

## 熊本大学学術リポジトリ

### Kumamoto University Repository System

Title	「患者」から「患者様」へ : ケアの論理
Author(s)	高橋, 隆雄
Citation	先端倫理研究, 4: 1-11
Issue date	2009-03
Type	Departmental Bulletin Paper
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2298/11751">http://hdl.handle.net/2298/11751</a>
Right	

# 「患者」から「患者様」へ ―ケアの論理―

高橋 隆雄

## Abstract

Recently the concept of care has been attracting more and more attention in the fields of medicine and welfare. It is sometimes underlined that the act of care is an interaction, i.e. not only the act of help responding to the act of requirement for help, but an act of agreement by those who are cared for is also necessary for the care to be completed. Now in Japan many medical professionals call a patient 'Kanja-sama' instead of calling him/her 'Kanja' or 'Kanja-san'. The word 'Kanja' means patient and the 'sama' is attached to express more respect than 'san'. Here a patient seems to be regarded as a special customer, guest, or even a monarch. This shift from 'Kanja' to 'Kanja-san' and finally to 'Kanja-sama' is connected with the appearance of so called monster patient who behaves as he/she likes. At the basis of the shift there lies the element of the agreement by cared for as a necessary requirement for genuine care. This shift applies to the relationships in child care. Moreover, it applies to other quite different relationships such as between humans and gods or natural environment, though the direction of the shift is reverse. The attitude of Japanese people toward gods or nature has shifted from that of respect to anthropocentrism. Such moves have been very difficult to explain; however, if we interpret 'worship' or 'enshrine' in Japanese tradition as a kind of care, the puzzle will be solved. There may remain a fundamental question of what the original form of care is. In this paper I referred to the study by M.M.Leininger as a clue to solve that problem.

## はじめに

病院で患者について語るとき、以前はたんに「患者」と呼ぶことが多かったと思われるが、近頃では「患者さん」あるいは「患者様」が主流になってきた。「患者様」という表現には、違和感を覚える人もいるだろう。こうした呼び方も、院内でのアナウンスや医療従事者どうしの会話に登場する場合は、それほど違和感が生じないかもしれない。しかし、院内の倫理委員会での申請書類等にその表現がしばしば現われるのを見ると、どうしても不思議な気がしてくる。「患者」から「患者さん」へ、そして「患者様」に移行したことには、患者の権利意識の浸透やインフォームド・コンセントの普及によって

医療従事者と患者を対等に捉える考えが浸透したことによるところが大きい。パターンナリストティックに対応すべき相手としての「患者」から、医療従事者と対等の存在である「患者さん」へ、あるいはそれを越えた「患者様」へと、患者の立場が相対的に上昇してきたのである。また、患者が医療や病院にかんする多くの情報をもつことで、患者が病院や医師を選ぶ時代が到来し、患者はお客様、すなわち顧客として捉えられるようになったことも背景にあるだろう。このような変化は一面では、院内で暴力を行使したり過大な要求やセクハラを行ったりする、いわゆるモンスター患者の出現という問題を生み出している。

本稿では、このような呼称の移行をこれまでとは少し異なる視点から見てみたい。すると、方向は逆であるが主客の逆転という点で類似した移行が、神観念や自然観についてもすでに生じていることがわかる。その類似性は、神を祀ることをケアと解釈する説の妥当性を支持すると思われる。

ケアにかんするこれまでの言説のほとんどは、実際のケアの現場での手法や作法についてのものである。しかし、エンハンスメント問題の登場が示しているように、「医療」、「治療」、「健康」といった基礎的概念の再検討が迫られている今日、それら基礎的な概念と深く関わるケアという概念の原型を尋ねる考察が必要となるだろう。本稿はそうした大掛かりな探究の序論をなすものである。

## 1. 移行の背後にあるケアの論理

「患者」から「患者さん」へ、そして「患者様」への移行は、上述のように、患者の権利の承認やインフォームド・コンセントという考えの普及によって、患者がパターンナリストティックに対応すべき相手から、医療従事者と対等の存在、あるいはそれを越えた存在へと変貌したこと、また、患者が病院や医師を選ぶ時代が到来し、医療のビジネス化が進展し、患者はお客様として迎えられようになったこと等が背景に考えられる。通常はこのように説明されるだろう。それは確かにそうなのであるが、本稿では、「ケア」が有する構造自体がそうした移行を可能にしていることについて述べてみよう。すなわち、時代状況の移り変わりが「患者」から「患者さん」、「患者様」への移行の直接の原因であろうが、それが原因として作用し結果としての移行が生じるために必要な土台、条件があるはずである。

最近は実際にお目にかかる機会が少ないが、行為論や因果性論の文脈でしばしば登場した例として、マッチを擦ると発火する、というのがある。当然のことであるが、マッチを擦って火がつくという原因と結果の関係が成立するためには、一定の強さで擦られると発火するという性質がマッチの軸木とマッチ箱に塗布した薬品になければならない。マッチの軸木に塩素酸カリウム、二酸化マンガン、硫黄などの頭薬がつけられていること、また、箱の擦り合わせ部分には赤燐、硫化アンモチン等の側薬が塗布されていることがそれにあたる。それらなしに、マッチの軸木だけを強く擦っても火はつかない

のである。

同様に、「患者」の呼称の移行にかかわる因果関係には、それを可能にする条件があるはずである。患者の呼び方が代わっても、(キュアを含めた) ケアをしている点では変わりがないと、医療者だけでなくわれわれも考えている。ケアが何か別のものに変化したのではなく、変わったのはケアのあり方である。すると、ケアのあり方の変化を可能にする条件として、ケア概念の構造を考えてみるのは自然の道筋といえるだろう。(なお、本稿では幾度となく「ケア」という表現を用いるが、これは「キュア」と対立するものとしてではなく、医療、介護、養育、教育、さらには死者への供養等を包含する広義の概念として捉えている。)

それでは、広義のケア概念とはいかなるものだろうか。それについて私は以前、拙著において次のように規定した(注1)。

ケアとは苦痛除去や生活改善の要求に熟慮をもって応え、相手に受容可能な援助、世話、気遣いをするという相互行為、関係のことである。

この規定によれば、援助を求めている人にたんに援助するだけでは、本来のケアではないとされる。まずは、ケアを求める人の要求に対して、どのような援助が可能であるか、どのような援助が当の状況でもっとも相応しいかについての熟慮が要求される。ケアを求める側は、たとえばある手術後の食事のような、かえって事態を悪化させるようなことを、自覚的あるいはそれと知らずに、要求するかもしれない。また、要求に応えることが現行の法律では極めて困難な積極的安楽死の実行を求めるかもしれない。すなわち、ケアする側は、要求にそのまま従うのではなく、当人にとって本当に必要なことが何であるかを考える必要がある。

それだけではない。援助や世話は、本来は、相手から受けいられるものでなくてはならない。そうでないと、熟慮した上で最も相応しいと思われた世話であっても「大きなお世話」になりかねない。ケアを求める側は、とくに医療や福祉においては、身体や精神に疾病や障害をもっていることが多い。そのような状況にあると、人はケアされることに感謝もするが、ケアが必要な我が身を嘆いて、それをケアする人にぶつけてくることもある。心身ともに良好な状態の人どうしの関係とは異なり、ここにはポジティブからネガティブにわたる種々の心の動きが存在しており、受容されるようなケアを行うことはそれほど容易ではない。このことは、介護における虐待や殺人等のいたましい事件の頻発が示してもいる。ケアのもつ「気遣い」、「気働き」の側面がここにある。

ケアということをこのように捉えると、ケアとは相互行為であることがわかる。すなわち、ケアを求める人は、援助への要求を言語や身振りあるいは何らかのサインで「表明する」。ケアする人は、それを要求あるいは要求のサインとして「受け止め」、「熟慮」の上でその人に相応しい「援助を行う」。それをケアされる人が「受け入れる」ことで、

本来のケアは行われる。ここで、「表明」、「受け止め」、「熟慮」、「援助」、「受け入れ」は、ケアする側とされる側が行う行為をさしている。このように、ケアとは、する側の行為とされる側の行為とが組み込まれた行為であり、一方だけの行為では成り立たないという意味で相互的行為である。そして、ケアが行われるとき、ケアする側とされる側の間にケア的關係が成立するといってもよいだろう。ケア的關係は、ケアする側とされる側の双方にとってよい関係である。ケアは両者の間にあった関係を改善する共同行為といえるかもしれない。いずれにせよ、ケアとは相互行為であり関係であるといってもよいだろう。

もちろん、これは雛形としてのケアであり、状況に応じて種々のヴァリエーションがありうる。たとえば、意識のない患者にケア（治療を含めて）が行われる場合などでは、家族によるケアへの要求や承諾（代諾）はあるものの、ケアされる側での援助の自覚的表明や受容という要素は存在しない。また、夜間に外出すると言って聞かない子供を叱って外出させないといった、パターンリスティックなケアもありうる（注2）。この場合、親がケアされる側にとってよいと思われることをする点に重心が置かれており、ケアを受ける側の意向や受容の要素は軽視されている。ただし、赤子であっても数ヶ月もすればミルクに対する選好をもち、嫌いな味のミルクは嫌がり、飲まない場合もあるように、相互行為としてのケアはかなり広範に見うけられるものである。

このように、ケアはケアされる側の状態や心情に十分配慮して、相手が納得できるようなものでなければならない。本来のケアとはそうした構造を有している。それゆえ、ケアする側は、援助や世話がケアされる側に受け入れてもらうように努めることになる。ケアされる側が拒否すればケアが成立しがたいので、本来のケアを成立させようと思えば思うほど、相手に配慮せざるを得なくなる。すると、助けを求めているはずのケアされる側の方が主導権をもつような事態も生じてくる。ケアされる側が主導権を握ると、される側の要求が色濃く反映されることになる。「ケア」はいわば「奉仕」に近いものとなる。さらには、献身を極めて重視する「自己犠牲的」ケアとなる場合もある。すなわち、ケアはその構造上、ケアされる側の受容をどれほど重視するかに応じて、パターンリスティックな様態から奉仕や自己犠牲の様態にまで及ぶものであり、さまざまな状況の下で、様態を変えることができるものである。

以上から、この数十年の時代状況の変化を原因として、患者の呼び方が「患者」から「患者さん」へ、そして「患者様」へ移行してきた背後には、パターンリスティックな様態から奉仕や自己犠牲の様態へと重心移動が可能なケアの基本構造が存しているといえる。こうした説明は、いわば「ケアの論理」にもとづくものといえる。

## 2. 古代の神から神仏習合の神へ

日本の神を祀る（祭る）ことはケアすることであるという大胆な説を、10年ほど前から私は掲げている（注3）。この説への賛同の表明をいただいた場合もあるが、あま

りに斬新な考えなのでそう簡単には納得してもらえないかもしれない。この節では、先に挙げたケアの構造についての議論にもとづいて、自説を敷衍してみることにする。

日本で神を祀ることは実はケアすることであるということの理由は、以下のようにまとめることができる。

① まず、日本の神は（世界の他の多くの神も同様であろうが）物や世話を求める。その具体的内容は、重要なことについては神命を伺うこと、そして社を立てたり供え物をしたりすることである。ここで、神命を伺うことは、畏敬の念を伴ってという留保を伴ってであるが、神をいつも忘れずにいること、気にかけていることと解釈することができる。社を立てたり供え物をしたりすることは、世話することと言い換えられる。すると、祀ることの内実、忘れずにいること・気にかけていること、そして世話することとなり、ケアの内実と一致する。

② 忘れずにいること・気にかけていること、そして世話することは、日本で死者を祀る場合にも当てはまる。日々の水・茶・花等の供え物は世話に当たり、盆供養や年忌法要で死者の思い出をあれこれ語ることは、忘れずにいること・気にかけていることに当たる。そして、死者はいずれは祖霊と一体化するとか神になると言われるように、神に近い存在であり、死者を祀ることと神を祀ることは祀るという点では同じこととみなせる。

③ 忘れずにいること・気にかけていること、そして世話することは、ターミナル・ケアにおいても核となる要素である。死者とターミナル期にある人へのケアの類似性は、夢幻能という能において、浮かばれない霊の語る言葉をただ聴くだけで霊が成仏することからも伺える。

④ 神を祀ることは赤子をケアすることと似ている。というのは、むずかり泣く赤子は善悪をわきまえず手に負えないものであり、適切なケアによってのみ静かであどけない顔になるように、種々の祟りを起こす神は人間界の善悪に関係なく行動するのであり、適切に祀ることによってのみ鎮まり人間界に平穏が戻ってくる。

⑤ 神仏習合の最初期において神社の境内に寺院を建立するさいに、神が人の夢に現われて語ったとされる言葉では、神は救いを求める存在とされている。神は祀りという仕方人間に（そして他の神にも！）救いを求めてきたが、最終的な救いを仏に求めたとされる。私流に言えば、ケアを求める神が、一切衆生をケアする（救済する）仏に救いを求めたのである。

⑥ 日本では人間も神とされることがあることから分かるように、神は傷ついたり場合によっては死んだりする弱い存在である。また、種々のことについて悩む存在でもあり、ケアを求める存在といえる。また、スサノヲの命（みこと）を人間の典型として、人間とは根源的に母と引き離された子供としてあるという説がある（注4）。これは神一般にも妥当すると考えられる。つまり、日本古代の理解においては、人間や神、また

その他のいのちある存在は、根源的に母と引き離された子供、ケアを求める存在としてある。

神を祀ることをケアすることとみなす説に対する批判の多くは、神に対する祀りにおいては畏敬の念が伴うが、ケアではそうでないという点に帰着する。つまり、神に対しては畏敬の念があるので、祀ることは奉仕であってもケアではないというのである。

これは、人間どうしの中で成立するケアの関係を、人間と超越者である神の間に想定することへの批判でもある。ケアと奉仕とは、する側とされる側の立場を考慮すると、逆向きの関係ではないかという意味もここにはこめられている。なかなか筋の通った批判であるが、この批判に対しては、前節で挙げたケアの構造の説明が有効である。既述のように、ケアはその構造上、ケアされる側での受容をどれほど重視するかに応じて、パターンリスティックな様態から奉仕や自己犠牲の様態までをとることができる。これが正しいとすれば、古代日本での神への祭祀は、ケアの可能な様態のうちのひとつの極端にある奉仕という様態をとっていることになる。神からの要求が何であるかを突き止め、それに適うような仕方で祀ることで神は鎮まる。そうした仕方を経験を通じて追及し洗練したのが祭祀における厳しい規則にほかならない。これもケアの一種であり、主導権がケアされる側にある、いわば奉仕型のケアであるというのがここでの論点である。

さらに、次のようにも言うことができる。

ケアがパターンリスティックなものから奉仕に近いものにまで移行できるのであれば、その逆の方向も可能だろう。実際、日本の神はそうした逆方向を辿ったといえる。すなわち、「患者」から「患者さん」そして「患者様」への方向とは逆の移行をしてきたと考えられる。ここにはケアする側とされる側の主導権の移行が見て取れる。

スサノヲの命に代表されるように、根源的に苦悩を抱える悩める存在であるとはいえ、適切に祀らないと祟りを起こすような厳しい神、また人間界の善悪とかかわりなく行動する神は、それにかしずき奉仕することでのみ、それとのよい関係を維持できる存在であった（注5）。それが神仏習合という仏との統合の時代を経ることで、神は次第に人間の願いをかなえるという仏の特徴を帯びるようになる。そして、現代の神観念が端的に語るように、かつて人間界の善悪を超えた恐ろしい存在であった神は、必要なときに、家内安全、商売繁盛、学業成就、病氣平癒、交通安全、子宝祈願、安産祈願、厄除け祈願、合格祈願、恋愛成就といったさまざまな願い事をかなえてくれる便利な存在へと、歴史を通じて変貌していった。「畏怖すべき神」から「仏を守護すべき神」、そして「願いを聞いてくれる神」へと変遷したのである。ただし、人間の願いを聞いてくれる便利な存在であるとはいえ、不適切な仕方で接することは現在でも避けられているのであり、神はたんなる道具的存在になったのではない（注6）。

ここで、以上のことを「患者」から「患者さん」そして「患者様」への移行になぞら

えて述べてみよう。もちろん、両者の移行についての詳細は異なる点も多いが、ケアの主客の重心移動という点では同様の機構を見ることができる。まず神は恐ろしい存在、畏敬すべき存在、その要求をそのまま聞くべき存在としてあった（重心はケアの客体の側にある。「患者様」）。神仏習合によって恐ろしさが次第に薄れ、親しみやすい面が登場してくる（主客が均衡する。「患者さん」）。現代では、神は必要なときに神社に行きお賽銭をあげて祈願をすれば願いをかなえるかのような存在と捉えられている（重心はケアの主体の側にある。「患者」）。

### 3. 自然崇拝と環境破壊

少なくとも『古事記』や『日本書紀』、『日本霊異記』の世界観では、自然は人間の力をはるかに超えた存在であり、神と同様の「いのち」をもっており、神でもあった。日本人は古くは自然への畏敬の心をもっていた。自然の振るう猛威、災害を恐れ、それらを免れ、自然との間により関係を結ぶために、自然を敬い種々の祭祀を行ってきた。また、花見を楽しんだり、白鳥によって心を癒されたり、四季折々の風景にもものあわれを感じたりするように、平穏な自然が見せる光景に魂の奥深くで喜びを感じてもきた。さらに、自然の事物を加工する製鉄や建築等の技術にも神が宿るとされ、人間が自然に働きかける場合にも畏敬の念を伴う一定の作法が必要とされていた。

このように、自然をたんなる利用すべき物質としてではなく、その中に魂やいのちを見てとり神として敬うことで、人間の分際をわきまえてきた（古代ギリシア流に言えば、汝自身を知ることをしてきた）はずの日本人が、どうして足尾銅山や水俣等にみられるように、公害や環境破壊の先進国になったのだろうか。これは大きな謎であるが、これまで本格的に論じられてきたとは思えない。たしかに、明治以来の富国強兵策や幾度にわたる戦争を遂行する中で、欧米の自然科学が前提する機械論的自然観を導入することも手伝って、利用すべき資源を蔵した自然という考えが支配的になっていった。そして、次第に自然への畏敬の念が失われていった。また、人間と自然を対立的に捉えない伝統的な自然観は依然として持続してもいて、人間と自然の間にある緊張関係に対してかえって鈍感であり続けることに加担することになった。それゆえ、自然の利用から破壊、そして人間の側への反動的影響へと至るプロセスが、なかなか自覚されずに進行していったと言うこともできるだろう。

ここではそうした謎について、次のような仕方で問うことにしたい。「日本の自然観は歴史を通じて大きく変貌したが、それは人間と自然の基本的な関係が変わったからだろうか。それとも、基本的関係は同じでありながら、時代の状況に応じて異なる仕方が現われてきたのだろうか。」

これは日本人と自然との間の基本的な関係を問いなおすものであり、現在の状況の解釈という点だけでなく、将来の人間と自然のあり方を展望する上でも、きわめて重要な問いである。

そうした問いに対しても、上述の日本における神観念の変遷と同様の仕方、そして、それらの背後にある「ケアの論理」でもって説明できると私は考えている。というのは、古代より日本人にとって自然のもつ力は神的なものとされ、自然は神とみなされてきたのであるから、人間と自然の関係は、人間と神の関係と類比的に捉えることができるだろうからである。すなわち、上述した、日本の宗教史上における「畏怖すべき神」から「仏を守護すべき神」、そして「願いを聞いてくれる神」への変遷は、そのまま自然についても当てはまる。つまりこういうことである。日本人の神観念の変貌に応じて、日本人にとって自然は、「畏怖すべき自然」から「人間と対等の自然」、そして「利用すべき自然」へと変貌してきたのである。ここで、神観念と自然観念の変化は、どちらが先でどちらが後というような関係にあるわけではないだろう。むしろ、両者は基本的には同じ事柄の両面として、ともに同様の変化を経験してきたといえるだろう。

日本の自然観は大きく変貌したが、それは人間と自然の基本的な関係が変わったからなのかという上の問いに戻ってみよう。

神への祭祀はケアの一種であるという私の説は、古代における、また現代でも幾分か残存する、神と自然との密接不可分な関係を前提すると、人間と自然の関係も一種のケアの関係であるという主張を導く。神の観念の場合には、その大きな変貌にもかかわらず、人間と神の間のケアの関係自体は不変である。それと同様に、人間と自然との間のケアの関係という基軸はそのまま、ケアの対象が「畏怖すべき自然」から「人間と対等の自然」、そして「利用すべき自然」へと変貌してきたといえることができる。つまり、変化したのはケアにおける主客の重心の位置である。古代の日本人はケアの対象である自然の側に重心を置き、自然の示す種々のサインを解釈することで、自然との良好な関係を模索してきた。時を経るにしたがい、その重心が次第にケアの主体である人間の方に移動してきたわけである。それは人間の側での状況変化や生き方の変化と連動してきたが、人間と自然の間の基本的関係はそのままであった。

こうした変化は、ケアされるべき相手の要求を聴きとり、相手に受容される援助を行うという、相互行為としてのケア、あるいはケアの関係の構成要素を条件として生起する。その意味で、ケアの論理が背後に存している。ということは、いつの日か、人間と自然の基本的関係はそのまま、時代の状況の変化の中で、人間の生き方の変化を伴いつつ、自然は利用すべき自然から畏怖すべき自然へと再転位するかもしれない。畏怖すべき自然という側面は、現在でも自然災害の恐ろしさとして存在し続けている。それがふたたび前面に現われる時代が来ないともかぎらない。

これまで述べてきたように、ケアの重心移動の背景にあるのは、ケアされるべき相手の要求を聴き、相手に受容される援助を行うという、ケアが有する構造であった。その他に、重心移動を促進するようなケアの特徴はあるだろうか。

ケアは互酬的であればあるほど、あるいは責任が伴っていればいるほど、ケアの主客

の重心移動が生じやすいといえる。互酬的であるとか責任があるときには、ケアせざるを得ないのであり、相手との関係が続けていくために、相手を中心にすることが生じることがある。たとえば、見ず知らずの人が困っているのに出くわした場合のケアでは、そうした重心移動は生じがたい。ただ声をかけるだけのこともあるし、場合によっては、気づかない振りをして通り過ぎることも許されるだろう。それに対して、母親から子供へのケアでは、母親が子供の成長を強く望んでおり、それが親としての責任を果たすことであったり、自分自身の喜びでもあったりする場合は、ケアの客体である子供の方が主体になることがしばしばある。

ケアを職業としている場合には、明らかに互酬性と専門職倫理としての責任があるため、重心の移動が生じやすい。ただし、本来、専門職ケアは社会の必要を満たすための訓練を積んだ集団によるケアであり、専門家と素人との間のパターナリスティックな関係が認められることが多い。つまり、専門職という特徴は重心移動にかんして二重の仕方で作用している。一方でそれは互酬性と責任という要素でもって移動を促進する。しかし他方では、パターナリスティックな関係の許容が主客の移動の滑り止めとなっている。しかし、ひとたび専門職に由来するパターナリズムが批判されると、たとえば医療専門職において、そうした主客の移動が生起することは不思議なことではない。「患者」は「患者さん」そして「患者様」へと移動する。また、看護職に根強くある、看護を献身的ケアと捉える見方もそのような移動を後押しすることになる。

#### 4. ケアの原型を求める試みーレイニンガーの看護論

以上で述べてきたように、パターナリスティックなケアやおせっかいなケア、奉仕的ケアや自己犠牲的ケアのいずれもケアは取りうるという点にケア的關係の特徴がある。これに対して、本来のケアは奉仕的・献身的ケアであり、互酬性の強いケア、パターナリスティックなケアやおせっかいなケアはそれからの逸脱に過ぎないという考えがあるかもしれない。

何が本来のケアであるかを考察するのに、単に直感に頼るのでは不十分だろう。また、これまでのケアにかんする議論から汲み取ることも難しい。というのは、往々にして学問の世界での議論は、ある特定の考えやそれと対立する見解を反復している、いわばそれらを再生産しているからである。再生産は労力を省く点で有効であるが、思考における怠惰を伴うことも多い。いくら議論の中心になってきたからといって、それが的を射た考えであることにはならない。議論するのに都合がよいので注目されてきたに過ぎないかもしれない。このようなことから、現在の医療や福祉、養育等でのケアの原型とも言えるものを示唆するものとして、人類学的考察が有効であると思われる。

こうした考察に恰好のものとして、看護学者であり人類学者でもあるレイニンガーの研究がある（注7）。

レイニンガーは看護の本質にケアを据えた人である。彼女は、患者が国際化し看護師

自身も国際的舞台で活躍する機会が多くなる時代を考え、政治、宗教、経済や人間関係、文化的価値等がケアリング（ケアの行為、活動）に与える仕方を探究するために、「文化ケア」の普遍性と多様性の研究を行った。これはまた、自国文化に根ざしたケアの提供を可能にするものでもあった。

1960年代初頭にレイニンガーは、ニューギニアのイースタンハイランドにある2つのガドゥスアップ(Gadup)族の村に単身でほぼ1年間住み込み、彼らにおけるヒューマンケアの意味、表現、生活体験を探究した。彼女はメラネシアのピジン英語を理解する村人と、あるいは地元の通訳を介して多くの村人と話をすることができた。「ケア」、「ケアリング」等の基本的用語に対応するイースタンハイランドの言葉の意味は、そのようにピジン英語や通訳を媒介にして探り当てられたといえる。なお、レイニンガーは「ケア」を次のように定義している。「ケア（名詞）とは、人間の条件や生活様式を改善したり高めようとする明白なニーズあるいは予測されるニーズをもつ個人に対して行われる援助的行動、支持的行動、あるいは能力を与えるような行動にかかわる抽象的・具体的現象を意味する。」（邦訳 51 頁。原書 p.46）

レイニンガーによると、ガドゥスアップ族は自分たちを一房のブドウあるいは同じ祖先からきており、皆兄弟であると考えている。それゆえ、脅威や喪失に見舞われたときは、お互いにケアしあい保護しあう。村人どうしはすべて互いにケアすべきとされている。このケアは大きくは3種類に分けられる。気にかけるというケア(surveillance care)、保護するというケア(protective care)、養育するケア(nurturant activity) がそれである。これらのケアによって共同体の秩序が形成されていくのであり、ケア、ケアリングによって共同体は支えられている。そして、先祖からの伝統的規範や生活様式に背くことは、共同体の秩序を乱すことであり、その場合は先祖が報復や害をもたらすと考えられている。先祖や死者に対しては、食物を捧げたり祈願したりすることでなだめる(appease)ことが必要である。このように死者や先祖をケアすることで、先祖も村人をケアしてくれる。ケアは、生きている人にだけでなく、死者にも向けられるのである。死者からのケアは古代の日本では重視されないが、神仏習合時代を経て次第に重視されていくようになる。以上のように、ケアは個人、家族、共同体の健康と安寧(well being)にとって不可欠である。

レイニンガーがガドゥスアップ族において見出したケアとは、全ての村人に対するもので共同体の秩序形成の支えとなるものであるから、献身や自己犠牲を要求しないだろう。全ての人による全ての人への献身というのは実際上不可能だからである。ガドゥスアップ族では、日常の当然のこととして相互扶助が行われているのであり、ケアは互酬的であり、覚悟や決意を要する献身や自己犠牲はここでは、特殊なケースであるといえる。また、立場の平等な村人どうしの間でのケアであるから、相手の立場を尊重したケアであり、乳幼児のケアは別として、パターンリスティックなケアも成り立ちにくいと考えられる。ここで探究されたケアがケアの原型であるかどうかについてはひとまず置

くとして、共同体の連帯の支えとなるようなケアは、献身的あるいはパターナリスティックという一方向に偏らないケアであるということではできらるう。

ケアの原型を探る試みは、おそらく、人類学の基本テーマである「交換」や「贈与」といった問題への探究を必要とするだろう。そこまで至ると、たとえばケアとビジネスの関係等も輪郭がかなりはつきりすると思われる。

#### 注

(1) 高橋隆雄『生命・環境・ケアー日本の生命倫理の可能性ー』（九州大学出版会 2008）22 頁。ケアにかんする議論で重視される「共感」のファクターがこの規定で抜けているのは、「要求に熟慮をもって応え」る過程に共感の要素を含めているからであるとともに、共感を重視しすぎると、ケアのもつ脈絡依存性という特徴が薄められ、自然性が強調されすぎるからでもある。わが子の養育を嫌がったり無関心だったりする母親が近年増加していることは、ケアが脈絡依存的であることを示している。すなわち、そうした現象の背景には、母親は子供を養育すべきであるという慣習や規範という脈絡の弱体化がある。

(2) 後述するように、私は自然へのケアということは重要な視点と考えている。ここでは、無意識の患者と同様に、ケアされる側からの要求や受容は表明されない。こうした場合にどのように対処するかについては、前掲拙著第 5 章を参照。

(3) 詳細については前掲拙著第 2 章を参照。

(4) 菅野覚明『神道の逆襲』講談社現代新書 2001.

(5) 大野晋の捉える日本の神とはそのような存在であった。『日本語をさかのぼる』岩波新書 1974).

(6) 日本の神観念のこうした移行は、ヘーゲルの『精神現象学』における「主と奴の闘争」での、主から奴への本質の還帰と類比的である。中岡成文「コミュニケーションと自己変容：序説」（中岡成文編『新しい公共的対話モデルの有効性の検討』平成 20 年 3 月、科学研究費補助金成果報告書）では、奴が「畏怖」と「ケアの具体化」である「奉仕」をもって「さまざまなものに注意を払い、世話をする（ケアすること）により、奴の本質が主から奴へと還帰する様を述べている。また、「死に等しい絶対的な主にもやさしい側面がある」といったことが「力の移転」の下地となりうると述べているが、日本の場合は、神のもつ弱さ、救われたいという欲求がそれに当たる。その意味で、日本の神観念は畏怖すべき神から願いをかなえる神へと移転しやすかったと言える。

(7) M.M.Leininger, (ed.), *Culture Care Diversity and Universality: A Theory of Nursing*, National League for Nursing Press, New York, 1991. 邦訳（抄訳）『レイニガー看護論ー文化ケアの多様性と普遍性ー』（稲岡文昭監訳 医学書院 1995）を参考にした。