

人間の尊厳と介護の基本

藤 原 芳 朗

Human Dignity and Foundation of Care Work

Yoshirou FUJIWARA

キーワード：尊厳，高齢社会，自律，傾聴

概 要

我が国の平均寿命の著しい伸長は喜ばしいことである。しかし、手放しでは喜んでいられない事情もある。それは、それだけ多くの国民が高齢期を生きることを求められているからである。そこで、高齢期を迎えても人が人としてよく生きる意味、また、老いに忍び寄る慢性疾患等があっても尊厳が保たれた介護とはどのようなものか。聴くという行為を通して尊厳が基本にある介護について明らかにした。

はじめに

近年の医療技術の長足な進歩は目を見張るものがあり、これまで不治の病とされてきたものさえ有効な治療方法が確立され、多くの人々がその恩恵に浴している。また、栄養状態の改善、感染症に対する予防技術の伸長、社会保障の充実なども我が国を長寿・高齢社会へと移行させてきた。その結果、日本人の平均寿命は、着実に伸び続け、現在では男性が79歳、女性が86歳を超えてきている。このように平均寿命が伸びつつあることは喜ばしいことではあるが、そこには介護を含めた多くの医療や福祉の問題も発生している。孤独死は今後ますます増加するであろうし、全国規模で調査が進められている高齢者の失踪の状況や年金の不正受給などの高齢社会なるが故の様々な問題がクローズアップされてきている。身元の引き受け手がなく行路病者として人生の店じまいを迎えることとなる高齢者の著しい増加の背景には、高齢者福祉に関する国民意識の低下が深く影を落としているのではないだろうか。自律的な道德観念が極端に欠落してきている証左である。家族が同居する人の世話をしない、実の子どもが年老いた親の行方を気にしていないという現状は、価値をして「大切に考えるもの」と置き換えると

するならば、自分だけが価値あるものであり、自分を産み育てた親や自分が生んだ子どもには価値を持たないのであるとしかいいようがない。利他の精神は欠片もなく自利のみである。共に生きるという考えも雲散霧消しているかのようである。2011年からいよいよ、団塊の世代と呼ばれる人々が毎年約250万人ずつ高齢者の仲間入りをする時代となってきた。そのような超高齢化社会を迎えるにあたって高齢を迎えても人が人として生きていくとはどのようなことなのか、高齢期を生きるとはどのような意味をもち、どのような介護があれば高齢者や重い疾患に苦しむ障害者等が「よく生きる」ことができるのかを考え、尊厳のある介護、尊厳が保たれた介護ということの重要性と、尊厳が基本にある介護の必要性について論究する。

I. 人が人として「よく生きる」意味について

強制収容所アウシュビッツにおける体験記録であるV・Eフランクルの『夜と霧』では、多くの囚われ人が「一つの未来を、彼自身の未来を信ずることのできなかった人間は収容所で滅亡していった。未来を失うと共に彼はそのよりどころを失い、内的に崩壊し身体的にも心理的にも転落したのであった」¹⁾という。

「勇気と落胆、希望と失望というような人間の心情の状態と、他方では有機体の抵抗力との間にどんなに緊密な連携があるかを知っている人は、失望と落胆へ急激に沈むことがどんなに致命的な効果を持ちうるかということを知っている。私の仲間Fは期待していた

(平成22年10月15日受理)

川崎医療短期大学 介護福祉科

Department of Care Work, Kawasaki College of Allied Health Professions

解放の時が当らなかったことについての深刻な失望がすでに潜伏していた発疹チブスに対する彼の身体の抵抗力を急激に低下せしめたことによって死んだのである。彼の未来への信仰と意志は弛緩し、彼の肉体は疾患に仆れたのであった。」²⁾

また、同様に「1944年のクリスマスと1945年の新年との間にわれわれは収容所では未だかつてなかった程の大量の死亡者が出ているのである。彼の見解によれば、それは苛酷な労働条件によっても、また悪天候や新たに現れた伝染疾患によっても説明され得るものでもなく、むしろこの大量死亡の原因は単に囚人の多数がクリスマスには家に帰れるだろうという、世間で行われる素朴な希望に身を委せた事実の中に求められるのである。クリスマスが近づいてくるのに収容所の通報は何ら明るい記事を書けないので、一般的な失望や落胆が囚人を打ち負かしたのであり、囚人の抵抗力へのその危険な影響は当時のこの大量死亡の中にも示されているのである。」³⁾

つまり、強制収容所の居住環境は極めて苛酷で不潔で、栄養環境も医療環境その他についても筆舌に尽くしがたい劣悪なものであった。それでも囚人たちは何とか生き延びてきた。しかし、終戦前年のクリスマスか終戦の年の新年は自宅で迎えられるのではないかという仄かな希望が、極限での生体を支えていた。それが叶わぬ夢であるとわかったとき、囚人たちは力なく死んでいった。絶望感が人を死へと追いやったのである。逆に言えば、人が生きる、生体を維持すること、一切れのパンによるものでもなく一杯の水によるよりもなお、明日への生きる目標の有無が大きく作用するのである。

フランクルは言う「収容所生活のすさまじさに、内的に抵抗し身を維持するためには何らかの機会がある限り囚人にその生きるための「何故」をすなわち生活目的を意識せしめねばならないのである。」⁴⁾

この生きる意味を意識せしめるということは、終の棲家となっている感のある特別養護老人ホームに暮らす高齢入所者にあっても同様なことなのである。生きてこの世に存在する意味を本人がもつということは「よく生きる」ことにつながり、施設入所者にとっては少しでも死を遠ざけることができるのではないだろうか。いつか死はやってくるのであるから、遅いか早いかであり、甘んじてそれを受け入れようなどという達観した感覚ではないのである。ポジティブに残された生に取り組む、しかも、生きる目的をもち生きる意

味をもつことが大切である。しかし、老化からくる諸症状に耐えながらひとり生きる意味を探し、生きる目的を持つということは困難かもしれない。そこで、介護関係者は、ケア・ワークの一部としてそれを援助する必要がある。各種の生活支援と並行してこれらの援助に取り組むべきである。

Ⅱ．高齢者の介護と尊厳

ところで、「人間の尊厳」ということをしばしば耳にする。介護保険法の第1条（目的）に於いて、「これらのものが尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を送ることができるよう・・・」あるいは、社会福祉士介護福祉士法の第44条2項では「社会福祉士および介護福祉士は、その担当するものが尊厳を保持し、その有する能力及び適性に応じ自立した日常生活を営むことができるよう・・・」と。また、ソーシャルワーカー倫理綱領でも、その前文に「すべての人が人間としての尊厳を有し、価値ある存在であり、平等であることを深く認識する・・・」とある。要するに福祉の分野では「尊厳」という概念抜きでは語れない。ここでの主語である尊厳をうける述語は、有する、あるいは保持するという形で受けている。そもそも、尊厳という概念には、独自性、唯一性という意味と自律性という2つの意味があり、独自性は他の人と代替が効かないということでもある。どんなに老化が進んでいようと、認知症の症状が進行していようと、疾病が重篤な状態であろうと、他の人とは取り替えることができない、他と比べることができない固有の存在としての自己であり、また、自律性は自由意志による自己決定をもって、自律性を尊重された自己を表している。自律性が尊重されるとは、自己決定権や選択権が本人にあるということである。そのことによって尊厳が成立する。これが人の生きる意味でもある。しかし、脳血管疾患を患い、半身に麻痺が残り、言語のほうでも障害が後遺症としてある状態が続くような場合、自分のこれまでの生き様に深い後悔の念を覚える人もあろう。また、後遺症により行動が制限され、社会性も剥奪されるに近い状況となるならば自暴自棄になる人もあろう。あるいは、生きることを諦めてしまう人もあることも事実である。しかし、「あなたの代わりはない、あなたがそこにいてくれるだけで意味がある」と周囲からそのように受け止められているとしたらどうであろうか。自分を待つ人がいるのであれば、あるいは、自分が存在することで喜ぶ人がいるのであれば、

人はそこに存在する理由としての生きる意味を見いだすことができるといえる。自分を待つ人がいるから生きていこうとすることは、誰かのための自分がそこに在る。人は必要とされるとき人として輝くのである。疾患により自分でできることが限られてくる。多くのことを他の人に頼らねば生活できない状態になったにせよ、できなくなった自分に目を向けるとネガティブにならざるをえないが、たとえ老化が進んでも、できることの方に目を向ける。そのことにより自己の存在する意義が再び見えてくる。そのような介護が人を生かす介護、尊厳を保持した介護なのである。

また、自分自身が生涯をかけて取り組む何かがあるという場合は、生きていくための目的があるといえる。人が人として生きるということは、無為無欲のままに生かされて生きているのではない。生きていこうとする前向きな姿勢であり、何かをしようという意志があり、何かを達成しようとする決意がそこにはある。したがって、ポジティブに生きることができるのである。

Ⅲ．尊厳のあるよき死への介護

人間は生まれた瞬間から死へ向かっての歩を進めている。人間は必ず死ぬということのみが疑っても疑いきれない事実でもある。誰も不老不死を勝ちとることはできない。ハイデガーが『存在と時間』の第2編「現存在と時間制」の第1章「現存在の可能な全体存在と、死への存在」で述べているように、誰も死は怖いのである。怖いから目を背けそして隠そうとする。しかし、第2章「本来的存在可能な現存在的な証言と、覚悟性」で述べられているように、自己の内なる呼びかけである「良心の呼び声」により死を自覚することで本来の生に立ち返ることができるともいえる。逆に言えば、人間は死を意識しない限り漫然として生を過ごしている。おしゃべりに明け暮れ、死の不安の隠蔽と馴致によって頹落していく。

ところで、「あなたの余命はあと半年です」と医師から宣告されたとすれば、取りあえず医師の説明を疑い、そして間違いないと分かれば、失望と不安とに明け暮れることもあるが、残りの半年を精一杯生きようとする。半年間でやり残したことがないように不十分ながらも成就感・達成感に満ちた生活をおくろうと努めるに違いないであろう。このように死を意識することは残された生に思いを馳せることであり、生と死は連続性の中にある。生物学上（脳死状態は別として）、所謂、3徴候により生と死は区別でき、医師の死亡宣告

で明解に生と死は線引きができる。しかし、余命を宣告され、死を意識することは残りの生を規定することとなる。逆に以下述べるように、生前の生き様が死の在り方を規定することにもなるのであれば、生と死を完然と区別することはできないといえる。

「終りよければすべてよし」という格言がある。多くの人間は祝福されてこの世に生を受ける。しかし、だれもが人生の終りを迎え、だれもが親族に看取られて、悲しみや慈しみの感情とともに心安らかに黄泉の国へと旅立てるわけではない。長い人生を振り返り、満足のいく人生だった。もう悔いはないといって死を迎えることができる人も少ない。また、自分らしく、自分の描いていたイメージのとおり死んでいくかといえれば必ずしもそうであるとはいえない。むしろ、その逆かもしれない。高齢を迎えるにつれて、介護が必要になりはしないかという不安が頭をもたげ、家族の手を煩わせたくない、寝たきりになって迷惑をかけたくないという気持ちが強くなる。しかし、実際は寝たきりとなり家族の介護を受けざるを得ないことが数多くみられる。

そこで、「生きていてよかった」といえるような人生の締めくくりとはどのようなものだろうか。また、どのような援助がなされるなら満足感や成就感につつまれ、尊厳ある最期を迎えられるのだろうか。

死ぬときは俗にいう「ピンピンころり」という状態で死にたい。つまり、昨日までは元気で誰の手も借りることなく一人で元気いっぱい生活できているが、翌朝には冷たくなっているという状態である。それを望む高齢者は多い。また、高齢者福祉施設や病院でもなく、自分の住み慣れた住居で愛する家族に囲まれた状態で、特に排泄の介護を受けることなく死にたいと願う。また、自分は自分であり、固有の存在として自己のもっている価値観や人生観が尊重され、生活の中で自己決定ができ、独自の人生の締めくくりを迎えたいと望むが、寝たきりとなり、あるいは麻痺や拘縮がある状態になるとそれもまた無理なことである。

一方、医療技術の進歩は容易に死なない人間を作り出している。とりわけ、脳血管の疾患などでは、従来は手の施す術もない状態であっても、現在では麻痺等の障害は残るが死に至ることは少なくなっている。しかし、それまで何不自由なく歩き、話し、活動してきた人にとって、移動が制限されリハビリに耐えていくことは予想以上に辛いことである。リハビリを放棄すれば身体各部の可動域が狭くなり、以後の活動自体に

も自ずと制限が加わるということが分かっているにもかかわらず訓練の意欲が萎えてしまうことが多いと聞く。また、精神的にも心細さや不安をもっているひとにとっては、周囲の期待に応えようとするのも多いが、「頑張る」という関係者からの声かけが、病む人にとって本当に生きるための契機となる場合と、励ましが生きる意欲につながらないこともある。

たとえば、本人は、自分がいつまで生きられるのか、今後さらにこの痛みが強くなりたくないか、という不安のなかにあり、自分でもどうしていいのかわからない状態にあるのに、一方的に「頑張りましたよ」と励まされてもそれは、苦痛でしかない。また、あまりに安直な声かけでしかない。「私のことをわかってもらっているのか」、「これまでこんなに頑張っていて痛みを耐えてきたのに、まだこの先も頑張るのか」という不信感さえ持たれかねない。「痛いでしょうね」、「つらいでしょう」という共感する話しかけや、患者の声なき声に耳を傾けるいわゆる「傾聴」の姿勢によって病む者と援助者との間に良好な人間関係がうまれるのである。人間対人間としての感覚で接することに意味がある。

Ⅳ. 聴くという行為と介護

よりよい人間関係が成立するためには、サービス利用者の置かれている立場や抱えている感情に気づくこと、その感情を正しく理解することから始まる。そして次に、利用者はすぐに自分の心の中を見せるわけではない。したがって、訴えの内容がどうであれ、その場で否定や拒否をすることなく、自己の価値観で判断してしまうことを避け、あるがままに受けとめる。その際に、価値観や生活歴、思想、信条、年齢などの異なる患者の訴えを先入観や偏見を持たないで受容するということは、受け止める側も相応の技術が必要である。しかし、そうすることで互いの心の距離が縮まる。この繰り返しによって、患者の心には「私のことをわかってもらえている」という安心感が芽生える。つまり、一方的ではない関係、上からではない互いに同じ目線からの訴えに対する受け止めが人間関係成立の第一歩といえる。換言するならば、利用者に対して積極的な関心を払いつつ、誠意を持って話に耳を傾ける、そして、相手を価値ある人間として尊重し、尊厳が保たれた形で聴くという行為から互いの心の交流が始まるといえる。

心の交流ができるようになると、心の中に隠れていた本当の要求や言いたいこと、聞いてもらいたいこと

が出てくる。本心が見えてくるのである。具体的に、「このように生きたい」、「これがしたい」、「このことが心残りだ」などのことがらが自分の言葉で語られ、そして今まで話すことをためらってきたことであっても話すようになる。相互の人格や相互に相手の立場を理解することによりいっそう人間関係は深まる。同じ部位の麻痺であれ、ひとり一人の精神的な感情や身体的な痛みはそれぞれ異なる。したがって、介護者は常に個別化した対応が求められる。

さらに詳しく述べるならば、利用者の訴えを聴くということは、ただ漫然として聞いていればよいのではない。「なるほど」、「そうでしたか」、「それで……」というように、相手に語らせる聴き方が求められる。相手に語らせる。語ってもらう。そして、語られた言葉を介護者は繰り返すのである。「今のお話は～について、～のようにお感じになったのですね」と投げ返すことは、利用者の側に立てば、相手に正しく伝わったかどうかを確認できる過程でもある。自分が話したことを相手が繰り返す。このことによって、自分が話した内容に対する相手の理解という濾紙を通して再び自分に投げ返される。返ってきた言葉を利用者が聞くことで、十分理解されていないならば、言葉を足すであろうし、誤って伝わっていれば訂正の言葉を話すであろう。このように、聴き、そして繰り返すという単純な行為にはこのような効力がある。また、利用者の話すことを聞きながら聴くという行為は、自分を受け止めてもらっている。自分は正当に相手にされていることの証左ともいえる。利用者が自分の心情や身体的な感覚などをどのように感じ捉えているのかを、利用者自身に自分の言葉で語らせることができるためには、介護者が聴こうとする姿勢を堅持している状態がそこにあることが大切といえる。曖昧に聴いていたのでは話すことを正しく受け止め、要約して再度投げ返すことができない。不確かなことを投げ返すことが度重なれば、利用者の側に「話しをしても無駄である。きちんと聴いてくれない」という感情がわく。単純なことであり、私たちが友人や家族との間で日常的に行っているコミュニケーション活動と同じである。しかし、相手はまさに藁をもつかむような切羽詰まった感情のもと、重い口を開こうとしているのである。専門職の専門職たる所以はそこにある。

Ⅴ. まとめにかえて

利用者の尊厳を保った形で聴くということは、自分

の心のスペースをその人のために幾分空けておく。介護者として言いたいことや自分の意見があるにせよ、まず相手の話を聴くことを優先する。そして、相手の話に対して「それは正しいです、間違っています」、「その症状の原因は・・・です」などの受け答えは、相手に継続して話す機会を奪ってしまうことになる。そして、聴くという行為は片手間に聞くのではない。何かの行為をしながら、あるいは通りすがりに聞くのではない。相手に正対して耳を傾けることである。聴こうとするとは、このように聴くための用意をして相手の側に意識を向ける。そしてこの「聴く用意ができていますよ」というサインが相手に伝わらねばならない。「聴くというのは、なにもしないで耳を傾けるという単純に受動的な行為ではない。それは語る側からすれば、ことばを受けとめてもらったというたしかな出来事である。「こうして、利用者は口を開きはじめる。得体の知れない不安の実態は何なのか、聞き手の胸を借りながら探し求める。はっきりと表に出すことができれば、それで不安は解消できることが多いし、もしそれができないとしても解決の手掛かりははっきりつかめるものである。」⁵⁾とあるように、とにかくにも、利用者は自分のことをもっとよくわかってほしいのである。心の叫びを聞いてほしいのである。そこで、親身になって話を聞いてくれる人に心情を吐露することで楽になる。感情の整理がつくのである。一方、介護者側は感情に焦点を当てた聴き方をする。感情を受け

止めることで一体感が生まれる。利用者が「私の話をいつも親身になって聴いてもらえる」と分かるならば、また、残された時間の使い方、自己実現への取り組みやニードに対して反対されず、拒否されないのであれば、利用者に「主体性」が生まれる。主体性は明日を生き抜く力の源泉である。このように、かけがえのない個人として尊重され、自由意志のもと自己決定ができるならば、これはまさに尊厳が保たれた状態といえる。多忙な介護職とはいえ、このように利用者に対応していくことが専門職には求められる。そして、この…主体性を持って生きる…ことが要介護者の尊厳を保つことに役立つのである。

引用文献

- 1) Viktor E, Frankl: 夜と霧: 霜山徳爾訳, 東京: みずす書房, p. 179, 2002.
- 2) 同前書, p. 181, 2002.
- 3) 同前書, pp. 181~182, 2002.
- 4) 同前書, p. 182, 2002.
- 5) 鷺田清一: 聴くことの力, 東京: TBS プリタニカ, p. 11, 2002.

参考文献

- 1) Martin Heidegger: 存在と時間: 桑木努訳, 東京: 岩波文庫, 1995.
- 2) Viktor E, Frankl: それでも人生にイエスと言う: 山田邦男, 松田美佳訳, 東京: 春秋社, 2008.

