

共同研究 ● 現代日本における「看取り文化」の再構築に関する人類学的研究(2016-2019年度)

本共同研究会は、地域における「看取り文化」の新たな構想を目指している。日本は高齢多死社会に急変し、厚生労働省の方針により、終末期医療の再検討や日本各地で在宅での「看取り」のあり方が模索されている。そこからは地域包括ケアシステムが抱える問題、公的介護と家族介護、死の医療化、死生観と家族観の変容、老い、終末期、葬儀、墓に至るまで、ライフステージ全般に関わる考え方や行動様式等の課題が浮上する。以上を踏まえ、本稿は、現代日本の看取りに「文化」という語の使用は可能かという点を検討したい。

現代日本の「地域」と「文化」

従来、人類学の研究に自明のこととして存在し続けてきたのが「文化」の存在場所としての地域である。先人たちが「～人の文化」と呼ぶ場合、そこには自明のこととしてその集団が居住する地域が存在してきた。そして、その地域には居住する人々が共有する儀礼や慣習、看取りを含む生活様式の存在が暗黙の前提となっていた。それを時間軸で語る時、「伝統」という言い方も可能であった。

しかし、それは現代の日本における地域と「文化」や「伝統」の関係には当てはまらなくなっている。日本では地方に育った若者の多くが大学進学や就職の時期に大学や職場のある都市へ移住し、それ以降も都市にある雑居状態の地域に住み続けるようになった。その結果、地方は過疎化と高齢化の波にさらされ、看取りをはじめとする伝統文化の担い手が不在となり、「文化」の消滅もしくは変容が迫られている。したがって、都市であろうが、地方であろうが、当然、従来のようにそこに住む人々を結びつける「文化」や「伝統」が存在することを前提にはできなくなった。

日本の伝統的看取りと現代日本における看取りの変化

以上の状況を踏まえた上で、本共同研究では、新村拓(北里大学名誉教授)を講師に招き、日本の看取りの歴史について学んだ。新村は「看取り文化」と題した発表(2017年7月1日)において、長らく日本における看取りは、地域における民間信仰的



仙台市慰霊祭。身元不明の行旅死亡者や近親者等引き取り手のない者の慰霊祭(2017年8月3日、山田慎也撮影)。

な分野で継承され、地域の「相互の情誼(じょうぎ)に訴え、相互扶助を持って公的扶助」として地域の相互扶助の一環として存在してきたことを指摘した。

明治以降、看取りの担い手は地域の女性の手に委ねられる傾向が強くなり、看取りの対応は女性たちが身につけるべき技術とされた。当時の家政学の教科書等には看取りの手順だけではなく、遺体の処理の基礎知識も解説されていた。1960年代まで在宅死が半数を上回っており、各家の女性が看取りの中心であったが、戦前までは地域の人々が冠婚葬祭を手伝う習慣があり、その延長として看取りがあった。そのため看取りの技術や知識などは家族や地域によって伝承されていたのである。

1970年代以降、最期を迎える場所は自宅より病院が上回り、2010年代では80%近くの人が病院で最期を迎えている。国民の意識調査によれば、60%以上の方が自宅での最期を望みつつ、病院で迎えている。看取りの技術や知識はより専門的な医療の分野のものとなり、家族や地域の中で伝承されるものではなくなっている。この看取りの担い手が家族や近隣住民から専門家へ、看取りの場所が自宅から病院へと変化したプロセスを、医療社会学では「死の医療化」と呼んできた。

さらに近年では、看取る近親者のいない人の増加が著しい。山田慎也(国立歴史民族博物館)は「近親者無き人の看取りから葬送への連続的ケアの可能性」と題した発表(2018年7月22日)のなかで、近親者のいない人の公的対応とその支援の実態の傾向についての調査内容を報告した。山田は、近親者のいない生計困難者や身元不明者などの死亡時に、死者の生前の縁者や関係者ではなく、社会福祉事業等によって行われる「助葬」という名称の葬儀が多くの自治体で行なわれていると指摘している。

看取り文化の「文化」とは

看取りに関する人文社会科学の研究は、これまで欧米を中心にホスピス運動とそれと並行する緩和ケアの文脈の中でなされてきた。その後、看取りに対する批判的、理論的な視点から、ホスピスにおける看取りケアシステムの問題、「良い死」の社会構築性、そして現代社会における死の意味の変容(Kaufman



札幌市納骨塚。行旅死亡者や引き取り手のない者と一般市民の遺骨を区別せず合葬する(2018年5月18日、山田慎也撮影)。

2005)等の研究が蓄積されてきた。しかし、これらの視点は、日本も含めて、病院死や緩和ケアという狭義の看取りを対象としており、高齢社会の中で専門家や政策者が直面する課題や社会的なできごとが周縁化され、これらを課題とする社会学や人類学の視点の有効性についてほとんど議論がなされていないのが現状である。そこで、本共同研究では、老いから死の迎え方、看取り、葬儀、墓までの社会的なできごとを視野に入れ、広義の「看取り文化」を対象とすることになっている。

「文化」とは、人類学ではその定義をジェイムズ・ピーコック(1988)の「認識の仕方と規則の体系」として捉えることが一般的であるが、本稿では、それが動的に形成されていくプロセスという視点を加えたアメリカの政治学者ロバート・アクセルロッドの「信念、態度、行動だけでなく、言語や社会規範を含めて、社会において人々が相互に影響し合って形成されているもの」としての「文化」の視点を参照する(Axelrod 1997)。さらに、現代の「文化」と地域の関係をジェイムズ・クリフォード(2003)の「消滅の語り」と「生成の語り」を用いて、「従来の地域と『文化』の結びつきが消滅している」と捉える視点と「新たな地域と『文化』が生まれつつある」と捉える視点とを採用的ことにする。

「生成の語り」の一例として、浮ヶ谷幸代(相模女子大学)は「『大きな移住』と『小さな移住』—日本版CCRCと小規模多機能ホーム(ぐるんとびー)との比較から」と題した発表(2018年7月21日)において、神奈川県藤沢市にある小規模多機能ホーム(正式には小規模多機能型居宅介護施設)ぐるんとびー)を利用している高齢者が、他の高齢者とルームシェアするためにUR都市機構団地(以下、UR団地)の一室に引っ越ししてきた事例を報告した。現在、このUR団地ではぐるんとびー)を利用するために、さまざまな事情を抱えた高齢者たちの「移住」が始まっているという。ここで重要なのは、ぐるんとびー)スタッフや大学生によるUR団地の空き室への入居も増加していることである。この事例は、近年の空き室が目立つUR団地に、看取りを視野に入れた、若者と老人たちが隣人として有機的に繋がり、一定の認識を共有した新たな地域(コミュニティ)が生まれる可能性を示している。

また、先の「助葬」の例から、行政側にも一般住民の間にも暗黙の前提として、「あらゆる人は何らかの儀礼をもって死への手順を締めくくるべきだ」という認識が共有されていることが指摘できる。以前は「看取りや葬儀を誰が行うか」という問題

が地域と「文化」と結びつけられ、藩や村、仕事仲間、長屋の住民や家族が看取りや葬儀の執行者であったが、現在では医療者や行政機関が担っている。病院や在宅における看取り、助葬など、現在生み出されつつあるさまざまな形の看取りがどのような形で定着するのか、現時点では不確定であるものの、新たな制度が生まれる可能性がある。

そこで重要なのは、その制度に組み込まれていく人々の内面に入っていくことである。「死の医療化」に関わる医療者や「助葬」における自治体の職員から聞き取りを始め、当事者や家族、友人や近隣の人々との関係等、より広く深いレベルまで掘り下げて調査を行ない、事例を重ねていく先に見えてくるのが「文化」である。「現代日本の看取り文化」における「文化」は、新たな制度が形作られていくプロセスの中で、制度と人々との関係の中に生成されていくのである。

以上、現代日本の看取りを「文化」と地域の関係を通して検討してきたが、「文化」を過去からの結果として存在するだけでなく、未来への生成のプロセスとして用いることができると考えれば、「文化」という語の使用は十分可能である。たとえば、現在の地球上で数十億人がインターネットで情報のやり取りを行なっているが、それを対面的コミュニケーションの衰退と見るか「互いに気持ちを通じ合わせる原始的な必要性の証拠」(ウォルター 2014: 100)と見るか、どちらの立場をとるかによって「文化」の見方も異なってくるのである。そのように見ていくと、本共同研究の議論の先には、「看取り文化」を狭義の病院文化に閉じ込めて医療・福祉・介護の専門家に全面委任することなく、社会的なできごととして捉える必要性が立ち現われてくると考えられる。

【参考文献】

- ウォルター、チップ 2014『人類進化700万年の物語』長野敬訳、東京：青土社。
 クリフォード、ジェイムズ 2003『文化の窮状—二十世紀の民族誌、文学、芸術』太田好信訳、京都：人文書院。
 ピーコック、ジェイムズ 1988『人類学と人類学者』今福龍太訳、東京：岩波書店。
 Axelrod, Robert 1997 The Dissemination of Culture - A Model with Local Convergence and Global Polarization. *The Journal of Conflict Resolution* 41: 203-226.
 Kaufman, R. Sharon 2005 ...And a Time to Die: How American Hospitals Shape the End of Life. Chicago: The University of Chicago Press.

あつみ かずや

自治医科大学医学部教授。専門は文化人類学、北米北西海岸先住民の言語・文化復興運動と民族的アイデンティティの問題。主な著書『「共感」へのアプローチ—文化人類学の第一歩』(春風社 2016年)、『苦悩とケアの人類学』(共著 世界思想社 2015年)、『共在の論理と倫理—家族・民・まなざしの人類学』(共著 する書房 2012年)など。



小規模多機能ホーム(ぐるんとびー)の玄関先。左上:ぐるんとびー)菅原健介代表、右上:浦河べてるの家)看護師、左下:浦河ひがし町診療所ソーシャルワーカー、右下:浮ヶ谷幸代(2016年6月、浮ヶ谷幸代提供)。



UR都市機構パークサイド駒寄団地(260世帯) 高齢化率:約70%
 *日本初 団地のDと緑屋をつかった介護事業

UR都市機構パークサイド駒寄団地での小規模多機能型ホーム(ぐるんとびー)の空き室利用状況(ぐるんとびー)菅原健介代表より提供)。