

ケアの人間学

合同研究会要旨集

No.2



2005年3月

目次

まえがき	(2)
講演要旨：科学と霊性の関係論 仏教の視点から	高橋 卓志 (4)
講演要旨：いのちをつなげるということ トータルペインに向かい合って学んだこと	内藤いづみ (10)
ケアの人間学が目指すもの 三つの講演会を終えて	浜渦 辰二 (16)
死と向き合い続ける看護師たちが語るターミナルケア 研究的視点で捉えると	内藤 晴美 (18)
物語とケア	南山 浩二 (20)
ターミナル期にある患者の家族を支える意味について考える	斎藤 伸子 (22)
高齢者のライフ・ストーリーに関する生涯発達心理学的アプローチ	星野 和実 (24)
産婦人科医が緩和医療医になって 2005 年版	青木 茂 (26)
研究会の記録	(28)

まえがき

浜渦 辰二

ひとは自分で生まれてくることはできない。胎内で育てられ、誕生の瞬間に取り上げられねば、ひととして生まれてくることはできない。「生まれる」という言葉そのものが受動態であるように、母体とその周りの人々からのケアを受けて初めて、この世の生を受けることができる。同じように、ひとは自分で死んでゆくことはできない。周りの人々から看取られ、臨終を宣告され、棺桶に収められ、火葬場で焼かれることによってしか、ひととして死にゆくことはできない。ここでも、ひとはさまざまな受動態のなかで、周りの人々のケアを受けることで初めて旅立つことができる。私がひとをケアすることができるのは、このようにケアされることで始まり、ケアされることで終わる人生、なおかつ多くの人々からケアを受けながら営む人生のなかで、ほんのわずかな恩返しとして許される行為にほかならない。ケアすることは、ケアされることがあって初めて可能になることなのです。

『ケアの人間学 - 合同研究会要旨集 - No.1』の「まえがき」で私は、「人間はケアする(しあう)存在だ」と書きました。しかし、「ケアしあう」とはどういうことでしょうか。「ケアする」ことと「ケアされる」こととの関係は、何か「ギブ・アンド・テイク」(助け合い・相互扶助)の関係なののでしょうか。「ケアする」ことは、「ケアされる」という見返りを期待してのことなののでしょうか。「ケアする」相手が、「ケアしてもらおう」当てのないようなひとなら、どうなるのでしょうか。それとも、直接そのひとから「見返り」を期待できないにしても、ほかから「見返り」(給料)があるから、それで見合っている、というのでしょうか。あるいは、「情けはひとのためならず」という諺にある通り、ひとをケアしておけば、それはめぐりめぐって、やがては自分がひとからケアされる、ということ期待してのことなののでしょうか。いずれの答えも、どうも、いま一つ何か違うような気がします。

ここで、私たちに示唆を与えてくれるのは、例えば、水野治太郎『ケアの人間学』(ゆみる出版、1991年)の言う、「ケアとは、大きな宇宙的営みと一体化することを求めるものである」という言葉や、広井良典『ケア学 - 越境するケアへ - 』(医学書院、2000年)の言う、「私とその人が、互いにケアしながら、より深い何ものかにふれる」とでもいうような経験を含んでいるのではないか」といった言葉です。これらの言葉をたよりに考えてみると、「ケアする」ことと「ケアされる」こととは、単なる対人的な「ギブ・アンド・テイク」の関係を越えて、それらがともにその上で支えられているような何か スピリチュアル なものへの関係のなかで初めて成り立っているように思われてきます。つまり、何か「スピリチュアル・ケア」と呼ばれる特殊な「ケア」があるのではなく、「ケア」はすべてそのような スピリチュアル なものへと通じる何かをもっているのではないのでしょうか。

私が、沼野尚美さんの「スピリチュアル・ケア」をめぐる講演、高橋卓志さんの「コミュニティ・ケア」をめぐる講演、内藤いづみさんの「いのちをつなげるということ」をめぐる講演を聞きながら、考えていたのは、そんなことでした。「ケアは

初めからスピリチュアルなものへと開かれている」と。

2002年4月から始まったこの合同研究会も、早や3年続き、初めの2年間の記録である『ケアの人間学 - 合同研究会要旨集 - No.1』を刊行の後、その後の1年間の記録として、今回、『ケアの人間学 - 合同研究会要旨集 - No.2』を刊行する運びとなりました。この3年間の活動と、特にそのなかで開催された三つの講演会の意義、その後の活動とこれからの展望については、本誌に収録された拙稿「ケアの人間学が目指すもの」を参照してください。

そこでも簡単に触れていますが、この研究会では、前述の水野治太郎『ケアの人間学』も言うように、「ターミナル・ケアをケアのいわば手本にすえてみるべきだ」という示唆から、初めはターミナル・ケアの問題を中心に扱ってきました。確かに、もはやキュア（治療）の道がなくなってしまったターミナルのステージにおいてこそ、ケアのあるべき姿があらわになると言うことができるでしょう。その意味で、ターミナル・ケアは確かにケアの試金石となる現場だと言わねばなりません。しかし、とは言うものの、ターミナル・ケアは、ターミナル（例えば、「余命6ヶ月」）において突然始まるものではないし、そうであってはならない（それではあるべきケアにはならない）でしょう。つまり、ターミナル・ケアは、その前の段階にある高齢者ケアと接続する形で考えられねばならないでしょう。

これまでは、医療と福祉の壁があり、看護と介護の壁がありました。しかし、上のように考えてくると、この壁は取り払わねばなくなるでしょう。少なくとも、両者の相互乗り入れが必要となってくるでしょう。前述の広井良典『ケア学 - 越境するケアへ - 』は、今後のケアの基本的動向として、一つに「医療から福祉へ」と、もう一つに「施設から在宅へ」という二つの傾向を指摘しています。前者は、私たちの問題関心から言えば、「ターミナルケアから高齢者ケアへ」という流れであり、後者は、「ホスピスケアから在宅ケアへ」という流れ、そしてそのなかでの「コミュニティケア」というアイデアの重要性の問題だと思われます。こうして見てくると、前述の3人の講演会がどれだけ重要な役割を果たしてきたかが見えて来ると同時に、これからの研究会の課題も見えて来ようと思われる。

本誌収録の拙稿「ケアの人間学が目指すもの」では触れることができませんでしたが、私たち静岡大学のスタッフは、2004年度・2005年度と、大学の共通科目のうちの3年生向けの総合科目として、「ケアの人間学」というオムニバス形式の授業を担当しています（まとめ役は筆者）。これは言うなれば、「ケアの人間学」合同研究会の学生向けバージョンです。初めは、合同研究会の参加メンバーもお招きして講師役をお願いしたいと思っていたのですが、大学の予算の関係上、それは不可能になりました。しかし、それを逆手にとって、この総合講義を担当している静岡大学のスタッフにより、『ケアの人間学』という教科書を制作する計画を練っています。それがやがて、この合同研究会のメンバーにも役立つテキストとなることを願っています。

なお、本誌の刊行は、科学研究費による共同研究「生命ケアの比較文化論的研究とその成果に基づく情報の集積と発信」(基盤研究B-2:課題番号15320002:代表 松田純)によって可能になったものです。

(「ケアの人間学」合同研究会幹事)