## **PROJECT**

# 生老病死の現場に向き合う専門家との対話の地平

<sub>文·写真</sub> 浮ヶ谷幸代

共同研究 ● サファリングとケアの人類学的研究 (2009-2012)

「家族が望む死化粧はどうあるべきか」と問い、悲嘆に添う 死後ケアについて報告したのは、看護師の名波まり子さんで ある。「距離が近すぎる患者さんを遠ざけるのは難しい。信頼 関係との境界線はどこにあるのか」と問い、10年間糖尿病者 と向き合う中で患者との距離感について報告したのは看護師 の飯田直子さんである。また、緩和ケアでの看護経験をもち、 現在副住職である飯島恵道さんは、「仏壇に向かって読経する 自分は、背後にいる寝たきりの人にいったい何ができるのか」 と自問し、「供養の現場からのレポート」と題して報告した。

いずれも、2009年10月から始まった共同研究にゲストとして招いた専門家たちの声である。2010年7月時点で研究会を5回開催しているが、スタートしたばかりであることから、まずは共同研究の目的と前提、特徴を中心に紹介してみたい。



2009年度第3回の研究会の風景。右端は「客」(介護マネージャー)、右から 2人目ゲストの飯島さん、3人目ゲストの名波さん、左から2人目ゲストの田 代さん(社会学者)、他共同研究メンバー。

# 共同研究がめざすもの

現代社会は、少子高齢化と世代間格差、慢性病化と医療格差、経済格差、生死の操作性、価値観の多様性などを背景に、「いかに生き、老い、病み、死ぬか」に関わる選択や意思決定を個人に迫る社会である。個人化とともに制度的専門職の分業化が進む社会では、本人や家族、周囲の人々、専門家に至るまで、さまざまなサファリング(苦悩と訳されるが、後述する)を生み出している。

共同研究では、国内外の広範なフィールドから具体的な生活の場や臨床の場で生み出されるサファリングの意味を問い、サファリングをめぐるケアのあり方を再検討することで、「すべての人間に共通する生を構成する根源的なスタイル」としてのサファリングとケアの概念の人類学的再構築をめざしている。なかでも、病む側だけでなく専門家が抱えるサファリングをも問うことで、概念の再構築のための新たな人類学的視角を提示したいと考えている。

さらに、共同研究の意義を社会に発信し、医療・福祉の現場に寄与するために、人類学の近接領域の研究者、そして生 老病死に向き合う現場の専門家との学際的かつ継続した交流 をめざしている。そのために、専門家との対話の地平を探り、 研究者と実践者との相互参加型研究の持続可能なスタイルを 提示することを課題の一つとしている。

#### サファリングとケアに着目する

共同研究の前提として、タイトルに使われている用語について説明しておきたい。「サファリング」という言葉は一般的には馴染みがないが、日本語では「苦悩」「患うこと」と訳されている。患者の苦悩に共感することは今日の医療専門家にとって自明のものとなっているが、専門家自身が患者のサファリングを生み出しているという事実は見落とされがちである。

サファリングという言葉は、医療人類学者のアーサー・クラインマンらによって提示された概念であり、患者のサファリングの経験が医療現場で無視され、医学用語で解釈されてしまう現実を指摘する用語として使われてきた(Kleinman and Kleinman 1991)。共同研究では、専門家の自覚を喚起するために、あえて原語のカタカナ表現を使用することにした。

サファリングについては、①急性の重篤な病い、予期せぬ 怪我や事故などによって経験されるもの、②慢性病、死、剥奪、 搾取、失墜、辛苦など、ルーティン化された生活の中で経験 されるもの、③ナチスによるホロコースト、広島・長崎の被 爆体験、カンボジア大量虐殺、中国文化大革命など、政治的、 経済的な背景の中、極限状況から生まれるソーシャル・サファ リングという三相において、これまで研究されてきた。

これらに通底するのは、サファリングとは病い(不幸の出来事全般を含む)をめぐる肉体的苦痛、そして失望、抑うつ、怒りや恐れ、喪失感、無力感といった精神的不調や感情、感覚をも含む、人間にとっての生の根源的な存在様式であるという点である。しかも、サファリングの経験は、生きづらさの問題に深くかかわるとともに、家族、友人、地域、国家にまで及ぶ、きわめて社会的な経験として、政治的、経済的、宗教的な文脈に埋め込まれているということである。

共同研究では、これらの前提を踏まえ、さまざまなフィールドから具体的な事例を持ち寄ることで、より広がりをもつ概念として再検討していく予定である。

さて、もう一つの言葉「ケア」であるが、看護学や社会学では研究成果として膨大な蓄積があり、医療福祉の専門家にとっては馴染みのある言葉である。ところが、日本の人類学ではケアという概念に正面から取り組んだ研究は端緒についたばかりである(田辺 2008: 浮ヶ谷 2009)。ただし、近接概念として介護の人類学研究やwell-being、癒し、配慮などに関する研究は既に始まっている(藤田編 2005: 鈴木編2009)。

人類学でケア研究の層が薄いのも、そもそもケアとして見える行為や機能、意味は、小規模のコミュニティ社会では慣習や習俗の中に埋め込まれていて、そうした現象を相互扶助や贈与、互酬性という別の用語で解釈してきたからだといえ

る。いいかえれば、ケアという近代的な概念を導入する必要性はなく、導入するとしてもその際にはかなりの慎重さが要求されるからである。

けれども、今日、世界各地で医療福祉制度のもと、 さまざまな専門家が誕生し、制度的専門家には人々 の安寧にかかわる役割が要請されている。こうし た現実を踏まえたうえで、共同研究では欧米由来 のケアという言葉をあえて使用し、他領域での従 来のケア研究の視座自体を問い直すことを視野に 入れている。

また、サファリングとケアとをセットにして問題化することの意義についてふれておく必要がある。人類学では、治療儀礼の研究や災因論研究において、病むことの意味とその対処方法は不即不離の関係として、かつ一連のプロセスとして扱われてきた。共同研究でも、二つの概念を分節化せずに、人々の営みとしてのサファリングとケアを

同時に視野に入れることで、人間の根源的な存在様式としての意味を探求することにした。



次に、共同研究の特徴について紹介しよう。それは、研究者と生老病死をめぐる現場の専門家との対話を打ち出していることである。

これまで、医療人類学や医療社会学では、生老病死に関わる制度的専門家(医師、看護師、ソーシャルワーカーなど)は、近代以降の「専門家支配」や「医療化」という問題設定の中で批判的検討の対象となってきた。なかでも、1970年代以降、臨床現場での患者の訴えや治療方針に対する疑問が蔑ろにされてきた現実を、専門家の背景にある権威や権力の問題として扱い、それに異議申し立てをする研究が数多くなされてきた。また、日常の暮らし全般に医療の力が及び、素人の考え方や感じ方、生活術は価値がない、間違っているとみなされる現象に対して、医療化批判の文脈で警鐘を鳴らしてきた。

ところが、冒頭で紹介したように、そうした現実をなんとか乗り越えようと、「専門家として何ができるか、できないか」と自問しながら、現場で取り組む専門家も少なからずいる。 共同研究では、そうした問いを共有する専門家との対話を目指しているのである。

共同研究では、国家によって制度化され、専門分化されてきたことで生まれる専門家の苦悩や葛藤を、とりあえずサファリングとして位置づけている。専門家のサファリングが、普通の人々が経験するサファリングとどのように響き合うのかを探究することも課題の一つである。サファリング研究に専門家が抱える問題を視野に入れることで、国家制度に組み込まれてきた専門家の諸問題に、よりセンシティブに、より多角的にアプローチできると考えている。

加えて、介護や看取り、死や供養の専門家が抱えるサファリングもまた研究対象としている。近年、死を取り巻く環境は、医療機関のみならず葬儀執行の場でも専門分化が進み、僧侶や葬送の専門家に依存せざるを得ない状況にある。専門家依存の社会で、生と死のあり方をいかに構築していくか、今私たちは問われている。

こうした状況を踏まえて、2009年度と2010年度は慢性病、



2010年度「アルコール依存からの回復と文化復興運動」と題した第2回研究会の風景。左側4人はゲスト報告者(左から3人のアイヌ出身者とアイヌ研究者)。右側3人は共同研究メンバー。

精神の病い、看取りや死の現場の専門家をゲストとして招いている。現場では専門家自身が何を悩み、葛藤し、どのような問題を抱えているのか、その問題にどのように対処しているのか、その際に大事にしていることは何かと問いつつ、「専門性とは何か」という課題に取り組んでいる。

## 開かれた共同研究がもたらすもの

最後に述べておきたいことがある。この研究会にはほぼ毎回、ゲスト以外の専門家や研究者、医学生、一般の人など、「飛び入りの客」が参加している。参加者から必ず一言コメントをもらうが、他方で「客」に密かな期待も抱いている。一つは、参加した専門家がこれまでの考えや実践を振り返ると同時に、研究会で得た新たな視点を患者や利用者のために活かしてくれることである。二つ目は、「客」の口コミで人類学の議論が医療福祉の現場に深く静かに潜行し、いつか地殻変動を起こすきっかけになることである。

「客」の存在は、メンバーに専門用語の頻用を回避させる効果と適度な緊張や刺激をもたらしている。これからも「客」によってメンバーの思考が異化されつつ、刺激的で生き生きとしたセッションの場となるように努めていきたい。

## 【参考文献】

藤田真理子編 2005「〈特集〉介護の人類学」『文化人類学』70(3): 327-398。 Kleinman, A. and J. Kleinman. 1991. Suffering and its Professional Transformation: Toward an Ethnography of Interpersonal Experience. Culture, Medicine and Psychiatry 15(3): 275-301.

鈴木七美編 2009『国際研究フォーラム ライフデザインと福祉 (Well-being) の人類学:開かれたケア・交流空間の創出』(報告書)国立民族学博物館。田辺繁治 2008『ケアのコミュニティ:北タイのエイズ自助グルーブが切り開くもの』岩波書店。

浮ヶ谷幸代 2009 『ケアと共同性の人類学: 北海道浦河赤十字病院精神科から 地域へ』生活書院。

# うきがや さちよ

相模女子大学人間社会学部教授。専門は医療人類学。現代社会の病気観、身体観、死生観、生活技法の研究、専門性研究など。著書に『身体と境界の人類学』(春風社 2010年)、『ケアと共同性の人類学:北海道浦河赤十字病院精神科から地域へ』(生活書院 2009年)、『病気だけど病気ではない:糖尿病とともに生きる生活世界』(誠信書房 2004年)など。