

# みんなくりポジトリ

国立民族学博物館学術情報リポジトリ National Museum of Ethnology

「ご飯が食べられなくなったらどうしますか」：  
永源寺地区の「地域まるごとケア」の実践から考える：  
共同研究：  
現代日本における「看取り文化」の再構築に関する  
人類学的研究

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-11 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 浮ヶ谷, 幸代 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.15021/00008488">https://doi.org/10.15021/00008488</a>

# 「ご飯が食べられなくなったらどうしますか」—永源寺地区の「地域まるごとケア」の実践から考える

文  
浮ヶ谷幸代

共同研究 ● 現代日本における「看取り文化」の再構築に関する人類学的研究（2016-2019年度）

「ご飯を食べられなくなったらどうしますか」と聞かれたら、読者はどう答えるだろうか。滋賀県東近江市の永源寺診療所長の花戸貴司医師によれば、診療所を利用している高齢者の90%が「このまま家にいたい」と答えるという（花戸・國森 2015）。実際、永源寺地区では自宅で最期を迎える人は半数以上にも上る。ところが、国民の意識調査では60%以上が自宅での最期を望んでいるにもかかわらず、現代日本では病院死が80%を占めている。ここでは花戸医師の報告から、多くの住民の希望を叶えている永源寺地区の事例を紹介し、「看取り文化」をめぐる課題について若干の考察を試みたい。

## 死の「自己決定」

近年、日本では高齢者の中で「終活」がブームである。ここでは、死を迎えるまでに終末期医療をどうするかが話題となり、事前指示書、尊厳死、ターミナルケアという用語が使われ、生前契約という自己決定を迫る契約の主体としての個人が浮き彫りになっている。そこに葬送業がビジネスとして入り込み、「その人らしい」というキャッチフレーズのもと、葬儀（死者儀礼）の自由化と個人化が進み、家族葬や直葬といった葬儀の縮減化が現れている（田中 2016）。「社会的できごと」であった死が、現代社会では「個別のできごと」へと変容しているのである。老いをどのように過ごすか、ターミナルケアをどうするか、死をどのように迎えるかという問いに関して、近代の個人主義や新自由主義を前提とする「自己決定」が暗黙の了解事項となっている。

では、永源寺地区ではどうか。本年5月の共同研究会で特別講師としてお呼びした花戸医師は「最期の迎え方」について「本人の意思表示」を大事にしているという。外来や訪問先で冒頭のフレーズを用い、家族や周囲の人のいる場所で本人の意思を繰り返し確かめ、カルテに記載する。それを家族や近所の人と共有する。カルテのコピーを一般的な「おくすり手帳」よりも大きいA5判の手帳に貼り付け、自分で管理してもらっている。「本人の意思表示」というのは、一見「自



「チーム永源寺」の図（2017年5月13日、共同研究会配布資料、花戸貴司提供）。

己決定」とも解釈できるような近代的な概念を装いながらも、個人化を促す「自己決定」でも、契約主体としての「自己決定」とも異なっている。

そもそも「自己決定」とはどのような状況を指すのだろうか。本人がサインをすることが「自己決定」ではあるまい。政治的、経済的、社会的な背景を踏まえたうえで、「自己決定」に至るプロセスにかかわる人々を洗い出し、死にゆく人との関係性を詳細に検討しながら、改めて問う必要があるだろう。

## システムかチームか

「地域包括ケアシステム」という言葉がある。日本の超高齢社会を見据えて、厚生労働省が病院医療から在宅医療への方針転換を打ち出した際に、医療ケアと介護サービスが継続したケアシステムとして構造化されたものである。このシステムは自助、互助、共助、公助を基軸に、地域住民によるボランティア活動などインフォーマルな互助を強調している。ところが、ほとんどの地域では医療・介護の専門家がシステムの中心に位置している。

それに対して「チーム永源寺」が描くケアの構図は、専門家や行政はほんの一部であり、近所の人や地域のさまざまな活動を担う人によって構成されている。とくに目立つのは、お巡りさん、お寺さん、商工会、地域おこし協力隊など、他の地域では見られないアクターである。花戸医師はこれを「地域まるごとケア」と呼んでいる。彼が目指すのは、医療・福祉の専門家がでしゃばらず、地域の人たちを軸に置くことである。見方を変えれば、かつて地域コミュニティが機能していた社会で、住民の役割とその関係性を十分に活用した取り組みであるといえる。「永源寺は僕（医者）がいなくても、なんとかなる地域だと思っている」と彼に言わしめたのは、そこでは地域の人たちの互助が中軸に据えられ、たしかに機能しているからであろう。

永源寺地区では、高齢者だけでなく子どもや若者の日常生



患者のカルテ。一番上のカルテの最後（左下）に患者本人の意思表示が記載されている（2013年5月、永源寺診療所診察室、花戸貴司撮影）。

活に配慮したケアとサービスを展開している。花戸医師自身も絵本の読み聞かせや野球部の顧問としてボランティアをやっている。こうした取り組みは、永源寺地区が人口約5,400人で、仕事とプライベートの境界線が引けないような職住一体の地域だからこそできると花戸医師はいう。では、職住分離がほとんどの都市部では無理なのだろうか。

筆者のフィールド先は、神奈川県藤沢市（2017年現在人口43万人、高齢化率24%）である。藤沢市には一戸建て団地やUR住宅を利用した小規模多機能ホーム（通い、宿泊、訪問）と呼ばれる高齢者施設が十数ヶ所所在している。介護者は地域づくりを見据えた「地域デザイナー」を目指し、既存のネットワークを活用し、人と人、人と地域とのつながりをあえて創りながら都市型「地域まるごとケア」を構想している。今後、都市での「地域まるごとケア」の可能性を探りながら、看取りのケアについて考えていきたい。

### グリーフケアとは

文化人類学や民俗学では、これまで「死」をめぐる死者儀礼が中核的なテーマとされてきた。しかし先に述べたように、現代日本では葬儀の縮減化により、死者儀礼が身近な人の死を受け入れる装置として機能しなくなってきた。そこでクローズアップされたのがグリーフワーク（悲嘆作業）という概念であり、グリーフケアの場として自助グループが誕生したり、地域でグリーフケアを担う方策が模索されたりしている。

他方で永源寺地区は、人が最期を迎える場面では近所の人や友人が気軽に立ち寄り、子どもや孫、ひ孫の笑顔があふれる風景が当たり前になっている。自宅での看取り経験は、子どもや孫にとって死の受け入れ方、やがて訪れる自身の死の迎え方など、看取り文化の継承性について多くの示唆を与えてくれる。冒頭で述べたように、最期をどこで迎えるかをときどき問われる永源寺地区の高齢者は、普段の暮らしの中で死への準備やその意味を、それぞれがその人なりに会得していくように思われる。

暮らしの場での看取り経験は、人の死のプロセスの全体に直接かかわることから、人の死を受け入れやすくする身近な装置になっている。永源寺地区のような看取り実践は、近年の死の準備教育やグリーフワーク、そして欧米諸国で広まっている市民レベルで死について語り合う「デスカフェ」（2017年5月13日の鷹田佳典【早稲田大学】の報告）の実践とは質的に異なるものと思われる。今後、両者の質的な比較検討が必要となるだろう。

### エイジング・イン・プレイス

この用語は「住み慣れた場所でいつまでも」「地域居住」と訳され、地域包括ケアシステムを支える概念となっている。欧米では1980年代、高齢者施設が大型化していく状況に対す

る批判から、小規模型の高齢者施設が構想されるようになった。エイジング・イン・プレイスは、高齢期における「施設間転居の回避」と「住居とケアとの分離」が前提となっており（松岡 2011）、ここに人が最期を迎える場所の問題が浮上するのである。

冒頭で示したように、現代日本では自宅死（施設死を含む）に対して病院死が圧倒的に多いという現実、たとえ本人が自宅を希望しても諸事情から病院か自宅を選ばざるを得ない背景があると推測される。ここに、有効な概念として「自宅でない在宅」（外山 2003）という考え方が出てくる。たとえ施設であっても、高齢者にとっては自宅で過ごしているときに、暮らしの中にある時間のペース、居住空間、日常会話、生活習慣、生きがい（役割）が保持できるならば、そこは「住み慣れた場所」となる。永源寺地区の「地域まるごとケア」にはこれらの要素がすべて組み込まれており、その意味では永源寺地区はエイジング・イン・プレイスを実践している地域であるといえるだろう。



95歳の女性を老衰で看取った直後、訪問看護師に化粧をしてもらった女性を見守る孫とひ孫たち（2017年2月、滋賀県東近江市患者宅、花戸貴司撮影）。

近年、高齢者ケアの文脈で「地域（コミュニティ）」が注目され、「共感都市」（Kellehear 2005）や「エイジ・フレンドリー・コミュニティ」が構想されている。ただし、肝要なのは地域をどのように名づけようとも、そこは住む人の記憶や歴史が埋め込まれた「住まいの場所（home place）」であり、住む人のアイデンティティが回復される場所になることである（レルフ 1999; Stafford 2009）。

いずれにしても、看取りの場所というのは単なる物理的空間ではない。ましてやケアやサービスが提供されるだけの空間で

はなく「人が住まう場所」なのである。看取り文化を考える際には、看取りの場所性という問題が重要なテーマとなってくるに違いない。

### 【参考文献】

- 花戸貴司・國森康弘 2015『ご飯が食べられなくなったらどうしますか？—永源寺のまるごと地域ケア』東京：農文協。
- Kellehear, A. 2005 *Compassionate Cities; Public Health and End-of-Life Care*. London: Routledge.
- 松岡洋子 2011『エイジング・イン・プレイス（地域居住）と高齢者住宅—日本とデンマークの実証的比較』東京：新評論。
- レルフ, E. 1999『場所の現象学—没場所性を越えて』東京：ちくま学芸文庫。
- Stafford, P. B. 2009 *Elderburbia: Aging with a Sense of Place in America*. Westport: Praeger.
- 田中大介 2016『ライフエンディングとしての現代葬儀—儀礼と人生設計の〈あいだ〉』『質的心理学フォーラム』18: 48-55.
- 外山 義 2003『自宅でない在宅—高齢者の生活空間論』東京：医学書院。

### うきがや さちよ

相模女子大学人間社会学部教授。専門は文化人類学、医療人類学。主な著書に『病気だけど病気ではない』（誠信書房 2004年）、『ケアと共同性の人類学』（生活書院 2009年）、『苦悩することの希望』（共著 協同医書出版 2014年）、『苦悩とケアの人類学』（共著 世界思想社 2015年）など。