組みだけでは処理できないとされていることを踏まえれば、今後は、多様で複雑な社会的要因との関連を踏まえた視点が、障害者の家族形成に関する医学的観点に取り込まれるようになると考えられる。

キーワード

計量的テキスト分析　保健医療関連論文　障害　家族形成　医学的観点　MEDLINE

１．はじめに

世界保健機関が 2011 年にまとめた「障害に関する世界報告書（World Report on Disability)」では、2010 年の世界推計人口（69 億人）と 2004 年の障害有病率推計から、15 才以上の障害者は約 7 億 8500 万人（15.6%）から 9 億 7500 万人（19.4%）になるとされている。子どもを含めれば 10 億人以上の人々（世界人口の約 15%）がなんらかの障害を持つことになる。そして、人口の増加や医学の進歩そして高齢化にともなって、これらの数字はさらに増加し、平均余命が 70 才以上の人々は平均で約 8 年間を障害とともに過ごすことになるとされる（World Health Organization 2011)。

このように、障害は一部の人たちのものではなく、全ての人々に関係するものである。にもかかわらず、障害を持つ人々に寄せられる差別や偏見は根強く、ときに自分の家族をつくることを断念させられたり、強制的に望みを絶たれたりすることがある。国連の障害者の権利条約（Convention on the Rights of Persons with Disabilities; CRPD）[1] では、障害者が他者と平等に法的能力を享受し、結婚して家族を見つけ、子を産む権利を持つとしている。にもかかわらず、障害者への偏見は収まらず、強制的な月経の管理や不妊手術が行われる事例が報告されている。

そして、障害者の家族形成を妨げる力を発揮するものとして、医学的観点の存在が指摘されている（要田 1999、杉野 2007)。本稿では計量テキスト分析を使って、世界の動向を知るために、保健医療関連の英語論文における医学的観点の特徴を探ることを目的とする。

２．方法

２－１．分析対象

本稿では、障害者の現代における家族形成を扱う保健医療関連の英語論文を分析対象とした。対象となる論文は医学を中心とした生命科学の文献を扱う「Ovid MEDLINE」[2] を使って抽出した。ただし、本研究では「障害」を特定の医学的対象物として扱わないため、試行錯誤のすえ、「Ovid MEDLINE」に収載された膨大な論文から該当すると考えられる論文を広範囲から取り出し、そこから無作為抽出する手法をとった。

具体的な抽出方法としては、「Pregnancy」[3]「Reproductive Health」「Parenting」「Parent-Child Relations」「Maternal Behavior」「Paternal Behavior」「Child Rearing」「Marriage」および各種疾患[4] と「Diagnostic Services」、および「Disabled Persons」「Child of Impaired Parents」に関連するタグを頼りに、4797 論文を取り出した。これらの論文のうち、PDF 形式で入手可能だった 300 論文を無作為抽出し、最終分析対象とした。なお、これら 300 論文の出版年は 1991 年から 2017 年であり、現代の医学的観点の特徴を探索的に解明するには大きな問題はないと判断した。

２－２．分析方法

分析対象とした 300 論文から、「背景（以下、Background）」と「考察（以下、Consideration）」に該当する箇所を抜き出し、計量テキスト分析を行った。分析に用いたのは、計量的テキスト分析支援ソフトの KH Coder 2 である。このソフトを用いて文書を意味を持つ最小単位の表現要素である形態素に分解し、形態素同士の出現のしやすさである共起の度合いを Jaccard 係数[5)]を用いて相対的に判断した。たとえば、「障害」という形態素には、「者」「児」「支援」といった形態素である単語が共起しやすいということがわかったりする。本稿では、クラスター分析[6)]を使った結果をもとに、分析対象論文に現れる医学的観点の特徴を報告する。

なお、KH Coder は、あくまで分析支援ソフトであるため、出力された結果は分析者の考察なしには意味をなさない。ゆえに、本稿でも計量的にはじき出された結果と元のテキストデータを照らし合わせ、探索的に解釈を進めている。そのため、本ソフトで計量的に得られたからといって、結論が絶対的や客観的だとは言えない点には注意が必要である。しかし、全貌がつかめない膨大なテキストデータの傾向を把握したり、分析過程の明示によって反証可能性が開けたりすると考えられている（桑畑 2017）。

３．結果

３－１．分析対象論文の概要

論文の「Background」部分には 166,145 語（総抽出語数）が現れ、そのうち助詞や助動詞を除いた使用語数は 97,171 だった。このなかで分析対象となったのは 8,857 語（異なり語数）であり、ここから助詞や助動詞を除いた最終的な分析対象語数は 8,340 であった。論文の「Consideration」部分では、総抽出語数が 309 ,100（うち使用したのは 179,785）、異なり語数は 11,666（うち使用したのは 11,148）であった。なお、分析対象論文の「Background」「Consideration」部分の最頻出 150 語は以下の通りとなった（表１）。

表１　分析対象論文の「Background」および「Consideration」部分の最頻出 150 語

「Background」部分

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
child	2253	alcoholism	236	datum	154
study	1393	illness	236	result	152
risk	1014	abuse	234	depressive	148
parent	982	individual	233	schizophrenia	147
disorder	973	compare	229	developmental	146
family	911	life	229	model	145
depression	672	sample	217	provide	144
mother	559	genetic	216	father	143
offspring	549	control	214	onset	142
parental	532	stress	211	current	141
factor	531	intervention	208	environment	141
behavior	514	higher	207	adolescent	140
problem	514	woman	206	often	140
effect	463	psychiatric	205	care	139
associate	446	likely	202	disease	139
maternal	381	infant	201	clinical	138
use	378	negative	201	recent	138
increase	373	psychopathology	200	many	133
examine	368	experience	197	chronic	132
alcohol	366	drug	196	experience	132
anxiety	365	important	196	base	131
symptom	363	history	195	significant	131
other	362	cognitive	194	different	130
find	360	depressed	193	psychological	126
adult	349	finding	193	assess	125
include	340	number	193	demonstrate	125
childhood	334	behavioral	192	major	125
development	326	treatment	189	attention	124
show	318	adolescent	188	specific	123
health	313	emotional	188	change	122
%	312	relate	188	interaction	122
suggest	312	when	188	diagnosis	121
report	311	rate	186	predict	121
cell	306	young	183	several	121
substance	299	exposure	182	mechanism	119
use	298	response	181	bias	118
social	296	parenting	179	investigate	118
mental	294	evidence	174	environmental	117
research	291	difference	172	adolescence	116
outcome	278	PTSD	172	hypothesize	116
early	275	role	172	functioning	115
level	275	population	170	physical	115
relationship	273	impact	169	information	114
age	265	patient	169	low	114
association	258	time	164	most	114
group	255	well	163	period	114
year	254	greater	160	positive	114
develop	237	identify	160	prevalence	114
high	237	condition	159	alcoholic	113
affect	236	present	155	example	113

「Consideration」部分

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
child	3802	control	419	positive	292
study	2895	datum	419	diagnosis	291
parent	1693	when	419	infant	291
family	1500	current	414	adolescent	289
risk	1434	significant	412	exposure	288
mother	1361	outcome	405	low	287
disorder	1246	compare	388	care	286
finding	1212	high	388	stress	283
effect	1068	relate	384	evidence	279
depression	1005	examine	376	depressive	278
offspring	987	father	370	drug	277
behavior	900	history	369	change	270
group	883	need	363	identify	268
maternal	879	year	362	similar	265
symptom	876	woman	361	analysis	263
find	872	consistent	360	youth	257
parental	867	early	360	abuse	255
other	835	substance	354	emotional	255
problem	810	possible	353	significantly	254
result	804	previous	348	experience	253
factor	792	psychiatric	348	case	252
suggest	757	treatment	345	limitation	250
sample	719	life	340	behavioral	244
associate	695	measure	338	impact	241
use	629	response	337	support	240
age	625	provide	334	depressed	239
level	620	rate	334	participant	235
increase	606	develop	332	lower	233
show	590	indicate	331	predict	232
research	587	support	329	appear	231
difference	586	illness	328	bias	230
report	585	negative	324	status	230
relationship	577	affect	321	adolescent	228
alcohol	546	parenting	319	schizophrenia	228
association	543	cell	318	consider	227
intervention	538	different	314	give	226
use	534	genetic	314	psychopathology	226
anxiety	526	role	313	information	225
childhood	493	individual	312	process	224
include	490	young	312	demonstrate	223
time	487	well	311	program	223
adult	480	cope	307	several	223
health	477	future	307	further	222
social	460	number	307	cognitive	219
present	458	population	307	report	218
development	451	model	300	specific	218
higher	443	greater	296	need	217
likely	425	PTSD	296	observe	215
important	422	%	295	even	214
mental	422	patient	293	interaction	214

３－２．保健医療関連論文にあらわれる医学的観点

（１）「Background」部分で扱われる事象

「Background」部分で議論されている主題を探るため、「背景」部分での最頻出 150 語に限定したクラスター分析を行い、クラスターの併合水準と Jaccard 係数[5)]を参考に８グループを抽出した（表２）。

表２　「Background」部分の各クラスターに関連の強い上位 10 語

クラスター1		クラスター2		クラスター3		クラスター4	
関連の強い語	Jaccard係数	関連の強い語	Jaccard係数	関連の強い語	Jaccard係数	関連の強い語	Jaccard係数
maternal	0.415	exhibit	0.240	drinking	0.406	anxiety	0.243
outcome	0.372	attentional	0.226	alcoholic	0.395	relationship	0.237
depression	0.358	patient	0.222	alcoholism	0.395	symptom	0.237
experience	0.349	relative	0.217	ALCOHOL	0.350	general	0.229
finding	0.343	stimulus	0.211	heavy	0.333	characteristic	0.226
age	0.326	premorbid	0.208	alcoholic	0.324	sample	0.226
level	0.314	region	0.206	dependence	0.296	find	0.218
health	0.313	memory	0.206	alcohol	0.273	psychological	0.215
negative	0.311	bias	0.196	drink	0.263	report	0.213
impact	0.308	proband	0.188	consumption	0.231	status	0.211

クラスター5		クラスター6		クラスター7		クラスター8	
関連の強い語	Jaccard係数	関連の強い語	Jaccard係数	関連の強い語	Jaccard係数	関連の強い語	Jaccard係数
drug	0.283	live	0.250	cohort	0.283	negative	0.161
illicit	0.269	care	0.247	offspring	0.221	behavior	0.157
substance	0.235	HIV	0.213	disease	0.195	psychopathology	0.153
recovery	0.217	AIDS	0.209	fetal	0.192	research	0.148
alcohol	0.214	lose	0.195	birth	0.185	mother	0.141
involvement	0.200	mental	0.195	psychotic	0.178	depression	0.141
user	0.179	often	0.192	susceptibility	0.177	psychiatric	0.138
policy	0.172	social	0.188	growth	0.170	depressed	0.136
service	0.170	health	0.186	schizophrenia	0.170	perspective	0.135
use	0.167	serious	0.185	marker	0.170	externalize	0.121

その後、それぞれのクラスターに分類されたテキストデータを参照し、グループ名を以下のように命名した。

１）クラスター１： 母親の健康が子どもに与える影響

クラスター1 は、「maternal」「outcome」「depression」「experience」「finding」「age」「level」「health」「negative」「impact」などを特徴語とする。ここでは母親の不良な健康状態が、子に悪影響を与えるという認識が核になっている。たとえば、「*妊娠中の女性の身体的健康は、乳児の健康と関連しており、メタボリックシンドロームや心血管疾患などの成人発症後期疾患のリスクが低下する*」や、「*境界性パーソナリティ障害の母親の育児戦略が、母親から子供への精神病理の伝播に関与している可能性があり、母親の境界性パーソナリティ障害が子どもへ負のリスクを高める可能性がある*」というような表現が見られた。

また、少数民族に属する母親が居住地で被る文化的障壁や人種差別が、母親の健康へ影響を与えることが指摘されることもあった。たとえば、「*メキシコ出身の女性は米国内で最*

も思春期の出生率が高く、思春期の母親から生まれた子供は感情的および学問的問題のリスクが高い」や「*母親への人種差別が、早産児および低出生体重児の出産を引きおこし、子の不安、うつ病、認知能力にも影響を与える*」という記述があげられる。母親の健康は子のそれと重ねてとらえられるが、文化社会的要因の改善によって、問題解決の糸口が見つかると考えられている。

２）クラスター２：脳神経科学的な問題関心

クラスター２は、「exhibit」「attentional」「patient」「relative」「stimulus」「premorbid」「region」「memory」「bias」「proband」などを特徴語とする。障害者の家族形成に伴う問題に対して、脳神経学的なアプローチをとる記述が中心となったクラスターである。たとえば、「*被験者の電気生理学的マーカーを特定することは、アルコール依存症の神経遺伝学的病因の研究に有用な手段を提供する可能性がある*」や「*特に、うつ病の病歴を持つ親の子どもは、負の刺激に対して偏った注意を示す。…たとえば、うつ病の親をもつ思春期の子どもは、うつ病ではない親の子どもと比較して、恐ろしい顔を見たときに背外側前頭前皮質の活性化の低下を示す*」があげられる。

また、親の脳神経学的問題が子の同様な問題へと将来的に発展するリスクとしてとらえられている点も特徴がある。「*不安や抑うつ障害のある親を持つ子どもの研究は、これらの症状の発病前のリスクおよび初期の兆候を特定するためには大きな力がある*」や「*家族性摂食障害のリスクが高い小児の認知機能に関する研究では、神経性食欲不振症の女性の子供は知能（グローバル認知と作業記憶）テストで優れた成績を示したが、注意制御が劣っていることが明らかになった*」が、これに該当する。

３）クラスター３：アルコール依存

クラスター３は、「drinking」「alcoholic」「alcoholism」「ALCOHOL（固有名詞として）」「heavy」「alcoholic」「dependence」「alcohol」「drink」「consumption」などを特徴語とする。アルコール依存症への関心が集まったクラスターである。たとえば、「*これまでの研究では、親子の気質の特徴と問題行動に注目していたため、アルコール依存症の親の子どもが非アルコール依存症の親の子どもよりも多くの問題行動を示すことが発見されていた*」がこれにあたる。ここでも、親の問題行動が、子へ悪い影響を与えることが懸念されている。

また、クラスター１と２と同様に、親の不摂生と不健康が子どもに悪影響を与えることが懸念されているものの、「*アルコール依存症の親の子どもは、アルコール依存症ではない両親の子どもよりも、アルコール関連の問題を発症するリスクが実質的に高いうえに、…アルコール依存症の発症には遺伝因子が含まれるかもしれないことを示す証拠もある*」の

ように、アルコール依存と遺伝的要因が関連付けられて議論されている点に注意が必要であろう。

さらに、クラスター１，２との相違でみると、母子関係ではなく父子関係を通してアルコール依存が議論されている点も特徴である。たとえば、「*母親のアルコール依存症が子孫に与える影響を調べる少数の研究のせいで、母親のアルコール依存が注目されてきたが、父親のアルコール依存の方が子孫に密接に結びついている*」が、これに該当する。

４）クラスター４：不安

クラスター４は、「anxiety」「relationship」「symptom」「general」「characteristic」「sample」「find」「psychological」「report」「status」などを特徴語とする。不安を中心とした精神的不安定さに注目するクラスターである。たとえば、「*ディーンズは、双極性障害のサンプルを臨床診断に基づいて４つのグループに分割し、双極性障害、ADHD、うつ病または不安のある双極性障害の子どもは、臨床診断のない双極性障害の子どもよりも（子どもの問題行動を定量的に測定する）CBCL スコアが高いと判断した*」があげられる。

また、精神的な不安定さを、家族間の相互作用から読み解こうとする姿勢もみられた。たとえば、「*親のがんは、多くの子どもたちの感情的および行動上の問題を引き起こすストレスの多い経験である。…親のがんの場合、性別と年齢は、子どもの成長に関する重要な指標となる。研究の大部分は、思春期の少女が最もダメージを受けやすいと報告している*」や「*調査によると、感情的な問題を抱えた親は深刻な状況で不安に反応しがちであり、夫婦間でも苦悩を共有しがちであるため、子どもは親の病気に適応するのが難しくなるとされている*」のように、身体的、精神的な問題を抱える親は夫婦揃って深刻な状況に陥りがちであり、そのような状況が家族全体の問題となって、子どもへ悪影響を与えることが問題視されていた。

５）クラスター５：不法薬物中毒

クラスター５は、「drug」「illicit」「substance」「recovery」「alcohol」「involvement」「user」「policy」「service」「use」などを特徴語とする。不法薬物の使用による問題を扱うクラスターである。たとえば、「*思春期の薬物使用は、個人および社会にマイナスの結果をもたらす深刻な公衆衛生上の懸念である*」があげられるが、不法薬物の利用は個人の問題ではなく、社会の問題としてもとらえられる傾向がある。

ただし、不法薬物の使用による直接の弊害は利用する個人に限らず、家族全体に波及するとされている。たとえば、「*多くの研究により、親が薬物を使用している場合、子どものアルコールおよび薬物使用のリスクへ影響することが明らかになっている*」のように、親の薬物依存が子へ繋がってしまう恐れが議論される。

また、「*本研究は、社会人口学的特性、父親としての役割と経験および薬物乱用に関する定量的データを分析し、アメリカンインディアンのコミュニティにおける適切な家族の発達と、次世代の幸福を図るため、父親を中心とした介入戦略をたてることへ貢献するだろう*」のように、薬物による家族の危機を引きおこす中心人物として父親へ注目されることも特徴であった。しかし、家族崩壊を引きおこす父親の薬物使用には、人種差別や社会人口学的背景があることを念頭に、社会全体の問題として議論されることも特徴であった。

６）クラスター６：HIV 感染

クラスター６は、「live」「care」「HIV」「AIDS」「lose」「mental」「often」「social」「health」「serious」などを特徴語とする。HIV 感染に伴う諸問題を扱うクラスターである。ここでは、HIV に感染した親とその子どもが曝されるリスクが議論されるが、「*HIV に感染した両親の子どもは多くの課題に直面することが知られている。先行研究では、HIV に関する心理的、性的リスクに対する親の教育的関心が低かったり、…親の精神状態の悪化と長期にわたって続く虐待を経験したりするかもしれないとされている*」のように、親の問題が子どもへ悪い影響となって伝わることが懸念される。

HIV 感染した親を持つ子どもは、親の健康状態から生じる直接的な問題だけではなく、親の世話をするケアラーとしての役割を担わざるを得ないことにも注目される。たとえば、「*2009 年の報告書では、ユニセフは 18 歳未満の 1500 万人の子どもがエイズで両親の一方または両方を失ったと推定した。治療方法の向上によって、HIV と共に生きる親の寿命を延ばし続けるにつれて、より多くの子どもが世話役を引き受けることの問題を考える必要がある*」や「*他の病気に冒された家族と比較して、HIV/AIDS に冒された家族の介護は異なる状況を生む。慢性疾患によって稼ぎ手を失う家族が直面する経済的困難に加えて、HIV/AIDS の影響を受ける家族は通常、世間からの差別（スティグマ）を経験し、重大な心理的ストレスに対処しなければならない。HIV/AIDS では、中年成人の家族を失うことが多いため、介護に大きな負担を背負う。このような家族の子どもは、片方または両方の両親が病気になったり、亡くなったりした後、家事と家族の介護への責任が増えるという経験をする*」という記述のように、元来、世話される立場にある子どもが、介護に注意を要する親の面倒をみざるをえなくなることにも注目される。そして、そのような状況は、家庭内の子の負担だけではなく、差別を伴う社会からの圧力も加わる厳しいものとなると考えられている。

７）クラスター７：障害者の家族形成に影響を与える多因子の解明

クラスター７は、「cohort」「offspring」「disease」「fetal」「birth」「psychotic」「susceptibility」「growth」「schizophrenia」「marker」などを特徴語とし、計量的な問題解明に際して登

場する。たとえば、母親の精神疾患と感染性の腎炎の関係に着目する以下のような記述があげられる。「*ここでは、約 200 万人の個人とその両親からなる大規模な集団コホートによる縦断的研究の結果を示す。親の精神障害、感染症に対する家族の感受性、および妊娠中の母体感染の関係を調査する*」や、高齢の父親と双極性障害の関連について探る「*スウェーデンの国民コホートに基づく症例対照研究において、母親年齢を含む変数の調整後に統計的に有意な父親年齢と双極性障害の関連を発見した*」のような文章もみられる。

いずれも障害と関連が推測される多くの要因を扱い、統計的に問題へアプローチしようとする姿勢がみられる。

８）クラスター８：不適切な行動を生み出す環境

クラスター８は、「negative」「behavior」「psychopathology」「research」「mother」「depression」「psychiatric」「depressed」「perspective」「externalize」などを特徴語とする。家族内の不適切な状況やコミュニケーションなどに焦点を合わせ、精神病理学的、認知心理学的な立場から問題へ迫ろうとする姿勢が中心となったクラスターである。たとえば、「*産後うつ病や不安を持つ母親の子どもが直面する社会的困難には、顔の感情表現などの感情刺激の異常な処理が寄与している可能性がある*」といった記述には、母親の精神的不安定さが子どもの感情面での健やかな発達を阻害している恐れが認められる。

同様に、うつ病の母親の否定的な感情や行動から距離を置く子どもの存在に触れる以下のような記述があるが、その問題関心は母子間の感情表出に留まらない。「*母親のうつ病は、子どもの感情および行動上の問題の強力な危険因子である。それにもかかわらず、一部の子どもは母親のうつ症状に抵抗力がある。…たとえば、認知機能の高い子どもは、母親のうつ病に対する対処戦略として、母親から受け取った否定的な認知メッセージを効果的に除外する*」。ここでは、母子だけで閉じられた狭い家族システムを抜け出し、近隣資源を活用して生き抜こうとする子どもの存在に焦点が合わせられている。そのような子どもの認知にヒントを見出し、同様の問題を抱える家族を救う方策が探し出されようとしている。いずれにせよ、本クラスターでは、家族形成に困難を抱える親子が陥る不適切な行動を取り巻く環境へ関心が向かっていると言えるだろう。

以上のように、「Background」部分では、①母親の健康が子どもに与える影響、②脳神経科学的な問題関心、③アルコール依存、④不安、⑤不法薬物中毒、⑥HIV 感染、⑦障害者の家族形成に影響を与える多因子の解明、⑧不適切な行動を生み出すシステムといった８つのクラスターが抽出された。

これらを総括するなら、家族形成を妨げる特定の障害へ焦点を合わせて問題を整理し（③④⑤⑥）、そのような障害の原因へ科学的に接近（②）したり、障害者の家族形成の困難さを引きおこす複雑な要因の関係を議論（①⑦⑧）したりするのが、論文の「背景」部分に

あらわれる現代の医学的観点の特徴であろう。

様々な障害があるなかでクラスターとして現れたものが、アルコール依存や不法薬物、HIV 感染であったことは注目に値する。これらは個人の問題として対処できない難しさがあり、論文の「背景」部分で、社会問題として扱われる傾向にある。つまり、保健医療の枠を越えた学際的、社会的課題として医学的観点から認識されていることになろう。ゆえに、これらの課題の解決には、複雑に絡み合った多くの要因の関係性を紐解き、理解しなければならないとされているのである。

しかしその一方で、障害者の家族形成には問題の核心とされるものも存在していた。それが、「母親」である。母親が何らかの障害によって健康を損ねた場合、健やかな家族形成は一気に壁にぶつかってしまう。そして、その弊害は子どもを含めた家族全員へ向かうとされがちであった。

ただし、このような母親への視線は、保健医療関連論文の「背景」部分に根強く散見されるものの、その影響は絶対視されるものでもなかった。障害者の家族形成を困難にさせる要因は複雑に絡み合っており、母親の障害は子どもや家族全体からの相互関係から生じるものととらえられたり、さらには近隣のコミュニティや人種、国といった広がりのなかで検討されたりしようとされていた。そして、それらの複雑な要因の関係を紐解く事へ、現代の医学的観点は関心を寄せていると言えるだろう。

（２）「Consideration」部分で扱われる事象

「Consideration」部分の最頻出 150 語に限定したクラスター分析では、クラスターの併合水準と Jaccard 係数を参考に８グループを検出した（表３）。

表３　「Consideration」部分の各クラスターに関連の強い上位 10 語

クラスター1		クラスター2		クラスター3		クラスター4	
関連の強い語	Jaccard係数	関連の強い語	Jaccard係数	関連の強い語	Jaccard係数	関連の強い語	Jaccard係数
advance	0.120	orphan	0.214	resource	0.245	genetically	0.194
damage	0.120	death	0.156	need	0.213	performance	0.184
effective	0.114	informal	0.154	successful	0.213	tissue	0.172
harm	0.111	retardation	0.154	member	0.213	reduced	0.171
will	0.111	conversation	0.143	program	0.209	Study	0.171
non-judgemental	0.111	foetal	0.133	achieve	0.208	parameter	0.167
therapeutic	0.107	underestimate	0.125	communication	0.204	metabolism	0.161
cure	0.105	abuse	0.118	effectiveness	0.200	weight	0.159
fire	0.105	die	0.111	way	0.198	marker	0.158
statutory	0.105	infection	0.111	help	0.198	neuropsychological	0.156

クラスター5		クラスター6		クラスター7		クラスター8	
関連の強い語	Jaccard係数	関連の強い語	Jaccard係数	関連の強い語	Jaccard係数	関連の強い語	Jaccard係数
psychiatric	0.323	experience	0.382	children	0.188	disorder	0.317
patient	0.263	less	0.367	deleterious	0.167	childhood	0.316
history	0.254	predict	0.363	temperament	0.154	behavior	0.306
offspring	0.252	cope	0.361	HPA	0.150	significant	0.305
number	0.241	time	0.344	axi	0.150	sample	0.293
diagnosis	0.237	important	0.340	infancy	0.148	consistent	0.282
previous	0.222	examine	0.339	evince	0.133	psychopathology	0.281
incidence	0.217	outcome	0.337	inflammation	0.133	suggest	0.280
small	0.216	negative	0.336	Maternal	0.132	risk	0.280
prevalence	0.212	affect	0.333	complement	0.130	high	0.278

それぞれのグループの頻出語が見られるテキストデータを参照し、グループ名を以下の

ように命名した。

１）クラスター１：深刻化するダメージ

クラスター１は、「advance」「damage」「effective」「harm」「will」「non-judgemental」「therapeutic」「cure」「fire」「statutory」などを特徴語とする。家族形成を妨げる障害が多重的に深刻化し、当事者とその家族を苦しめることを取り上げるクラスターである。たとえば、「*アルコール依存症は、大うつ病や双極性障害などの情動障害、ならびに心的外傷後ストレス障害などの不安障害を併発している。反社会的および境界性人格障害のある人は、アルコール依存の診断基準を頻繁に満たす。統合失調症に苦しんでいる人々の中で、アルコール依存症はホームレスとなる重大な危険因子である。アルコール依存症と薬物乱用の同時発生は、青少年や若年成人の間で非常に頻繁に見られ、現在では人口統計においても二重嗜癖の報告が増加している*」という記述があげられる。ここには、アルコール依存症が他の様々な精神疾患を併発する恐れに触れられ、適切な社会生活を妨げるリスクを次々と増大させていくものとして捉えられている。

また、少数民族のあいだに生じる問題が扱われることもある。たとえば、「*多くのアメリカインディアン部族は、メタンフェタミン乱用の影響を受けている。不釣り合いに影響を受けているネイティブアメリカンのメタンフェタミン使用からの回復に関連する要因についての知識のギャップが存在します。インドのメタンフェタミンの問題に関する監視聴取では、インドのある留保地では、2006 年のメタンアンフェタミンおよびその他の薬物所持に対する刑事責任が 353%増加し、暴行が 3 倍になった。メタンフェタミン使用開始の年齢が低く、女性による使用率が高いという複雑な問題に直面しているアメリカインディアンの回復プロセスはほとんど知られておらず、…メタンフェタミンによる社会的損傷の全容もいまだに解明されていない*」のように、アメリカの先住民族やインドで起こっている不法薬物中毒が引き起こす社会問題は全容すら把握できない深刻なものであると危惧されている。

２）クラスター２：被害を受ける子ども

クラスター２は、「orphan」「death」「informal」「retardation」「conversation」「foetal」「underestimate」「abuse」「die」「infection」などを特徴語とし、主に、家族形成において子どもが被る問題に焦点が合わせられる。たとえば、「*私たちの調査結果は、（AIDS に罹患した）親の死後 1 年から 2 年の間に、孤児と非孤児の間に多くの違いが現れたことを発見したウォーデンの調査結果と一致している。…第一に、子どもは母の死後の 6 か月で心的外傷を受ける恐れがあるが、問題行動は臨床レベルでは現れない。第二に、子どもは母親の死後 6 か月で新しい保護者と住居に順応するため、心的外傷から生じる症状が表面化*

しない。第三に、新しい保護者は十分な知識を持っていないため、母親の死後 6 ヶ月以内に子どもの行動に問題があることがわからない」のように、AIDS で親を失った子どもの問題行動について取り上げるものがある。ここでは、親を失った子どもの問題が見えにくく、支援が行き届かないことに関心が向かっている。

また、子供の被害は、障害に関する知識や情報不足だけが問題ではないことにも触れられる。以下のように AIDS への偏見や差別が、AIDS に関する知識や情報の普及を妨げる原因となることが問題視される。「*(中国の AIDS 関連) 孤児院のほとんどの子どもは、AIDS についてほとんど知らなかった。両親を HIV で失ったという事実が衝撃的であるとされることから、介護者や学校の教師が意図的に AIDS の話題について話し合うことを避けるため、孤児院の子どもたちには AIDS の知識が不足してしまう*」。家族形成において、子どもは様々な被害を受ける対象とみなされていると言えるだろう。

３）クラスター３：家族形成を支援する社会的資源

クラスター３は、「resource」「need」「successful」「member」「program」「achieve」「communication」「effectiveness」「way」「help」などを特徴語とする。家族形成を行う障害者を支援する社会的資源に関心を寄せるクラスターである。たとえば、「*支払い能力にかかわらず社会支援があるイギリスの保健医療制度と比較して、経済的課題のある米国の介護支援は、家族によって提供されるサービスが異なる*」のように、国ごとに異なる社会福祉制度について述べるものがある。

その一方で、支援を必要とする家族への適切な介入が、その家族の将来を左右することを述べる場合もある。たとえば、以下がそれに該当する。「*児童虐待の生存者に対する介入プログラムは、児童虐待のさまざまな後遺症をサポートし、次世代への影響を減らすための一次予防努力として特徴付けられるべきである。…適切な児童擁護の支援があれば、被害者とその家族の結末を改善することが出来るかもしれない*」。

そして、適切な支援と介入は、その家族だけを視野に入れるのではなく、当事者周辺の社会環境も考慮したものでなければ、成功は見込めないと考えられるのである。たとえば、以下では、HIV 感染によって危機に陥った家族を救うには、利害関係者が支援対象家族の周辺コミュニティの状況も視野に入れる必要があると訴えられている。「*研究者、資金援助者、政策立案者は、(HIV 感染によって親を失った子どもの) 孤児院の設立を子どもの年齢や親の地位を基準にしがちである。しかし、地域のニーズに沿った介入を行うためには、支援提供者が、子どもを危機に陥れるさまざまな状況に関するデータも収集する必要がある*」。

４）クラスター４：障害と遺伝の関係

クラスター４は、「genetically」「performance」「tissue」「reduced」「Study（固有名詞として)」「parameter」「metabolism」「weight」「marker」「neuropsychological」などを特徴語とする。内容としては、疫学的、脳科学的手法と絡めて、家族形成を困難にする障害の原因を遺伝的素因から眺めようとするものが中心となっている。たとえば、「*COAST（Childhood Origins of Asthma：小児期における喘息の原因）プロジェクトで前向きに追跡された出生コホートでは､遺伝的に喘息を発症するリスクが高い COAST の子どもでは、1歳での過体重が6歳と8歳の喘息発祥リスクの低下と肺機能の増加に関連したことを示した*」では、１歳時の体重が小児ぜんそくの発症と遺伝的な関連を持っているとするものがあげられる。

その一方で、遺伝的素因が個人の単純な遺伝的素因によるものではなく、複雑な遺伝子群によって引き起こされるものであるとの認識もみられた。たとえば、「*私たちは、遺伝的責任と機能不全に陥った家族環境の相乗効果が非常に重要であるという、これまでの知見を再確認した。…（しかし､）遺伝的責任は、狭く定義された典型的な統合失調症の母親に基づくよりも、統合失調症スペクトル診断に基づく広範な生物学的母親を予測変数としてとらえる必要があり、これは多遺伝子多因子遺伝学の仮説に適合する*」では、統合失調症の原因が直径の母親だけではなく、広い生物学的血統から生み出される複雑さをもってとらえられている。

さらに、遺伝的な要因は、それまで関連を考慮されていなかった要因との関連へ目が向けられるようになっている。たとえば、「*私たちの研究では、統合失調症および統合失調感情障害のリスクが遺伝的に高い人々の、病気の発症前に検出可能な脳の変化と短期的な脳変化の進行の手がかりを提供する。興味深いことに、…（大脳）皮質表面に関する指標は、統合失調症の遺伝的感受性よりも敏感である可能性が示唆された*」では、統合失調症の発症が遺伝的なものよりも、大脳皮質の様子という個人の特徴と関連が高いことが示唆されている。障害発症のリスクを遺伝的素因から眺めつつも、その可能性を吟味し続けようという姿勢がうかがえる。

５）クラスター５：障害の診断

クラスター５は、「psychiatric」「patient」「history」「offspring」「number」「diagnosis」「previous」「incidence」「small」「prevalence」などを特徴語とする。障害の診断に罹るクラスターである。たとえば、「*親の AUD（アルコール依存症）の診断は、子孫の AUD の2倍のリスク上昇と関連しており､別の精神障害を伴う母親の精神科入院もリスクの上昇と関連していた。さらに、親の AUD と AUD の子孫のリスクとの関連では、男性よりも女性の方が強い可能性があることを示唆している*」のように、アルコール依存症と診断された場合、その患者の子どももアルコール依存症となるリスクが２倍以上になったり、そのリスクが女の子孫よりも男の子孫へ伝わることが多かったりすることが述べられる。障害の

診断には数値的な指標が盛り込まれ、科学的に説明されようとしていることがうかがえる。

ただし、障害の診断には揺らぎがある。たとえば、「*摂食障害の包括的な診断は比較的安定しているものの、30 か月後に元の診断を保持している患者は 3 分の 1 のみであるため、さまざまな診断カテゴリーは長期にわたって安定していない*」には、摂食障害の診断が中長期的に定まっていないことが述べられる。

障害の診断が安定しない原因として、障害の発生が多因子的であることがあげられる。たとえば以下では、精神障害を持つ親の診断が難しくなることが述べられている。「(児童福祉に基づく家族リハビリテーションを受ける）両親が、精神医学的治療に参加する能力はしばしば不十分である。彼らは時に失望し、経験に基づいた当局への不信を感じている。そのような家族では、…彼らの背景やその他の問題から、成人精神医学の診断分類を採用することは困難となる」にあるように、精神医学的治療に参加することが難しい患者では、診断のための材料が少ないうえに、疾患の背景や原因が複雑であることから益々、診断が困難になるという悪循環が示されている。このように、障害の診断に関するクラスターが形成される背景には、障害の診断をめぐる複雑な状況があることが理解できる。

６）クラスター６：当事者の否定的経験からの予測

クラスター６は、「experience」「less」「predict」「cope」「time」「important」「examine」「outcome」「negative」「affect」などを特徴語とする。実験や調査、観察などによって見出された科学的知見を元に、障害者の家族形成を妨げる要因を否定的な当事者家族の経験と位置づけ、それらが将来どのような経過を辿るかを議論するものである。たとえば、「*社会との隔絶を引き起こすような悲惨な感情経験への対処として、睡眠時間は意義があると考えられている。私たちの研究では、毎日の孤独感が強いほど、ベッドでの時間が短くなることが判明したことから、一時的に孤独感が高まれば睡眠時間が短くなる可能性が示唆される*」のように、厳しい感情的経験が当事者を社会から遠ざけ、ひいては孤独へと追いやる事実が解明されている。そして、そのような孤独な状況に陥った当事者は、睡眠時間が短くなることも判明したとしている。個人の悲惨な感情的経験は、睡眠時間の短縮という身体的健康面での問題へと発展するのである。

さらには、障害に貼り付く否定的な社会的烙印が、当事者の経済的危機にも追いやっていくことが述べられる。例えば以下では、HIV 感染した親がいる家庭では、身体的健康に加えて、うつ病の併発や近隣からの差別によって貧困へと向かうとされている。「*HIV 感染者がいる家庭では、子どもの養育者のうつ病や厳しい身体的苦痛のほか、地域社会からの軋轢や偏見とも関連しており、これらは貧しい子どもたちが陥るとされる困難と類似する。追跡調査によると、HIV 感染した養育者のうつ病が、子どものいる家庭の経済的貧困を悪化させる主な原因であり、HIV 感染者がいる家庭では、時間の経過とともに行動上の問題が増加することが予測された*」。

家族形成に取り組む障害者の否定的経験は、個人の健康や社会的隔絶そして貧困へと繋がる重大な問題であるが、その問題の核心には、しばしば母親が登場する。たとえば、「*生後１歳の子どもを持つ母親のうつ病は、（子どもの）内面化の問題と抑うつ的な認知スタイルを生み出す。時間が経つにつれて、うつ病の親を持つ子どもは、うつ病ではない親の子どもよりもうつ病を発症する可能性が 3 倍高くなる*」には、うつ病の母親が子どもの内面化（社会の価値や規範を子どもへ教え、集団生活を営みやすくすること）を妨げ、母親と同様に、子のうつ病発症のリスクを高めることが述べられている。当事者の否定的経験は様々な好ましくない結果を生み出すものの、その原因の中心には母親の存在が大きくとらえられていると言えるだろう。

７）クラスター７：母親の有害な気質が子どもに与える影響

クラスター７は、「children」「deleterious」「temperament」「HPA」「axi」「infancy」「evince」「inflammation」「Maternal（固有名詞として）」「complement」などを特徴語とする。このクラスターでは、母親の問題ある気質が、子どもの難しい気質に影響を与えることに関心が向けられる。たとえば以下では、うつ症状、不安、心的外傷後ストレス障害（PTSD）に悩む母親による子育てが、問題含みである可能性について議論されている。「*産後の PTSD 症状はさまざまな方法で影響を与える恐れがある。苛々したり、子どもを邪魔に思えたりする子育てにつながる可能性があるが、それを避けるため、子どもとの接触を避けて、母親を感情に振り回されなくさせる方法がある。…乳児の難しい気質は、母親のうつ病、不安および PTSD と関連を持つことを発見したパーフィットの研究と一致するが、乳児の難しい気質と母親の精神衛生の評価の因果関係を立証することは困難である。なぜなら、幼児の気質が母親の精神的健康に影響しているかもしれないからである*」。

このように、不安定で問題のある母親の精神的健康は、子どもの発達に悪い影響を与えている恐れが指摘されつつも、それを因果関係として扱うには難しいとされている。なぜなら、母子関係の複雑さに加え、子どもの難しい気質が母親の精神的不安定さの原因となっている可能性も否定できないからである。それが、以下の記述に表れている。「*不幸な子ども時代と難しい気質の関連には議論がある。母親の障害は子どもの難しい気質と有意に関連していなかった。…母親の育児スタイルの特異な側面、例えば否定的、批判的だったり、暖かさの欠如は、母親自身の子ども時代の不幸な経験から生じ、彼女の子どもの難しい気質を生み出している。…（しかし、）乳児期に不憫に感じられない子どもたちは、問題行動、難しい気質、および活発ではないという特徴があり、乳児期に子供がかわいらしく思えないという母親の認識は、子どもの現在の行動と密接に関係しているのは明らかである*」。このように、母子の難しい気質は密接にとらえられつつも、両者は相互作用する関係にあるため、原因を一方に置くことには問題があるとされる。しかし、母子関係は取り上げられても、父子関係における気質はクラスターとしてまとまった形で表れてこないのが

現代の特徴であろう。

８）クラスター８：子どもの障害を引き起こす多様な原因

クラスター８は、「disorder」「childhood」「behavior」「significant」「sample」「consistent」「psychopathology」「suggest」「risk」「high」などを特徴語とする。子どもの障害の原因について交わされる議論が中心となったクラスターである。たとえば以下のように、多発性硬化症の親が併発するうつ病が、子どもの発達に悪い影響を与えることが危惧される。「*我々の研究は、多発性硬化症（MS）の影響を受けていない両親と比較して、MS の両親が周産期うつ病のリスクが高いという証拠を提供する。…私たちの研究では、MS のない母親の 21%に対し、MS を持つ母親の 26%が分娩前後のうつ病や不安があることが示された。うつ病は MS 患者の間で見逃されがちであり、診断されたとしても十分に管理されないままになる。母親のうつ病は、父親のうつ病、子どもの生活の質の悪さおよび情緒的、知的および認知の有害な発達の危険因子であることが多いため、特に懸念される*」。

このように、子どもの障害は親の障害と密接に関連付けて検討される。なかでも、精神疾患は親が原因となって子どもの精神的健康を損ねるものとしてとらえられがちであった。たとえば、以下では、親の双極性障害が、子どもに最も悪い影響を与えるとされている。「*本研究は、親のあらゆる精神障害の全体的な影響を調べるように設計された。広く定義された親の精神病理のうち、双極性障害が子孫へ与える最も重要な危険因子であることがわかった。（その反面、）統計的に有意であるとはいえ、小児期の有害な人生の出来事によってこれに加えられたリスクの増加はわずかだった*」。

しかしながら、親の障害の全てが子どもの障害の原因となる訳ではなく、関連が疑われるに留まる場合も多い。たとえば以下では、摂食障害の母親の子どもが 10 歳時にすでに摂食障害の兆しを表すにも拘わらず、それを科学的には証明できないことが述べられるのである。「*10 歳になると、摂食障害の母親の子どもは、対照と比較して食生活と態度の乱れが増えたが、精神病理学的な問題はほとんど見当たらなかった。…子どもが 10 歳の頃に摂食障害である証拠はなかったが、その若い年齢で、彼らの体型と体重への自己評価が過大である点が懸念される*」。このように、子どもの障害を引き起こす原因が検討されるなかで、親の障害がまず疑われる。しかし、親が子どもの障害の原因であることが示唆されるものの、最終的には親子を取り巻く複雑な環境の影響を否定することができないとされる。

以上のように、「Consideration」部分では、①深刻化するダメージ、②被害を受ける子ども、③家族形成を支援する社会的資源、④障害と遺伝の関係、⑤障害の診断、⑥当事者の否定的経験からの予測、⑦母親の有害な気質が子どもに与える影響、⑧子どもの障害を引き起こす多様な原因といった８つのクラスターが抽出された。

総括するなら、障害者の家族形成の困難さを整理し（①②）、その困難を引きおこす原因

を考察しながら（④⑤⑥⑦⑧）、支援の方法を模索する（③）というのが、英語論文の「Consideration」部分の特徴と言えるだろう。

ただし、論文の「Background」部分にも現れたように、障害者の家族形成における母親の存在は「Consideration」部分でも大きかった。これは、母親の有害な気質が、子どもに好ましくない影響を与えるとするクラスターが、「Consideration」部分で形成されたことからも明らかである。

このような母親への厳しい視線がある一方で、障害者の家族形成を困難にする要因は複雑であるとも考えられていた。これは「Background」と同様の傾向である。母親への批判的な視線と、それを打ち消す姿勢の存在が、障害者の家族形成に関する現代の医学的観点の特徴といるのかもしれない。「母親」のうえで拮抗する力が働いていることが示唆されよう。

以上が、障害者の家族形成を扱う、英語で執筆された保健医療関連論文の「Consideration」部分の特徴である。これらを踏まえながら、考察へ進みたい。

４．考察

４－１．問題の核心としての母親

障害者の家族形成を扱う英語の保健医療関連論文では、問題の核心に「母親」が登場することが度々であった。これは論文の「Background」部分のクラスター１が母親の健康が子どもに与える影響について、「Consideration」部分ではクラスター７が母親の有害な気質が子どもに与える影響について扱っていたことからも指摘できる。そのほかのクラスターでも、アルコール依存症や不安障害、不法薬物中毒、HIV 感染といった具体的な障害を持つ母親がしばしば引き合いに出され、家族形成を困難にさせる問題の核心として扱う記述が数多く見つかった。

このような記述の背景には、子どもの養育に関する母子関係の重要性が、医学的観点において強く認識されていることがあげられ、さらにその認識は、子どもの養育が母親の妊娠・出産の延長線上にあるとされることから生じると考えられる。

ただし、その母子関係は、母子間の複雑な相互作用と共に再考に付され、さらには当該家族を取り囲む周辺環境や地域の文化的・地理的特性、国の実情などとともに、細かく、かつ広範囲にわたって検討されていた。このことから類推するに、英語の保健医療関連論文において母親が問題の核心に座らされていたとしても、それは生物学的な生殖への関心と理解に基づく保健医療関連分野の特性であるに過ぎない。問題の解決には障害者の家族形成を取り囲む複雑な要因へ目を向けざるを得ないというのが、現代の実情に合った姿勢になってくるのだろうと考えられる。

そのような流れの結果、現れてくるのが、家族形成に取り組む障害者が直面する社会問

題との連結である。

４－２． 社会問題化される障害者の家族形成

家族形成に取り組む障害者は、その障害によって様々な困難に遭遇する。それは個人の生活内で生じる妊娠中の健康管理の難しさに始まり、出産時に予想される身体的・精神的危機、そして子どもが出生した後の長期にわたる育児に関わるものである。自らの障害に加えて家族形成によって増加する負担は、障害者の家庭生活を著しく損なう場合があると考えられる。それがアルコール依存症や薬物中毒、HIV 感染において集中的に問題視されているのが、現代の医学的観点の特徴であると言える。

現代の医学的観点が、家族形成を試みる障害者の困難をとらえる先にアルコール依存症や薬物中毒、HIV 感染といった社会問題を見るのは、それだけこれらの現代的課題が重大かつ危機的状況にあることがあげられよう。そして、これらの社会問題の渦中には、障害者を必ずと言っていいほど見いだすことが可能なのである。しかし、ここで注意が必要なのは、アルコール依存症や薬物中毒、HIV 感染といった社会問題のなかに家族形成を試みる障害者が存在したとしても、これらの社会問題が障害者によって引きおこされたとは言えないことである。

そのため、障害者の家族形成を扱う医学的観点では、これらの社会問題の背景になっている人種差別や国籍による偏見、さらには、それらから生じる格差問題といった社会一般に広がる大きな課題へと問題意識が移行していくことになる。これは、論文の「Background」部分に「障害者の家族形成に影響を与える多因子の解明」や、「Consideration」部分の「子どもの障害を引き起こす多様な原因」に関するクラスターが形成されたことからも明らかである。

家族形成を行う障害者が直面する課題は、医学的観点から障害者個人の身体的・精神的問題として、まずは眺められることになる。そこには、問題の核心としての母親がしばしば登場するものの、障害者の家族形成を支援し、彼らが克服すべきとされる課題の解決は、一筋縄ではいかない。

現代の社会全体の問題が家族形成を目指す障害者のうえに重くのしかかっていることが理解された医学的観点にとって、もはや障害者の家族形成は、彼らとその家族だけの医学的問題ではなくなっている。現代の医学的観点の先には、障害者の周囲に張り巡らされた多様な社会的関連因子と、それらの複雑な相互作用への挑戦がある。それは従来の狭隘な枠組みのなかで展開されるステレオタイプな医学的観点の特徴を覆し、学際的な広がりを持った、ユニークなものへと姿を変える可能性に満ちていると言えるのではないだろうか。

脚注

1）障害者の権利条約（Convention on the Rights of Persons with Disabilities）の日本政府公定訳は、https://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/rights/adhoc8/convention131015.html より閲覧可能（2019/12/24 確認）

2）「Ovid MEDLINE」は、米国立医学図書館 NLM (National Library of Medicine)が提供する医薬関連文献の索引・抄録を収載するデータベースを用いた検索システムである。

3）「Pregnancy」には下位のタグとして、「pregnancy, high-risk」「pregnancy, unplanned」「pregnancy, unwanted」も含めた。

4）各種疾患として、「Mental Disorders」「Bacterial Infections and Mycoses」「Cardiovascular Diseases」「Chemically-Induced Disorders」「Congenital, Hereditary, and Neonatal Diseases and Abnormalities」「Digestive System Diseases」「Disorders of Environmental Origin」「Endocrine System Diseases」「Eye Diseases」「Female Urogenital Diseases and Pregnancy Complications」「Hemic and Lymphatic Diseases」「Immune System Diseases」「Male Urogenital Diseases」「Musculoskeletal Diseases」「Neoplasms」「Nervous System Diseases」「Nutritional and Metabolic Diseases」「Occupational Diseases」「Otorhinolaryngologic Diseases」「Pathological Conditions, Signs and Symptoms」「Respiratory Tract Diseases」「Skin and Connective Tissue Diseases」「Stomatognathic Diseases」「Virus Diseases」「Wounds and Injuries」

5）Jaccard 係数は 0～1 までの値をとり、関連が高いほど 1 に近づく。なお、計量的テキスト分析において Jaccard 係数が 0.1 もしくは 0.2 をつながりの境界値として議論する場合が多いが、本研究では医学的観点の潜在した特徴を探索的に導き出すため、Jaccard 係数の境界値を 0.1 として分析した。

6）クラスター分析では Ward 法を採用した。Ward 法は、クラスターの各値からその質量中心までの距離を最小化するため、他の距離関数に比べて、分類感度が高いといわれている。

引用文献

桑畑洋一郎 、2017、「病に対する公的対策はいかに決定されるのか――HTLV-1 対策推進協議会議事録への計量テキスト分析より」、『梅光学院大学論集』、50:48-70.
杉野昭博、2007、『障害学――理論形成と射程』、東京大学出版会.
要田洋江、1999、『障害者差別の社会学――ジェンダー・家族・国家』、岩波書店.

World Health Organization, 2011, “WHO Library Cataloguing-in-Publication Data: World report on disability 2011”. World Health Organization (https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf、2019/12/24 確認).