

〈焦点2〉

## 人々の会話，現代社会から見えてくるもの

— 治療・痛み・死生観・ユタ・終末行動・終末期医療・AI —

近藤功行

沖縄キリスト教学院大学人文学部・同大学院異文化コミュニケーション学研究科

Thanatological Studies on the View from the Modern Society and Phenomenon, the Conversation  
of People: Cure, Pain,  
Human Relationships and Views of Life and Death, Yuta(Shamanism of Okinawa), Coping of  
Terminal Stage, End-of-life-care, AI

Noriyuki Kondo

Okinawa Christian University

キーワード

治療

痛み

死生観

終末期医療

クオリティオブライフ&クオリティオブデス

cure

pain

human relationships and views of life and death

end-of-life care

QOL, QOD

### I. 緒言

平成30(2018)年4月現在、90歳以上、ドイツ語でカルテを書いていた医師がいれば、診察室での患者とのやりとりを是非再現して欲しい。おそらく、会話は難解で、患者や付き添いの家族がどう理解していたのか気になる。当時の医師と患者対応である。ただ、この内容の再現は難しいはず。さて、よく身体に変調をきたすと、「病院に行きなさい。」、家族の発語はこうなる。その「病院」とは、「××医院」つまり無床診療所を指していることが多いと考えられる。そもそも、病院は20床以上、19床以下の医療機関は、有床診療所となる。また、診療所には無床診療所があり、離島においては、有床無床の違いが終末期を自宅で迎えられるかどうかを左右する。今回、「健康」を考究する上で、『死生学』の立場から諸事象を読み解いてみることとなる。

### II. 方法

筆者は、昭和61(1986)年8月から、与論島(=鹿児島県大島郡与論町)での生と死をめぐる内容に

着目した研究を続けている。そのため、これ以降の保健・医療・福祉関連の調査研究などを通して得られている人々の会話や現代社会に展開する事象(=「事実」)を紹介し、そこで何が読み解けるか、「(事実)+意見・感想」のスタイルで紹介してゆく。

### III. 結果及び考察

#### 1. 治療

「治療≠完治」で、無くなっていることに着目すべきでは、この視点を述べる。例えば、癌治療を受けているとなった場合、相手の持つイメージとして、「(何某かの)薬を飲んでいる」となる。また、治療を受けていることを伝えると、相手はこの「治療」に対して、完治するものと思いがちとなる。でも、そうでもない内容が癌治療である。言葉そのものは、完治に見えがちであるが、そうもゆかない。また、手術・抗癌剤治療・放射線治療などのわけ方以前に「手術」できるかどうか、これが前提となる。手術出来ないで放射線治療となった場合、次に再発した場合に、もう同様な治療の切り札はない。手術

によって起こる排尿障害 (= 例えば, 前立腺癌) を考え, 放射線治療に切り替える場合があるのか。ステージ3, 皮膜浸潤で手術が出来ない場合と違い, 本来, 手術が出来るのに手術を行わない場合も想定される。放射線治療など, 各科で, 今, 特段に飛躍的に進歩したものは, 何があるのか。重粒子線治療・陽子線治療 (= 住友重機械工業: 国立がんセンター東病院 (= 現: 国立がん研究センター東病院) 平成9 (1997) 年納入)。県立の総合病院が市域を形成する離島: 宮古島・石垣島で放射線治療が受けられること, この実現が本島に入院しなくてもよくなる。平成24 (2012) 年4月にロボット支援手術が保険適用に (= 沖縄: 中部徳洲会病院 (平成24 (2012) 年)・琉球大学医学部附属病院 (平成29 (2017) 年2月) 導入をはかっている。

## 2. 痛み

人々の中には, 痛みを抱えて生きている人もいる。ある整形外科医 (= 現在, 50歳代): 「そういう痛みを診てきて, 心療内科を志すことも真剣に考えた。」と, 筆者に語る (= 平成3 (1991) 年8月)。「故郷に帰る気持ちはある,」だった同時期の語りは, 他県で開業。もう, 故郷の島に帰ることはない。整形外科内容を紹介する中, 同科で診るある疾患 = 腰中脊椎管狭窄症。

身体から出る痛み, 当該疾患の発生源と神経回路を伝導して出る痛みの部位, 24時間でどこが痛むのか, 時間軸の中に痛みの部位を記号で示し経緯変化を日数集計で見ると。痛みの部位を記録する時, 両足をどこで分けることがよいか。「(1) 大腿 (= 足の付け根から膝まで), (2) 膝, (3) 腿 (= 膝から足首まで), (4) 足 (= くるぶしから指先まで)」((2) は, 大腿と下腿の間点になっているため, この部位を記載する。膝は, 目印として扱える。また, 膝にも痛みが走れば, その痛みはどこからなのかが見れる。(4) 膝の神経は, 足背にも繋がっているため, この部位を別途に記載する [この分け方については, 島袋大輔 (沖縄盲学校専攻科理療科2年次在籍)との打ち合わせによる(2018年4月12日(木))と検討をはかった]。以上, この4つの分け方で痛みを押さえる手法で, 1ヶ月データを取る。果たして, どうなるのか。このデータは, どう役立つのか。

## 3. 死生観

(1) 国立多摩研究所時代, 国立多磨全生園で合同で開催されたハンセン病医療医学研修歴あり。また, 国立私立全国の療養所を訪問した。また, ハンセン病療養所で, 入園者の所属する宗教をリサーチした経緯がある (平成2 (1990) 年)。入園者の宗派をあらかじめ決めておくことは, 終末期また死後の内容に関連する。沖縄や奄美群島内の島々で, 「宗教がない」回答が出た場合, 実はこれは実は, 「宗教はある」証拠につながる。つまり, 本内容は祖先崇拜に該当している。(2) 与論島における在宅死亡。ここでは, 総合病院80床が出来る時, 霊安室を作らなかった (= 特別養護老人ホームは設置段階で同施設は必要。その後, 利用がなければ, 別途転用可能)。これは福祉施設内容であるが, 同時に, 病院でも地域住民の死生観を無視しての医療は出来ない。とりわけ, 後述する死亡場所については, 人々の希求が叶えられないといけな。 (3) 数年前の大学病院の外來光景に次のような内容がある。中年女性看護師が, 「オバア, ぬうでいばらばらししないで待っててよ。」, 高齢者夫婦の妻に語っている。この会話は何の会話なのか。この言い回しが, 近くにいる人たちには理解されない言葉だとすれば, 当該看護師は高齢者夫婦の出身地を知っている上で, この言葉を発したのではないか。高齢者にとっては, 標準語よりもこうした方言が重要であることは, 言うまでもない。

## 4. ユタ

沖縄本島内のユタ研究に関しては, 1980年代の大橋英寿・東北大学名誉教授研究が先行研究となる。また, この調査時期から, 本部記念病院・高石利博院長の精神科医療から見るユタに関する文化的な視点が加わる。演者は, その当時, 沖縄本島内の精神神経科病院12病院を訪問, 病院の特徴を含めて精神神経科医療と沖縄本島内で展開する既存の文化事象 = 特別養護老人ホーム入園の高齢女性にみる一過性の徘徊行動を追い, 地域特有の文化に着目した。精神神経科医療は, 現在, 心療内科の開業が顕著になっている。一方, ユタを「ユタ買い」と称してユタに頼る人々も継続している。ユタが扱う内容は, 人々の健康や病気を含めた悩み事, 運など多岐に渡

る。現在におけるユタの実数値については、リサーチ出来ていない。しかし、現在、伝統的なユタに限っては、減少して来ているのではないか。「精神科受診→ユタ」この流れは、現在もあるはず。ただ、逆(「ユタ→診療内科受診」)は、考えにくいのではないか。

### 5. 終末行動

受療行動をリサーチした後で、終末行動との関係が出る。1990年代、伊是名島や伊平屋島住民の受療行動は、名護市内を中心とした沖縄本島北部医療圏ではなく、中南部医療圏になっていた。これは、身内や親族が北部よりは中南部で暮らしているため、そこを頼ることが起因された。

1990年代、「今なら、動かせますよ。」(沖縄本島南部の民間総合病院)、この言葉は、終末を自宅を迎えたい与論島の入院患者家族へ医療従事者側から出される言葉である。この合図を待って、与論へ患者を連れ戻していた事例が聞き取れている。終末を自宅へ。与論島の人々の終末行動は、当時の8割前後より実数は減った。しかし、現在も、自宅に対する希求が6割あることを、検証している[近藤：2018]。

### 6. 終末期医療

胃瘻・人工呼吸器・人工透析など終末期医療に関連する内容から見えてくる内容は、延命治療・尊厳死の部分であろう。さて、衛生学公衆衛生学における医学科4年生の調査研究で、医学生が将来、患者の死に立ち向かうことを想定、現場の医師がどう延命治療や尊厳死を捉えているのか、アンケートを元に行った研究がある[永島ら：2018]。医師111名・医学生186名・タクシードライバー29名・大学院研究者51名・葬儀関係者48名の回答から見えて来たものは、何か。「尊厳死と延命治療どちらかの選択ではなく、あくまでその人の幸せな道をサポートすることが大切。その為には、本人や家族が事前に話し合うことが最も重要。医療に関わる方々は、その啓発活動を行い、医療行為は病院内だけで行うのではなく、どれだけお茶の間に持ち込めるのかここがこれからの医療の方向ではないか。」となった。

### 7. A I

平成29(2017)年12月、沖縄県中城村内にある総合病院で、高齢女性がロボットと会話している光

景を見た。その時、まさに普通に会話を行っていた。この光景は、初めてだった。平成18(2006)年、筆者は、現在の赴任先で医療系の講義を開始する。この時期、こうしたロボットの存在はなかった。ただ、残念なことに設置されていたこのロボットは、その後、その場所から撤去されている。

### IV. まとめ

写真1は、ある家のキッチンに置かれた人形である。用をなさなくなった人形だと家人は、語る。この人形は、関西弁。標準語もあるらしい。発語もいくつかあり、そして、歌も入っている。歌は、童謡らしい。利用目的は、何か。百歳で亡くなったオバアのために、認知症予防のために持たせていた人形だったらしい。



写真1 オバアの肩身になった人形

「[××大学][××医科大学]開発した××」の広告。いったい、どこの教室、研究室が関与したのか判らない製薬会社の広告。「××大学」出身者がずらりと名前があがり、がんが絶対に治る治療すると唱う広告。現代社会では、こうした情報で溢れたネット社会の最中にある。人工呼吸器着患者をめぐる看取り場面において、患者家族にとっては、1つの安堵感につながったかもしれない事例が次の内

容である。朝 11:10, 植物人間となった母親の入院先から連絡が入る。家族が駆けつけた中, 患者の側でいる主治医が, 12:54「今, 亡くなりましたよ。」と語る。こうして, 死亡時刻を告げる医師。これは, 人工呼吸器の成せる組み合わせではないのか。

QOL・QODの視点が、『死生学』からは提言可能である。1986年頃と現在の相違が何か, 模索をはかってきた。1980年代, 琉球文化圏における葬送儀礼の形態は, 大きく変化する。また, 1990年台に入ると, 「スパゲッティ症候群」の検討がなされる。そして, 日本の死亡場所は, 病院へと変化を遂げ, 2000年台, 尊厳ある死についての検討がはかられて来る。がん治療では, 放射線治療の分野における技術進歩が進み, 陽子線治療(1970年台)が本格化して来る。ロボットは, ソニーが開発したAIBO(1999年)から, 現代社会では, AIの時代へと変化する。また, 学問的には, 聞き取り調査手法でKJ法(1967年)が利用された時代から, 現在は, SCAT(=ステップコーディングによる質的データ分析手法)の出現がある[大谷:2007][山口ら:2013]。こうして, 保健医療を取り巻く環境は, 変化してきている。

## 文献

- 1) 大谷尚:4ステップコーディングによる質的データ分析手法 SCAT の提案—着しやすく小規模データにも適用可能な理論化の手続き—, 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要:教育科学, 54 (2), 2744, 名古屋大学大学院教育発達科学研究科, 2007
- 2) 近藤功行:日本一の在宅終末にびっくり—30年の歳月をかけた研究史, ニッポンどきどき—探訪 たましいの島 与論島に どきどき たましいの島を歩く, p.9, 2018年9月号, 株式会社ソーシャルサービス, 東京, 2018
- 3) 永島由喜・嶋田まり子・石川桐子・藤田朋宏・安富祖素子・吉本愛(チューター:近藤功行):平成29年度衛生学・公衆衛生学実習報告書, 琉球大学大学院医学研究科衛生学・公衆衛生学講座, 51-59, 2018
- 4) 山口鶴子・山路義生・丸井英二:在宅医療ではどのように高齢者終末期の診断をしているのか—終末期の診断の不可能性と判断のもとにケアすることの意義—, 順天堂醫事雑誌, 59 (6), 474-479, 順天堂医学会, 2013