

特 集

生と死を見つめ、支える

関西学院大学人間福祉学部人間科学科 坂口 幸弘

日本は現在、超高齢社会をむかえて、年間死亡数は年々増加している。厚生労働省の人口動態統計によると、日本人の年間死亡数は、昭和30年以降は70万人前後で推移していたが、昭和50年代後半から増加傾向となり、平成15年以降は100万人台となっている。平成20年の年間死亡数は、114万2407人であり、前年から3万人以上増えている。20年後の2030年には今より40万人以上多い、160万人近くが亡くなるとの推計もあり、まさしく多死社会に突入しつつある。一方で、核家族化や長寿化に伴い死を身近に経験することが少なくなったことや、宗教の形骸化によって、死生観や宗教的な信念の空洞化が進み、死を受けとめることが以前よりも難しくなっているともいわれる。

こうした社会状況を背景に、わが国でも生と死を中心的テーマとした学際的な学問領域である「死生学」が注目を集めている。死生学とは英語の *thanatology* の訳語であり、ギリシャ語の「死」を意味する *タナトス* (*thanatos*) と、「学問」や「研究」を意味する *ロゴス* (*logos*) とを合わせて作られた造語である。死生学は、死にのみ焦点を当てたのではなく、死を含めて生きることを対象としており、その研究課題や視座は多岐にわたっている。例えば、2000年に刊行された「臨床死生学事典」は、「死生学概論」に続き、「生命倫理」「死の様式」「社会・文化と死」「医療と死」「死と心理」

「グリーフ関連」などの章によって構成されている。

わが国で死生学という言葉が使われるようになったのは1970年代であり、死にゆく患者へのケア、いわゆるホスピスケアが日本に紹介され、死の臨床への関心が急速に広まっていった時期である。その後、1980年代には上智大学のアルフォンス・デーケン氏によって「生と死を考えるセミナー」が開かれ、死生学を基盤とするデス・エデュケーションが広く知られるようになった。その後、1995年には日本臨床死生学会が設立され、第1回年次大会が開催されている。16年目を迎える今年2010年のテーマは「今あらためて生と死を考える ―援助の手をさしのべるために―」であり、早稲田大学にて12月に開催の予定である。また、東京大学では2002年から2006年までの21世紀COE「死生学の構築」、2007年から2012年までのグローバルCOE「死生学の展開と組織化」という2つのプロジェクトが進められてきた。このプロジェクトでは、死生学という新たな学問領域の確立と、若手研究者の育成が目標とされている。

このように死生学という新しい学問体系は、萌芽期から着実に歩みを進め、今まさにさらなる発展が期待されている。2008年に開設された関西学院大学人間福祉学部人間科学科では、「死生学」をはじめとして、「ターミナルケア論」「デス・

エデュケーション」「生命倫理学」「死生文化論」「死と病の文化史」「スピリチュアリティ論」「悲嘆学」「グリーフケア論」など、生と死を扱う多様な科目群が開講されている。このようなカリキュラムを有する学部学科は、現時点において日本では比類がなく、死生学の新たな教育研究拠点としての今後の進展が注目される。

本特集は、「生と死を見つめ、支える」と題し、さまざまな生と死の臨床場面に根ざした4編の論文によって構成される。生と死に向き合う臨床現場で、これまで、あるいは今現在、どのような問題を抱え、それに対してどのような対応を試みているのか。また、将来に向けて、どのような活動の展開が望まれるのか。本特集では、臨床の最前線もしくはそれに近いところで活躍されている方々に、これまでの研究知見や実践事例に関して報告してもらおうとともに、生と死の現場にたずさわる上で大切な価値観や態度などについての私見を述べていただく。本特集を通して、それぞれの臨床現場が直面する問題や活動の現状の一端が把握できる一方で、死生学の研究や教育、実践応用の可能性を考える糸口が得られるものと期待される。

本特集の各論文のキーワードである「臓器移植」「終末期医療」「自殺」「遺族ケア」は、いずれもわが国における生と死をめぐる現代的課題である。

臓器移植に関しては、臓器移植法が改正され、平成22年7月17日からは、本人の臓器提供の意思が不明な場合も、ご家族の承諾があれば臓器提供できるようになった。これにより、これまで日本では実施できなかった15歳未満の方からの脳死下での臓器提供の道が開かれたことは、一つの前進と言えるかもしれない。しかし一方で、子どもの脳死判定をめぐる問題や、ドナー家族の心理的負担など、重い課題が残されている。

終末期医療については、キリスト教を理念的基盤としたホスピスがよく知られているが、本特集では仏教を基礎とするビハーラの活動を取り上げる。日本では仏教徒が多いにもかかわらず、現在のところビハーラの数のごく僅かである。ホスピスに比べ、まだまだ知られていないビハーラの現状と課題について、今回は日本で最初のビハーラ病棟を開設した長岡西病院からの実践と研究の報告である。

自殺については昨今、周知の通り、大きな社会問題となっている。警察庁の自殺統計によれば、わが国の自殺者数は、平成10年以降12年連続して3万人を上回り、平成21年は3万2845人であった。この状況に政府もようやく動きだし、平成18年6月には自殺対策基本法を成立させて、自殺の防止及び自殺者の親族等への支援の充実を図るなど、自殺対策を推進している。

遺族ケアは、グリーフケアや死別ケアとも呼ばれ、近年さまざまな取り組みが展開されつつある。今回取り上げるセルフヘルプ・グループ以外にも、緩和ケア領域での取り組みをはじめ、葬儀社による活動、インターネットを活用した取り組みなどもみられる。全ての遺族が、私的な関係以外の第三者からの援助を必要としているわけではないが、家族構造の変化や地域共同体の崩壊が進むなか、遺族ケアの潜在的なニーズは決して小さくはないと思われる。

今回取り上げた話題は、本来であれば、一つ一つを主題とした特集を組むべき非常に大きなテーマである。本特集の各論文はそれぞれのテーマの一断片を扱っているに過ぎないが、そこには現在の生と死をめぐる課題を考える上での本質的で、重要な視座が含まれていると思われる。本特集を通じて、死生学に関する研究と実践の歩みが、一歩でも多く前進することを願っている。