

# 生存科学研究ニュース

Vol. 29, No.1 2014.4 発行  
発行 公益財団法人 生存科学研究所

〒104-0061 東京都中央区銀座 4-5-1  
tel: 03-3563-3518 fax: 03-3567-3608 email: office@seizon.or.jp  
http://seizon.umin.jp

## 平成 26 年度事業計画の決定

2014 年 3 月 14 日(金)に行われた理事会の承認を経て事業計画が以下のとおり決定いたしました。

1. 自主研+3:32 究事業(継続事業)
  - 1) 医療政策研究会 100 万円
  - 2) 域口腔医療研究会 50 万円
  - 3) 患者・医療者・社会の権利に附随する諸問題について考える研究 100 万円
  - 4) 先端医療技術倫理研究会 100 万円
  - 5) 「代替医療と語り」研究会 100 万円
  - 6) 高齢者、障害者等の生存に関わるユニバーサル・ヘルス・ケアと福祉・社会保障の研究 100 万円
  - 7) 動物の社会構造における精神疾患関連行動の意義 60 万円
  - 8) 児童虐待に対するソーシャルワークの国際比較研究 90 万円
  - 9) いのちを守る森の防潮堤—キャラバンシンポジウム 100 万円
  - 10) 専門職の実践における判断の性質と役割についての研究会 60 万円
  - 11) 社会歴史文化的要因を背景とするソーシャルキャピタルと well-being に関する研究 100 万円
  - 12) 構想委員会 60 万円
2. 第2回生存科学シンポジウム 100 万円
  - 1) 生存科学シンポジウム2 100 万円
  - 2) 市民公開講座 150 万円
3. 助成事業
  - 1) 心臓および心臓病に関する研究
    - ① 心房細動の発生及び維持における肺静脈心筋の機能的役割に関する実験的研究 100 万円
    - ② 心肥大におけるアクチン動態とメカノセンシング機構 100 万円

- ③ 心機能制御の臓器間ネットワーク:心房と心外膜脂肪組織の相互作用 100 万円
- 2) 認知症医療・介護の心理・社会的研究
  - ① 認知症の精神科訪問診療の限界を越えるための研究 50 万円
  - ② 知覚・感情・言語による包括的アプローチに基づくケア技法の有効性 50 万円
  - ③ 地域在住認知症高齢者のウェルビーイング 50 万円
  - ④ 認知症家族介護者の介護負担感の特徴とその関連要因 2 50 万円
  - ⑤ 若年認知症の人と介護家族が参加する「仕事の場」を広げ、社会復帰の場にする試み 50 万円
  - ⑥ 認知症医療・介護における法的問題について 50 万円
  - ⑦ 「若年性認知症に対する相談支援ツール」作成のための研究 50 万円
4. 事業活動
  - 1) 広報(生存科学研究ニュース・ホームページ) 250 万円
5. 学術研究誌発行事業 460 万円

## 第 6 回「代替医療と語り」研究会

表記研究会は、「物語りと哲学—『二人称の科学』の可能性」と題し、2013 年 10 月 11 日(金)、東北大学教養教育院総長特命教授の野家啓一氏による発表と議論が行われた。発表は、まず事例として「物語り」(narrative)が東北大震災の被災者のケアになっていることが紹介され、つぎに物語りの基本構造の説明ののち、三人称の科学から二人称の科学への議論に進んだ。

物語りはそれを共に作り直すことで心のケアになり、物語りを再構築し紡ぎ直すことによって、心の傷を回復させるグリーンケアとなる。精神医学者の R.D.

レインは「自己のアイデンティティとは、自分が何者であるかを、自己に語って聞かせる物語」と述べた。哲学者の H.アレントも「その人が誰(who)であり、誰であったかということがわかるのは、ただその人自身が主人公(hero)である物語を知る場合だけ」と語っている。

物語(story)と物語り(narrative)が区別されるのは、「物語」が名詞的で完結した言語作品であるのに対し、「物語り」とは動詞的側面を持つ物語り行為だからである。すなわち、語られたこと(物語)は静態的であり、一方、語る行為または実践(スピーチアクト)は動態的といえる。後者の物語りの機能には、1) 現実組織化作用と、2) 現実制約作用の二つがある。また、物語りの基本形式は時間軸の異なる2点をつなぐものであるが、その形式と構造を時間的観点からみると、初め—中間—終わりとなり、最終的には経験の共同化がなされ、いわば私的体験が公共的経験となる。歴史の物語り論からみると、歴史とは「史料」に基づく過去の再構成であり、「史料」とは記憶の外部化(文献、遺跡、遺物、絵画、伝承など)にはかならない。

いわば物語りは経験の組織化と継承(記憶の共同化)からなり、通時的整合性と共時的整合性の両方を備えている。言い換えれば過去は「物語り」(narrative)の中にあるといえる。また、ストーリーとプロットについては、ストーリーは通時的な記述だが、プロットは理由づけが挿入されることで物語りの因果関係が示される。

つぎに、リアリティとアクチュアリティについて論を進められた。リアリティとは三人称での理解であり、アクチュアリティとは三人称だけでは不足で二人称が加わった人間行動の理解である。リアリティを貫く科学的因果性とは物体間の因果性で直線的、必然的でいわば原因と結果を最短距離で結びつける。それに比べてアクチュアリティを支える物語りの因果性は行為の因果性(agent-causality)に属し、曲線的、偶然的で一義的でないが、合理的受容可能性(rational acceptability)を備えていなければならない。

後半では、三人称の科学と二人称の科学について、それぞれの成立、特徴、世界観の違いが示された。まず、そもそも近代科学の成立は17世紀の科学革命(scientific revolution)が始まりで、ガリレオが「宇宙という書物は数学の言葉と、三角形、円などの幾何学図形の文字で書かれている」と述べたように、ピタゴラス・プラトンからの伝統である論証精神(ギリシア)と錬金術などに由来する実験精神(アラビア)が結合した科学の方法、すなわち仮説演繹法を基盤としている。この自然科学的世界像は、計測可能な物理量(二次性質を排除)のみで構成されており、そこでは一次性質(形、数、長さ、重さ、速さなど)という物的述語だけが用いられる。ところが二次性質

(色、音、味、匂い、触覚など)である心的述語(精神)は主観的相対的ゆえに客観的描写とは相容れない。つまり三人称の科学は、無色無音無味無臭の客観的世界を指す。このように科学知識の特質とは、普遍性、論理性、客観性、実証性であり、それが科学的説明、統計的説明を可能とする。

臨床医学の誕生(M.フーコー)が18世紀末から始まる。その病理解剖学的眼差しによると、身体としての「身」(Leib)から「体」(Koerper)へ、すなわち「病い」(illness)から「疾患」(disease)へと焦点が変化していく。科学的記述が可能になったため、患者の身体の医学的記述も「どうしたのですか?」から「どこが悪いのですか?」に変わっていく。社会的観点では、それまでの施療院(魂の看取りといった宗教的施設)から病院(医学的治療)へと変容する。日本で広く読まれた医療倫理の記述である緒方洪庵の「扶氏医戒之略」(1857)には「學術を研精するの外(中略)病者に信任せられんことを求むべし」「不治の病者もなお其患苦を寛解し、其生命を保全せんことを求むるは医の職務なり」とあり、完全に近代的というより二人称的志向が含まれている。

さらに、EBMの定義を見ると、完全に三人称ではなく二人称の視点が入っており、EBMとNBMはむしろ相互に補完しあっている。さらに、「物語り」とは、個人の経験の構造化であり、過去を意味づけ、現在を肯定し、未来を構想する働きをする。それは、津波などの体験について「語り直し」をすることで自己の改定と更新がなされ、聞き手の存在が他者による理解と承認を引き出し、そこにある種の協働性が生まれることが重要である。

おわりに代替医療と「二人称の科学」を総括して、代替医療はある意味で二人称的ではないか、単なる客観ではなく苦しみの共有、共苦的要素が含まれる。苦しみを受けた存在だからこそ「物語り」が必要とされる。代替医療とは「三人称の科学」と併存しながらも、生活世界(感覚的・情緒的・歴史的世界)に関わる「二人称の科学」としての可能性を追求しているのではないかと野家氏は発表を締めくくった。

その後の議論では、患者は自分の痛みに意味づけを行うため1人の患者には複数の物語りが内在するという指摘などが出され、活発な質疑応答が交わされた。

(植田栄子、津谷喜一郎)

### 第1回 高齢者、障害者等の生存に関わるユニバーサル・ヘルス・ケア(UHC)と福祉・社会保障の研究

2013年11月11日(月)、東京家政学院大学松田研究室において、第1回研究会が開催された。

研究責任者の松田正己(東京家政学院大学現

代生活学部健康栄養学科教授・公衆衛生学)が「高齢者・障害者等の生存に関わるユニバーサル・ヘルス・ケアと福祉・社会保障の研究の動向と課題」と題して、研究会の方針等を説明し、メンバーと討論を行った。資料として、松田・大林の共著になる、「高齢者・難病・障害者医療への生命倫理的視点と福祉政策の変遷」。In: シリーズ生命倫理学第8巻, 高齢者・難病・障害者の医療福祉.丸善出版2012. p. 1-12, が事前に配布された。

研究会の目的などは以下であることを確認した。

グローバル化が進展し、変動する社会経済環境の中で、高齢者・障害者等の生存に関わるヘルス・プロモーション(健康の維持と増進)およびユニバーサル・ヘルス・ケア(疾病の治療と予防)に関する研究が求められている。本研究は、国際的に進められている当該分野の動向を、社会医学・保健科学・看護学・情報科学・社会学などの視点から総合的に捉え、人類の福祉・社会保障環境など生存科学に関する研究の推進に資することを目的とする。

内容は、研究体制の確立、国内外の関連情報の収集と生存科学との関連性の分析、高齢者・障害者のヘルス・プロモーションと生存科学に焦点を絞った研究(日本とタイの比較等)、高齢者・障害者のユニバーサル・ヘルス・ケア(日本とタイなどの国際比較研究)と生存科学に焦点を絞った研究を行い、それらを総括して今後の高齢者・障害者等の生存に関わるユニバーサル・ヘルス・ケアと福祉・社会保障に関する提案を行うなどである。

今後は、わが国の高齢者・障害者の保健福祉制度の動向等を、生存科学の視点から精査するため、WHOなど国連機関のヘルス・プロモーションやユニバーサル・ヘルス・ケアに関する動向、世界銀行の保健と投資に関する動向、IHMEのGBD(グローバル疾病負荷)に関する動向なども含め、検討することとなった。

高齢者・障害者等の生存に関わるユニバーサル・ヘルス・ケア(UHC)と福祉・社会保障の研究体制は3つのグループよりなり、その統括に向けて、相互浸透を図る。(以下、敬称略)1つ目は、PHC(プライマリ・ヘルス・ケア)の研究グループ。藤井、小山、奥野、菅原、松田がメンバー。2つ目は、尊厳尺度、地理情報の研究成果のグループ。太田、英国のアン、江口、松田が尊厳調査尺度開発。原、太田、松田、タイのカニタが、GISによるタイの保健情報システムの開発。3つ目が、やどかり出版の『いのちの地域ケア』の改訂グループ。増田、松田、及び、今までの執筆者、新しい執筆者。これらを統括するのが図の真ん中の生命倫理グループ。大林(生命倫理学会理事長)、松田。来年初夏までに、成果も本の中に盛り込みたい。研究会は、合同で行う可能性を

探るが、日程的に困難であれば、3つのグループは別々に行い、可能な範囲で、接点を作る。

(松田正己)

## 第2回「児童虐待に対するソーシャルワークの国際比較研究会」

2014年2月15日(土)、岡山県倉敷市の川崎医療福祉大学にて「日本における児童虐待の現状と課題—社会的養護におけるアフターケアの現状を中心に—」をテーマに第2回研究会を実施した。スクールソーシャルワーカーでもある神戸学院大学専任講師の石田賀奈子氏をお招きし、標記テーマを題材にして、児童虐待の問題に対して、日本のソーシャルワーク実践が抱えている課題について議論を行った。

石田氏からは、日本の児童福祉の歴史も踏まえながら、近年の社会的養護の抱えている課題について、様々な資料をご提示頂きながら、その課題の意味などもご説明頂いた。例えば、社会的養護のニーズの変化は単に子どもが変わってきたことを意味するのではなく、社会構造そのものの変化と強く結び付いており、むしろ社会構造に対する視点が日本では著しく欠け、制度も追いついていないこと、そして、そういった点が児童養護施設などを退所した子どもへのアフターケアにおいて強く示されていることなどである。

この特にアフターケアについての石田氏からの説明、また、それに基づく議論の中で明らかになったことは、日本での虐待児支援の実態が、子どもの権利の保障という点で不十分であるという点である。特に、児童虐待に対するソーシャルワークとしての支援は、子どもの権利が保障され、権利が発揮されることを困難にしている環境に対して強く働きかけていくエンパワメントとしての視点が重要となってくるが、そのことは施設を退所した後も継続してなされなければならない。しかし、法的にアフターケアの必要性が位置づけられているにも関わらず、実現されていない実態があり、子どもの権利が継続して保障され、実現されるような支援とはどんなものであり、さらに、そのことを支えることのできる政策・制度のあり方について検討していく必要性が議論された。

このことをより深め、明らかにしていくためには、以下2点の課題があることが議論の結論として示された。第一に、子どもに対する措置権を持つ児童相談所の支援者(ソーシャルワーカー)が、どのような実践を展開しているか、あるいは子どもの権利の実現に向けていかなる課題に直面しているのかを明らかにすること、第二に、当事者である子どもが何を求め、何を考えているか、そしてその実現に向けた課

題は何なのかについて検討を深めていかねばならないという点である。そのことは、当事者や関係者と共に実践・研究を作り上げていくことに価値を置くソーシャルワークにとって必要不可欠なものとして位置づけられた。

今回の研究会では、児童虐待に対する児童相談所の取り組みについてと、実際に社会的養護の対象者であった経験を持つ当事者に講師をお願いし、さらに児童虐待における支援として、子どもの権利を保障していくソーシャルワークのあり方、それを支える政策や制度の検討を深めていくことが計画として位置づけられた。(直島克樹)

### 専門職の実践における判断の性質と役割についての研究会

2014年3月1日、生存科学研究所会議室において、表記研究会が開催された。学者と画家として二つの世界で創作活動に従事する松浦寿夫氏(東京外国語大学)、医療と美術の二つの世界を生きる小島静二氏(小島歯科クリニック・小島びじゅつ室)、教育哲学を専門とするポール・スタンディッシュ氏(ロンドン大学教育研究所)および斉藤直子(京都大学)の議論を通じ、臨床と思想・哲学、医療と倫理、科学・テクノロジーと美、崇高さと日常性、日本とイギリスという多彩な「異文化」の諸相が交差する対話の場が創設された。また初の試みとして、スタンディッシュ氏には Skype 対談という形でご参加いただいた。

まず導入として斉藤による研究会の趣旨説明が行われた。医学教育や看護教育のみならず、社会的ケア全般を含む専門職の実践における「判断」の性質と役割を再考すべく、本研究会では、個別の実践家の責任が関与する仕方に着目するような専門的判断の捉え方を提示することが目指される。代替的な「批判的判断」においては、自らの目で見、自らの声で語り自らで判断する個人の責任を巻き込む美的判断が必須となる。これは美術批評家が行うことであり、彼らの実践が提供するモデルは、専門的判断の責任についての見方をよりよきものへと導く。

この研究会の趣旨に基づき、まず講師の松浦氏から「感情のインフラストラクチャー、感情というインフラストラクチャー」と題するご講義をいただいた。これに続きディスカッションとして、小島氏が「医学と美術(double jobs)の個人的活動経験から推測する価値観について——奥行とひろがり——」という発表を、斉藤が「美的判断と文化批判のための教育」という発表を行った。最後の Skype 会議では、三名の発表内容に回答する形で、スタンディッシュ氏にイギリスにおける医療教育、教師教育の現状に基づき、

美的判断が求められる専門職の判断の性質と役割についてご講義をしていただいた。

四者の異なる実践経験、文化的背景から語られた発表内容は、奇しくも美的経験に支えられる代替的な思考様式を共有する形で重なり合うことになった。「倫理基準」という名の規則の画一性に決して回収しえない、生きることの個別的な経験が重みをもってつきつけてくる問いかけに、“この私”が、スタンディッシュ氏の言葉を借りるなら、不確実であまいな、いわば「地図のない」状況の中で倫理的決断を下さざるを得ないこと、ここに倫理的生活(ethical life)のもう一つの次元が立ち現れる。その個別的な状況の中で試されるもの、生み出され続けるものこそが本研究会で参加者が共有した「美的判断」の個別性と普遍性の重要性であったと言えよう。

(斉藤 直子)

### 研究会日報

- 1月10日(金) 高齢者、障害者等の生存に関わるユニバーサル・ヘルス・ケアと福祉・社会保障の研究
- 1月24日(金) 先端医療技術倫理研究会
- 2月8日(土) 高齢者、障害者等の生存に関わるユニバーサル・ヘルス・ケアと福祉・社会保障の研究
- 2月10日(月) 第4回地域口腔医療研究会
- 2月15日(土) 児童虐待に対するソーシャルワークの国際比較研究
- 2月18日(火) 社会歴史文化的要因を背景とするソーシャルキャピタルと well-being に関する研究
- 2月22日(土) 市民公開講座「優しさを届けるケア技術・ユマニチュードを語る」
- 2月28日(金) 先端医療技術倫理研究会
- 3月1日(火) 専門職における批判的判断研究会
- 3月4日(水) 高齢者、障害者等の生存に関わるユニバーサル・ヘルス・ケアと福祉・社会保障の研究
- 3月5日(水) 「代替医療と語り」研究会
- 3月7日(金) 患者・医療者・社会の権利に付随する諸問題について考える研究会
- 3月11日(火) 東北夢と希望のまちづくり  
12日
- 3月13日(木) 社会歴史文化的要因を背景とするソーシャルキャピタルと well-being に関する研究
- 3月14日(金) 理事会  
医療政策研究会
- 3月20日(木) 児童虐待に対するソーシャルワークの国際比較研究
- 3月26日(水) 患者・医療者・社会の権利に付随する諸問題について考える研究会