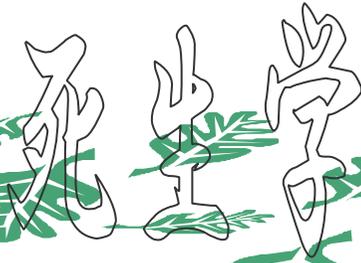


DALS ニュースレター No. 5



東京大学

21世紀COEプログラム

生命の文化・価値をめぐる「死生学」の構築

Construction of Death and Life Studies concerning Culture and Value of Life

2004年4月1日

目次

「死生学 Thanatology」から「死生学 Death and Life Studies」へ
竹内整一

書評 鶴田静著『ベジタリアンの文化誌』
一ノ瀬正樹

研究会・シンポジウム報告・案内

日本における「ホスピス・緩和ケア病棟」の現状
甲斐一郎

オーストラリアの緩和ケアにおける公衆衛生の発展
アラン・ケリヒア博士

「死生観とケアの現場」案内

今後の予定

「死生学」関連講義案内

本プログラム機関誌『死生学研究』2004年春号 目次

<http://www.l.u-tokyo.ac.jp/shiseigaku>

「死生学 Thanatology」から「死生学 Death and Life Studies」へ

竹内 整一

「死生学」という言葉は、英語圏で用いられている^{サナトロジー}Thanatologyの訳語として定着しつつあるが、このプロジェクトではそれとは少し違う意味で用いている。あえてその英訳をDeath and Life Studiesとし、その新たな学問分野としての構築をめざしているゆえんである。始まって1年半のこの時点で、私なりに感じていることを2、3書きとめておきたい。

まずは「死生学 Death and Life Studies」は、あくまで「死と生」の学であって「死」の学ではない、ということであらためて確認しておく必要があるように思う。むしろThanatologyとて、そこに生への眼差しがないわけではないが、死の擬人化神^{タナトス}Thanatosに由来するこの学問の、「死についての学問、死亡学」(『大辞林』)としての傾きは否定できないだろう。Death and Life Studiesでは、そうではなく、生と切り離して主題化された死を問うているのではなく、相互に分かちがたく結びついた死と生を、まさにそうしたものとして考察しようとするものである。(必ずしも^{しょうじ}生死という仏教的に限定された意味ではなくとも)「生を諦め死を諦むる」ことはどこまでも一体の営みであり、そこでは、(フロイト風に揶揄れば)ThanatosのみならずErosもまた同じように問われているように思う。

あえてこんなことを確認するのは、昨今の、死や終わりを問う問いの背景に、否応ないThanatosへの傾斜のようなものが色濃く感じられるからである。それはたとえば、次のような数字によく表れている。少し前のことになるが私も参画したあるシンポジウムで、一人のパネリストがこういう調査報告をした。「あなたが生きているうちに人類は滅亡すると思いますか」とのアンケートに、小学5、6年生、中学生の過半数、とりわけ中学生男子では、60%以上が「イエス」と答えた、と(黒川創「子ども調査研究所調査」1988)。また別のパネリストの調査では、世界は終末を迎えるとの「終末予言」を、40%を超える大学生が「信じる」「ありうる」と答えていた、と(井上順孝「宗教意識に関する調査」1993)。こうした調査には幾重にも留保しなければならない点はあるが、ともあれそこには、ある拭いがたいThanatosの気分が漂っていることは事実であろう。子どもたちにZest for livingを教え込まなければならないという事態の異様さである。

ついでに言うておけば、最近私は、仏教が説く四苦「生老病死」の第一項目「生」の意味するものが何か、が気になってならない。もともと「老病死」の苦から始められ、のちに加えられたという「生」は、(まさか「生まれてくる」生理的苦痛でないとするれば)いずれにしても、「生まれてくること」、ないし「生まれてあること=生きていること」であろう。こうした「生」の苦を説く仏教は、「生」(の向こう側や彼岸でなく)そのものの肯定(楽Eros)を、どう説いているのか、である。

「死生学」に話をもどすと、以上のことにも関わりますが、「死生学 Death and Life Studies」は、「死生学 Thanatology」の、いわば「臨床死生学」としての側面を批判的に摂取しようとしているとっていいだろう。すなわち、その臨床性・現場性は重視しつつも、なお同時にこれまでの思想・文化・価値との連続・関与はどこまでも手放さないことが必須の条件となっているように思う。昨年6月の「死生観と応用倫理」や11月の「生命科学とスピリチュアリティ」においては、そのことがかなり意識的に追求されていた。あらためて確認しておけば、このプロジェクトは「生命の文化・価値をめぐる「死生学」の構築」なのである。

もう一言だけつけ加えておけば、「死生学 Thanatology」は、その出自からしてキリスト教・西洋思想の「文化・価値」に基づいているが、「死生学 Death and Life Studies」においては、むしろそれに限定されるものではない。より多様で、より具体的な「死と生」の現場と伝統での、広く深い展開が期されていることはいうまでもないだろう。

書評 鶴田静著『ベジタリアンの文化誌』

—ノ 瀬 正 樹

牛BSEや鳥インフルエンザの発生のニュースが連日のように報道される昨今、どうしても腑に落ちないことが一つある。なぜメディアはこうした状況のなかで、「ベジタリアン」になる、というオプションを取り上げないのか。冷静に考えれば、食肉の安全性にこれほど不安が生じているなら、肉を食べない食生活が有力な選択肢になりつつあることは明白なはずなのに。畜産農家への配慮もあろう。けれど、「ベジタリアン」という概念に触れることさえない、というのはむしろ不自然ではないか。実は、私自身、この十五年来ほとんどベジタリアンである。「ほとんど」というのは、動物の肉は食べないが、乳製品や卵は食べるし、たまには魚も食べるからである。私のような人種は「シーフード・ベジタリアン」と呼ばれるらしい。それにしても、ベジタリアンは日本では歓迎されない。胡散臭く思われる。そして、しばしば「なぜか」「植物はなぜ食べていいのか」と詰問される。本当に困る。私は単純に、動物を殺すという表象が堪えがたいと思い、自分自身で屠殺できないと感じる以上は彼らを食べるのは不遜だと思うからなのである。むしろ、動物を食べるといふ行為の側にこそ、なぜそうしていいと思うのかの挙証責任があると感じている。スーパーで売っている原形をとどめない肉を、屠殺の表象なしに既存の与えられた正当な食材として食べるという生活を、あるときから私はできなくなってしまった。

こうした背景もあり、『ベジタリアンの文化誌』という表題に引かれて、本書を読んだ。とてもおもしろく、ベジタリアニズムの歴史と思想としての射程の広さが認識できて、自分の何となしの生活態度にいささか理論的な自信がついたような気がする。著者はまず、ベジタリアンという語はラテン語の*vegetus* (強壮な、活発な)に由来し、原義は「健康で生き生きとして力強い人」の意であり、日本語の「菜食主義者」とは同義ではない、と指摘する。それが、事実上、肉食を避ける人が健康で強壮であったがゆえに、菜食主義と重なっていったのである。また、日本人は、天武天皇の仏教政策を発端として、100年ほど前までは基本的に菜食であり、肉食が今日のごとく熱病のように普及したのはたかだか明治維新以後にすぎない、という歴史的事実にも言及する。ベジタリアニズムが明治に「菜食主義」と訳されたのは、無意識的に菜食民族だと思っている日本人が改めて菜食を意識するとき、かえって、主義という冠をつけた特別なものとしてしか扱えなかったからだ、ともいう。こうして著者は、歴史上のベジタリアンやその信奉者たちに触れながら、ベジタリアニズムの射程を探っていく。ピタゴラス、ヘシオドス、レオナルド・ダ・ヴィンチ、ルソー、ヘンリー・ソロー、ワグナー、バーナード・ショウ、トルストイ、宮沢賢治、ヒトラー、このような絢爛たる人たちがベジタリアンの歴史を彩る。ベジタリアニズムの根拠や原因として著者が挙げる論点を列挙すると、(1)健康に良い、(2)肉は高価である、(3)動物愛護、(4)動物を食べることは自分自身を食べることになるという輪廻思想、(5)肉は汚らしいという美的感覚、(6)エントロピーの法則に基づくエコロジー思想、この六つになる。このうち(6)の論点が私には興味深かった。畜産によって食肉を製造するには巨大な施設や大量の飼料が必要で、牛肉1キロを生産するのに飼料10キロを与えねばならず、その飼料のための肥料の量はもっと大きく、植物を製造しそれを食べるのに比べて、エントロピーの著しい増大を招く、というのである。環境倫理とベジタリアニズムが直結していることが分かる。さらに著者は、ベジタリアニズムがフェミニズムと結びついていること、社会の政治的革新を担った人にベジタリアンが多いこと、今日のイギリスで毎週五千人がベジタリアンに転向していて成人人口の7%がベジタリアンだということなど、刺激的な話題を提供する。いまこそ、豆や小麦から良質のタンパクが取れること、ベジタリアン料理はサラダだけではないことなどを認識し、単純な偏見をなくし、ベジタリアニズムについて人類存続のための有力な生命・環境の倫理思想として真剣に考えるときではないか、という想いを強くした。(中公文庫、2002年刊)

日本における「ホスピス・緩和ケア病棟」の現状

甲斐一郎

ホスピス・緩和ケア病棟（以下、単にホスピスと省略）は、病気そのものを治癒させる治療（根治的治療）が不可能になった、いわゆる「終末期」の患者に対して、治療ではなく、症状や苦痛の緩和を目標とし、全人的な（holisticという言葉が使われることがある）ケア、すなわち単に身体面の症状緩和のみならず、患者の社会的、心理的、spiritual な側面で生じている患者の苦悩に配慮したケアを提供することをめざす施設、と定義されよう。

ホスピスは欧米諸国に起源を持つものであり、欧米では1960年代に始まったが、その発祥当時から一種の「運動」であり、過度の延命至上主義のために死や dying（死にゆくプロセス）が医療化されている終末期医療の現状への反省の上に立っている。患者主体のケアをおこない、それまでの日常生活をできる限り維持することが最大の目標であり、症状や苦痛の緩和のために種々の医療技術が使われるものの、医療施設ではないと考えられている。

一方、日本では1970年代に少数の病院でホスピスの試行がおこなわれ、厚生省によって公的に認められたのは1990年であり、翌年、「全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会」が設立され、施設基準が定められた。しかしながら、わが国では欧米と比較すると普及は今ひとつで、現在、公式に認められた「緩和ケア病棟承認届出受理施設」（A 会員）として124施設、未承認施設（B 会員）として61施設があるにすぎない。また、欧米と比べると、単独型（病院と関係なく設置されている）がほとんどなく、院内独立型（病院と同じ敷地にあるが建物は別個で運営も独立）や院内病棟型（病院内の一病棟として運営）が大多数であり、医療法上はあくまでも病院であるという顕著な特徴を持つ。

紙幅も限られているので、以下、わが国のホスピスの現状の問題点について、私見をまじえてごく簡単に述べたい（なお、これは一般論であり、われわれが見学した、いわば全国でもモデルケースのホスピスについて必ずしも当てはまるものではない）。

- 1)（患者を送る側の）一般病院の意識：終末期はすでに述べたように、根治的治療が不可能になった時期と定義され、がんではおよそ死の前の6ヶ月間とされる。しかし、わが国の医師はかなり遅い時期まで根治的治療をおこなうことが多い（「見切り」が遅い）。したがって、ホスピスに紹介されるのはほんとうに末期になってからであり、ホスピスケアにおいて決定的に重要な rapport 形成に必要な時間的余裕がない。また、ホスピスでは患者が病状の理解をしていることが必要であるが、病名告知がなされない（あるいは病状への理解が不十分な）ままホスピスに来る患者が多いのが現状である。
- 2) 利用者の意識：上記に関連することかもしれないが、わが国ではホスピスに入所した患者側もまた根治的治療を求める者が少なからずみられる。
- 3) 専門家養成システムが不十分：歴史が浅いこともあって、欧米と比較すると専門家の養成システムが立ち遅れている。特に、心理的ないし spiritual なケアの専門家はいまだ数少ない。
- 4) 職員へのサポート不足：上記とも関連するが、概して施設職員へのサポートが不足しており、burn-out が多い。特に、医療関係者は伝統的に患者の救命が使命であると訓練されており、患者の死は一種の敗北であると感じられることがその理由のひとつと考えられる。
- 5) ボランティアの役割：本来、ホスピスは医療施設ではなく、地域との連携をはかるため、また患者の日常性の維持をはかるためにもボランティアの存在は必須である。しかし、わが国ではホスピスが医療施設と位置づけられているためもあって、ボランティアの役割、職員との業務分

担が必ずしも明確になっていない面がある。

6) 利用者の経済面の負担：保険制度（および高額医療費助成）でカバーされているとはいえ、一ヶ月 30 万円程度になる患者の自己負担は利用の大きな障壁となる。さらに、個室を利用すると利用料はかなりの金額になる。

7) community-based activities の不足：ケリヒア教授も指摘されておられるように、欧米のホスピスでは地域との連携や啓蒙活動が当然のこととして行なわれている。しかし、在宅ホスピスをはじめとした、このような地域に向けた活動はわが国のホスピスではいまだに整備されていない。

（本稿は 2004 年 3 月 10 日におこなわれたケリヒア教授の講演に先立っておこなった、わが国におけるホスピス・緩和ケア病棟の現状についての背景説明の要旨である）

オーストラリアの緩和ケアにおける公衆衛生の発展

アラン・ケリヒア博士

（ラ・トローブ大学、緩和ケア学）

緩和ケアとは治療法のない致命的な病気を抱えた人々の為の、その人全体に関わるケアである。一般的には末期患者や死に近づく人々に対するケアとして理解されている。近代の緩和ケアの発展は世界的な視野でみると、1960年代にイギリス、70年代にアメリカとカナダ、80年代にオーストラリア、そして90年代には日本に遡ることができる。オーストラリアの緩和ケアでは一般的なヘルスケアシステムの仕事全てが含まれる。まず、緩和ケアの特徴として入院設備が整っていることがあげられる。つまり、特別に緩和ケア用に与えられた区域やベッドが病院内にあるということだ。



中には緩和ケアのために緩和ケア用の機能を備えた独立した病棟を持つ機関もある（例えばホスピスが良い例だ）。ホスピスも入院設備が整った病院もどちらにも専門の医者や看護師が専属している。ソーシャル・ワーカー、パストラルケア・ワーカーやボランティアがこのような機関の緩和ケアのスタッフとして含まれる場合もある。スタッフがパートタイム制あるいは相談ケース毎に雇われる場合も時々ある。

さらに、入院設備を整えたプログラムの多くが外来治療のサービスも行っており、患者が数時間あるいは一日で不快で困難な症状を安定させるために外来を利用することができるようになっている。外来治療でも緩和ケアサービスの幅広い分野に渡る専門のスタッフを利用することが可能だ。

そして、緩和ケアサービスがコミュニティーベースのサービス つまり人々が自分の家で死を迎える為の補助活動 を提供することがあることも特徴として挙げられる。このような（普及し

た) 場合には、地元の緩和ケアサービスがまず患者の家の状況を査定することから始まる。そして、患者と患者の家族の必要に基づき、定期的に緩和ケアチームのスタッフが患者の家を訪問する。一般的にこの地域ベースの緩和ケアチームは患者のかかっている医者と緊密に協力しながら患者のケアにあたる。農村等の遠隔地に患者が住んでいる場合には緩和ケアは地域看護サービスに所属する人物によって行われ、この人物は規模の大きな町にある近郊の地方センターの専門家や一般内科医、及び看護スタッフに支えられることになる。このような文脈では緩和ケアはコンサルタントサービスにかなり依存する。

社会学者、パストラルケア・ワーカー、そして公衆衛生のスタッフから形成されるラ・トローブ大学の緩和ケアユニットの役割は、このような入院設備の整った機関、外来治療、そしてコミュニティベースのサービスを補足し、バランスのとれたものにするために公衆衛生に基づくアプローチを促進することにある。公衆衛生に基づくアプローチというのは、つまり、(1) 諸サービスと提携しコミュニティ内のケアを優先させる、(2) ケアに対する初期の介入を促進し、支援する、(3) 医療サービスの社会的な介護目標をより効果的に達成するために促進することを任務としている。

公衆衛生に基づくアプローチは、健康促進の緩和ケアとしても知られているが、このアプローチは予防、危害の減少、初期介入、コミュニティ発展、参加型あるいは提携関係の形成、そして健康に対する生態学的なアプローチという概念を中心に掲げるものだ。このアプローチが意図するものは、単に姿勢を変える、あるいは終焉期の生活の質を重視するといったものではなく、組織的かつ文化的な日常生活の文脈を変えることにある。このように文脈を変化することにより、死ぬこと、悼むこと、そして互いを気遣うことがコミュニティ全体の懸念となる。

このような概念と行動は現在、オーストラリアのトップを飾る緩和ケア専門家の団体が発行したオーストラリア緩和ケアガイドラインによって法制化されている。"Palliative Care Australia" というもので、以下のウェブサイトを読むことができる。www.pallcare.org.au。健康促進の緩和ケアに関する理論は同題の自著にも記してある。*Health Promoting Palliative Care*, Oxford University Press, Melbourne, 1999.

[翻訳：福岡真紀 (COE 研究拠点形成特任研究員)]



シンポジウム「死生観とケアの現場」案内

「応用倫理教育プログラム」と共催

第1部 研究集会「死生のケア・教育・文化の課題」

6月12日(土) 9:30 - 17:45

東京大学(本郷) 法文2号館 教官談話室

研究集会(参加希望者は、メール coe21@l.u-tokyo.ac.jp)

ホームページ <http://www.l.u-tokyo.ac.jp/shiseigaku> までにご連絡下さい

報告者

アラン・ケリヒア(Palliative Care / La Trobe University)

河正子(看護学 / 東京大学)

大谷いづみ(生命倫理学 / 立命館大学)

西平直(教育学 / 東京大学)

岩田文昭(宗教学 / 大阪教育大学)

榊原哲也(哲学 / 東京大学)

コメンテータ

武川正吾(社会学 / 文学部社会学)

金子昭(倫理学 / 天理大学)

カール・ベッカー(死生学 / 京都大学)

司会

高橋都(看護学 / 東京大学)

下田正弘(仏教学 / 東京大学)

第2部 公開シンポジウム「死の臨床と死生観」

6月26日(土) 14:00 ~ 17:30

東京大学(本郷) 医学部講堂(赤門入って突き当たり) 入場無料

パネリスト

柳田邦男(作家)

広井良典(科学哲学 / 千葉大)

森岡正博(生命学 / 大阪府立大)

若林一美(教育学 / 山梨英和大)

司会

竹内整一(倫理学 / 東京大学)

その他の今後の予定

(以下の催しは、事前の参加申し込みは不要です)

シンポジウム

「墓地に映された生者の世界 ―日本とベトナム 初期農耕社会の事例から―」

2004年5月16日(日) 10:30～16:30

アレックス・ローゼンバーグ氏 講演研究会

“Fitness, Probability, and the Principles of Natural Selection”

2004年5月18日(火) 17:00～19:00

アラン・ケリヒア氏 講演研究会

“Spiritual Care Debates in Western Palliative Care”

2004年5月25日(火) 17:00～19:00

坂部恵氏 講演会 (共催 布施学術基金)

「他者の個人主義 生・死のはるけさについて」

2004年5月26日(水) 16:00～17:30

詳しくは、ホームページ (<http://www.l.u-tokyo.ac.jp/shiseigaku>) でご確認下さい。

「死生学」関連講義案内

松尾剛次（特任教授、山形大）「日本仏教と死生観」

夏学期、集中
教室未定

西平直（教育学 教育学部）「ライフサイクルと人間の形成」

夏学期、月2
法文1号館113教室

竹内整一・島蘭進「人間の尊厳・生命の倫理を問う」

通年水曜5、6限（5時～7時半）
法文1号館215教室

人間が尊厳である（ならば、その）思想根拠から現実に生きるアクチュアルな場面での生命倫理の実際まで様々なレベルでの、人間への問いを多分野交流的に問う（前半講義、後半討議）。

4 / 2 1	竹内整一（主査 倫理学）	「おのずから」と「みずから」
5 / 1 9	猪瀬直樹（作家）	『こころの王国』をめぐって
6 / 1 6	内山節（立教大 哲学）	多層的精神のかたち
7 / 7	西平直（教育学部 教育人間学）	ユング心理学の地平
1 0 / 6	矢作直樹（医学部 救急医学）	ER からみた幸福論
1 0 / 2 0	加藤典洋（明治学院大 文芸評論）	岩明均『寄生獣』の啓示 『寄生獣』 『シンセミア』『海辺のカフカ』
1 1 / 1 0	上田紀行（東工大 文化人類学）	「生きる意味」の再構築
1 2 / 1	西垣通（情報学環 情報学）	日本人の内なるアメリカ
1 / 1 2	島蘭進（主査 宗教学）	死生学と生命倫理の課題

本プログラム機関誌『死生学研究』2004年春号 発刊！

目次

- 下田 正弘 「閉ざされた死からの解放 『諸行無常』がひらく世界」
安藤 宏 「近代日本文学における『死』の形象 一九二十～三十年代を中心に」
吉田 聡 「生の自我 『生の所有』という想念に関する現象学的考察」
栗原 剛 「生有て死無し 伊藤仁斎の倫理説と<死生>」
植野公稔 「始まりにおける生きることの内実を考えるために
代理母出産をめぐる問題を手がかりに」
竹村 初美 「ハワイ先住民運動における生命と霊性の言説」
大澤 千恵子 「児童文学における死生観 アンデルセン、宮沢賢治の童話を手がかりに」

ワークショップ「生命科学とスピリチュアリティ 生命倫理への新しいアプローチ」

- 島園 進 「生命科学とスピリチュアリティ 生命倫理への新しいアプローチ」報告
ウィリアム・ハールバット [基調講演]「クローニング、胚そして倫理」
島園 進 [コメント]「生命の尊厳と人類のスピリチュアリティ」
加藤 眞三 [コメント]「生命倫理におけるスピリチュアリティとは」
「生命科学とスピリチュアリティ 生命倫理への新しいアプローチ（討論）」

- 黒岩 三恵 「『ピープル・モラリゼ』とゴシック期フランスの死生観（二）
一三世紀三巻本ヴァージョンを中心にして」
金児 恵 「日本人の宗教的態度とその精神的健康への影響
I S S P調査の日米データの二次分析から」
古澤 有峰 「死の臨床とスピリチュアリティ
悲嘆の医療化とターミナルケアの世俗化についての考察」
田中 大介 「葬儀産業研究の可能性 社会的傾向としての『死ぬこと』の把握を目指して」
福岡真紀 [研究ノート]「遺影としての肖像 福沢諭吉と中江兆民の場合」
麻生 享志 [書評]「『生命の政治学』（広井良典）の生命倫理学」

講演研究会「意思決定理論は何を語るのか」

- 一ノ瀬 正樹 [報告] ヒュー・メラ教授講演研究会
D.H. メラー 「意思決定理論は何を語るのか」

事業推進担当者

(拠点リーダー)

島園 進 <宗教学>

(第一部会 : 死生学の実践哲学的再検討)

竹内 整一 <倫理学・世話人>

熊野 純彦 <倫理学・世話人>

一ノ瀬 正樹 <哲学・世話人>

松永 澄夫 <哲学>

関根 清三 <倫理学>

榊原 哲也 <哲学>

(第二部会 : 生と死の形象と死生観)

小佐野 重利 <美術史・世話人>

木下 直之 <文化資源学>

大貫 静夫 <考古学>

(第三部会 : 死生観をめぐる文明と価値観)

下田 正弘 <インド哲学仏教学・世話人>

多田 一臣 <国文学>

市川 裕 <宗教学>

池澤 優 <宗教学>

(第四部会 : 生命活動の発現としての人間観の検討)

武川 正吾 <社会学・世話人>

横澤 一彦 <心理学>

立花 政夫 <心理学>

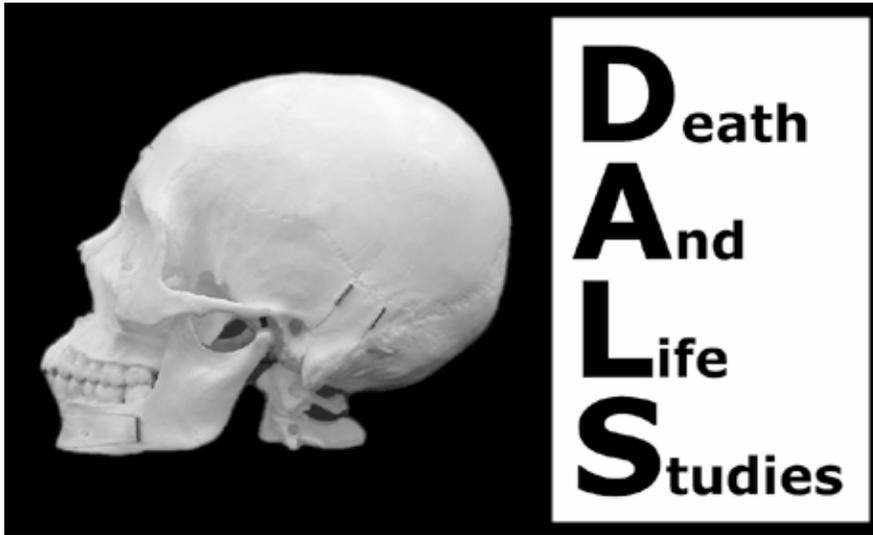
林 徹 <言語学>

赤林 朗 <医療倫理学>

甲斐 一郎 <健康科学>

西平 直 <教育学>

秋山 弘子 <社会心理学>



「DALIS ニュースレター」
第5号
平成16年4月1日発行
東京大学大学院人文社会系研究科
21世紀COE “生命の文化・価値をめぐる「死生学」の構築”
責任者 島蘭 進
TEL & FAX 03-5841-3736