

# 生の意味の位相とスピリチュアルケアの深度

奥 山 敏 雄

死にゆく人が直面する生の意味喪失の苦しみをスピリチュアルな苦しみと呼ぶが、もうなにも能動的に為すことができず、生きている意味が見出せないような状況でも、だからこそ人を生に繋ぎ止めるには意味が必要であり、必ず意味を再発見できなければならない。そこで本稿では様々な意味の位相を区別し、能動の意味からすると無意味と思われるような限界的な生にも人を繋ぎ止める意味がありうること、まなざしの転換を促すことができれば意味を再発見可能であり、そこにスピリチュアルケアの最深部があることを明らかにする。

## 1 傍らにすること

セント・クリストファー・ホスピスを設立し、スピリチュアルケアを中核に全人的苦痛のケアを行う近代的ホスピスの基本的なあり方を構想したシシリー・ソンドースは、ホスピスの思想や運動のカリスマ的リーダーである。ホスピスの普及とともに、スピリチュアルな苦痛やそのケアとして様々なものが含まれるようになったが、スピリチュアルケアの固有性についてソンドースはどのように考えていたのか、この点から確認してみたい。

人生をふり返った際の後悔や自責の念、自己の存在価値の喪失、人生の目標の喪失などのスピリチュアルな苦痛が表出される時にホスピスのスタッフができることは、苦しみを取り除いたり、説明したりすることではないし、理解したりすることですらなく、傍らにじっと止まって耳を傾けることだという。そして、キリストが最後の晩餐の後にエルサレムの街を出て、ゲッセマネの園で全霊をかけた祈りを捧げる際に弟子たちに語りかけた言葉、「我と共に目を覚ましておれ」、この言葉のなかにスピリチュアルケアの核心部があるという<sup>(1)</sup>。

この点についてさらに、ドゥブレイによるソンドースの伝記的ドキュメンタリーを手がかりに考えてみよう。

「聖クリストファーのスタッフが死にゆく患者の霊的ニーズに答える方法は、キリストがゲッセマネの園で弟子たちに言われた言葉、『汝らここに止どまりて我と共に目を覚ましおれ』という言葉に集約されている。シシリーはこの聖句を

『ナーシング・タイムズ』に書いた論文の標題に使っている。『我と共に目を覚ましおれ』という言葉は技法であるとか、何かを習得するとか、精神的な苦しみや孤独を理解するとか、自分が学んだことを他の人に伝えるというようなことを超越した何かを意味している。また、それが多く意味するところは、完全に他者のことを理解することは不可能だということである。この言葉は『何が起きているか理解しなさい』という意味で語られたのではない。ましてやそれを説明しなさいとか、それを取り除きなさいということは意味していない。われわれがいかに他者の苦悩を和らげることができても、いかに患者の手助けをしてそこでおきていることの新しい意味と一緒に理解できたとしても、常にどこかわれわれが立ち止まらなければならない場所があって、そこではわれわれは何ひとつできないということを知らなければならないのである。もしここで、われわれがそのことを忘れようとし、通り過ぎてしまおうとするなら、それは誤った態度であろう。もしそのことを被い隠そうとしたり、否定したり、われわれのすることが常にうまくいくかのごとく自分自身をごまかそうとするなら、それは間違ったことである。何ひとつ施す手だてがないときであっても、われわれはそこに止どまらなくてはならないのである。『我と共に目を覚ましおれ』の意味するところは何にもまして、『そこにいなさい』ということだからである。』<sup>(2)</sup>

そして「そこにいなさい」ということの意味について、ソンダースは次のように考えていた。

「シシリーはアントーニに、『看護する上で一番してほしいことは何ですか』とたずねたことがあるが、そのときのことをよく想い出す。彼はそれに対して『自分のことを分かってくれるかのように誰かに見つめられていること』と応えたのだった。必要なことは人と人との出会いである。相手のことを何とか理解しようとするまなざしで見つめることである。アントーニの求めたものは、うまくやるのではなく、誰かが一生懸命になって自分のことに心を砕いてくれることだったのである。』<sup>(3)</sup>

一見するとこの文章は、共感を演出するコミュニケーションスキルが重要であるかのように思われるのだが、それを言おうとしたのではない。むしろスキルを習得して対処するという表面的なケア、ケアをする側がスキルによって自己を安全な場所に確保しておけるようなケアを否定するものではなかろうか。

「聖クリストファー・ホスピスの人々は深入りすることを恐れてはいない。患者に対して真実な感情を寄せることを恐れてはいないが、しかし、その危険性も十分に知っている。彼らが提供しようとしている援助は、特別の医療や牧会的な技法によるものではなく、それよりも難しい。デヴィッド・タマスは『僕は君の

心と頭の中にあるものが欲しい』と言った。彼は自分がどれほどのものを要求していたか分かっていたのだろうか？死を前にした人々は、それまでの人生の中で身に着けていた仮面や被いを取り払ってしまう。このことは患者とともにいる人にもその人自身として患者の前に立つことを要求し、一切の防衛をなくし、相手の言葉に耳を傾け、傷付くことができることを要求する。」<sup>(4)</sup>

自己と他者との間には根源的な隔りがあるのであって、およそ同じ想いを共有するということはありません。ならば共有したふりをするというコミュニケーションスキルで他者に向かえばよいかといえば、もちろん死に向かう人には通用するはずもない。どこまでいっても越えられない断絶の淵で、それでもそこから逃げずに止どまり続けることが重要なのである。ケアをする人自身も一切の防衛もなくして、死にゆく人の前に身を曝すことが要求されるのであり、互いに身を曝し合うことによって、互いの内に変容が生起するのではないだろうか。それはどのような変容なのだろうか。この点からスピリチュアルケアの核心部について考えていかななくてはならない。

## 2 生の意味を再発見するはたらき

緩和ケアやホスピスという形で終末期医療が確立されるにあたって、終末期医療の固有の対象が構築されねばならなかった。死や死にゆく過程をめぐる1960年代以降に医学、心理学、社会学などで本格化した経験科学的研究、およびそれら研究と連動して病院死を批判し終末期の医療を確立する運動が展開することを通じて、終末期医療の固有の対象として〈死にゆく過程〉が構築された。ひとりの人格としての人間が、どのような苦痛をかかえ、どのように死を受容していくかという点に焦点が当てられ、多様な苦痛の緩和と死の受容の援助が、新たな医療の役割となった。ソンドースは近代的ホスピスを立ち上げるに際して、身体的苦痛の徹底した緩和という基盤のうえで、精神的苦痛、社会的苦痛を緩和し、そしてスピリチュアルな苦痛に直面するその人の全存在を支えることをめざした。スピリチュアルな苦痛を核として他の苦痛が連関して、その人固有の全人的苦痛が形作られるものと考えられ、スピリチュアルな苦痛へのケアが、終末期の医療のアイデンティティを担うものとされたのである。

スピリチュアルケアが医療として確立される際に、スピリチュアルな苦痛が脱宗教化され一般化される必要があったのだが、一般化によってスピリチュアルな苦痛の輪郭は曖昧なものにならざるをえなかった。ソンドースは、人生をふり返った際の後悔の念とそれが自責の念や罪の意識になったもの、自分自身の存在の価値が失われたことの苦痛、人生の目標や意味の喪失からくる苦痛を挙げている<sup>(5)</sup>。死を前にして、真実のことを価値あることをやりたいと切に思うが、もはやできないし、やるに値する存在ではないという思いを抱かざるをえず、そうし

た思いの究極には深い意味喪失があるという。そしてフランクルの言う「意味の探求」を支えることがスピリチュアルケアであるとソンダースは考えているのである<sup>(6)</sup>。

その後のホスピスの展開において、臨床現場ではスピリチュアルな苦痛を細かく分類し、それに対するケアを細分化する方向が生まれている。日本のホスピス運動の中心を担ってきた柏木哲夫は、人生の意味への問い、価値体系の変化、苦しみの意味、罪の意識や自責の念、死の恐怖、神の存在の追求、死生観の揺らぎなど、スピリチュアルな苦痛として様々ものを挙げている<sup>(7)</sup>。さらに多様な苦痛がスピリチュアルな苦痛のリストに入れられることもありうる。これら多様な苦痛に対して、傾聴・共感・受容というカウンセリングスキルが共通の基盤となるケアとされ、そのうえで、個々の苦痛ごとに多様なケアとそのためのスキルが展開されることになる<sup>(8)</sup>。

しかし、多様な苦痛の個々について具体的な対処法としてスピリチュアルケアを細分化し、カウンセリングスキルをはじめとする多様なスキルを動員するということでは、スピリチュアルケアの輪郭はますます曖昧なものになる。逆に、傾聴・共感・受容というカウンセリングスキルを、多様なスピリチュアルな苦痛への共通するケアとして持ち出すというやり方もありうるが、それでは精神的ケアとの違いはなくなる。とするとスピリチュアルケアを終末期医療のアイデンティティの核に据えることができるとするなら、その固有性とはどのようなものなのだろうか。

スピリチュアルケアは、神仏や死後の世界を説いて死の恐怖を緩和し死を受け入れさせるようなケアなのではない。むしろ最もシンプルに言えば、もう何もできない、もう間に合わない、生きていて何になるのかという思いに陥っても、それでも今この場でこうして生きていてよかったと感受することができ、自らを生に繋ぎ止めることができることを支えるケアではないだろうか。そのような思い陥る背後には、人生を俯瞰して満たされないものがいろいろとあったり、価値観が転倒したり、死の闇へ消滅することを恐れたりなど様々であっても、要は、生きていてよかったと感じられるかどうかが重要なのではないか。病院という制度的しくみ以外に死に形を与えるものが存在しない現代社会では、死にゆく人は「社会という地図の上にある小さな空白の区画」に置かれてしまい、まだ生きているのに自分が他者にとって意味ある存在ではなくなってしまったと感じられてしまい真に孤独に陥る<sup>(9)</sup>。さらに死の切迫とともに、世界に対して能動的に働きかけることはしだいに困難になり、受動性のなかに深く沈められてゆき、世界は著しく縮小する。それとともに、自己意識を繋ぎ止める要となる〈わたしの〉身体という身体性も解体し、世界へと向かう関心も解体してゆく。こうしてまどろみに身を委ねるように内部へと崩れ落ちてゆくとき死が訪れる。とすると、生は、外なる世界への接近と内側への倒れ込みとのバランスの上でかろうじて成り立っているものではないだろうか<sup>(10)</sup>。生きるには外の世界に繋ぎ止める力が必要なので

あり、どんな生であっても生きるには意味が要るのではなからうか。ただし以下に見るように、意味にも様々な位相があるのであるが。

スピリチュアルな苦痛として多様なものが挙げられているが、それらは生きる目的や価値の喪失から生じる苦痛、死にゆく生の不条理から生じる苦痛であり、存在や生の意味喪失から生じる苦痛として一括りにすることができる。死という危機に直面したときに、死の現実的な可能性を介してこの生をまなざすことにより生の意味を再発見するダイナミックな力が生まれ、見失われた生の意味を回復させ、〈今ここ〉の生に繋ぎ止めることが可能になるのではないか。このはたらきがスピリチュアリティと呼ばれるものであり、このはたらきを促すケアがスピリチュアルケアと呼ばれる。スピリチュアリティを人間に内在する力であると考え人もいるが、生の意味を再発見することができる場合もあればできずにいることもあり、であるからこそスピリチュアルケアが必要になるのであり、スピリチュアリティは社会関係の場において生起するダイナミックな過程であることに注意が必要である。

生の意味を再発見するダイナミックな過程は、垂直、水平の二つの軸を持つものとして理解することができる。今この苦しみに喘いでいる自己の生に対して反省的に距離をとる際の二つの軸である。死への直面によってそれまでの日常世界で自明であった自己、現在の自己を意味づけてきた自己物語が解体することになる。そうした自明であった自己、役割という仮面を被った自己が解体したとき、ひとつには、本当の自己は何かという問いとともに、内的自己の探求が開始されることがある。こうして自己の内部へとまなざしが向かい、そこで生きることの本当の目的や価値が見出され、その観点から死に直面した自己の生の意味づけが行われることがある。また、自己の自明性が解体したとき、それまで関心が向かうことのなかった自己を超えた世界に気づかされることもある。死に直面した人の多くが、日頃は気づかなかった何気ない景色が光り輝いて見える経験をするということが知られているし、死に直面した生について自己を超えた存在や力によって験されていると感受せざるをえないと言う人もいる。広い意味で自己を超えた世界へとまなざしが向かい、そこから死に直面し苦しみに喘ぐ生を意味づけるということがありうるだろう。こうして日常的な自己の解体とともに、まなざしが自己の内部へと向かうか、自己を超えた世界へと向かうかという、垂直軸でのダイナミクスが考えられる。この垂直軸でのダイナミクスは、自己—他者関係という水平軸でのダイナミクスと相互作用するものでもある。それまでの自己の自明性が解体したとき、他者との関係において他者のまなざしのもとで自己の生の意味を再発見することになるからである。死にゆく人のことばの証人となる重要な他者が存在しなければ、捉えどころのない剥き出しの苦しみをことばにすることも困難になり、垂直軸での意味の再発見はうまくはたらかいだろう<sup>(11)</sup>。また、ことばにならない存在の手触りを感じ取るにも、他者の身体との共鳴はきわめて重要なものであろう。

次に、生の意味にもいくつかの次元が区別されうる。生の意味は、過去—現在—未来という時間的な次元をもつ。日常世界での自明視された意味は、この過去—現在—未来という直線的時間において把握されている。「人生」は漠然とした捉えどころのないものであって、単なる行為の連鎖ではないし、行為の背景にある体験や、世界への構えなどを潜在化させているものだ。「人生の意味」を問う場合には、過去—現在—未来という長いタイムスパンを俯瞰するまなざしのもとで、行為や体験の膨大な出来事のなかからいくつかの出来事を選び出して時間軸上に配列し、人生の物語を構築することになる。その物語のなかでは未来において実現される価値ある結果を目的として、現在の行為が意味づけられるという形式で、「人生の意味」は行為の意味へと縮約されるのである。そして死の切迫は、それまでの物語において想定されていた未来を解体させるものであり、別の未来を想定することを迫るもの、さらにそもそも未来を想定不可能にするものでもある。こうした時間次元の断絶が生じると、未来における結果によって現在を意味づけることが困難になり、生きる目的の喪失状態に陥ることになる。この断絶に際して、直線的な時間を前提としない意味が問われてくるのであり、人生の物語という大きな意味が解体しても、そして、もう価値ある結果を実現する未来が想定できなくとも、苦しみに喘ぐ〈今ここ〉の生に繋ぎ止めるような意味が、〈今ここ〉に存在することそれ自体の価値が見出されうるのであろう。

また生の意味は、他者との関係という社会的な次元をもつ。日常世界における生の意味は、「人生の意味」を問う場合に見るように、役割存在としての意味であり、家族における妻に対する夫としての自己にとつての意味、経営する会社における従業員に対する経営者としての自己にとつての意味であり、他者との特定の関係を前提とするものである。エリアスの言う「死にゆく者の孤独」とは、死の切迫によってそうした役割的な関係がしだいに断絶され、いわば生物的には生きているが社会的にはすでに死んでいる事態を指すのであり、その断絶に際しても他者にとって意味ある存在でありうるかが問われることになる。その場合、従業員に対する関係は途絶えても、妻に対する関係は最期まで維持しようとしたり、それまでとは別の関係を新たに形成することで生の意味を見出そうとするだろう。さらに死が切迫して身体性の解体も進み、意識も混濁し痛みと苦しみに喘ぐようになると、ぎりぎりのところで維持してきた関係性も変質してくるだろう。もはや妻に対する夫としての関係ではなく、苦しみの場に共にいて背中をさす／さすられるという身体と身体との関係のなかで、〈今ここ〉の生にかろうじて繋ぎ止められるということがあるのではないだろうか。

さらに生の意味は、意味連関に位置づけられて同定されるという点において内容的な次元をもつ。日常世界における生の意味は、直線的時間を前提に目的との関係づけや、目的と関連する価値や規範と関係づけられて与えられるものである。そしてその目的は特定の他者との関係によって設定されるものであるが、死の切迫により未来が想定できなくなり、他者との役割的な関係も解体してくると〈今こ

こ〉の生が焦点化されてくるとともに、そうした意味連関に位置づけられる役割存在としての意味を脱落させてくることになるだろう。その結果、日常的な社会的な意味連関が解体し断絶することになるのであり、この断絶に直面して、そうした役割存在の意味を結晶させる意味連関とは別の意味連関が問われることになるのである。

以上のように、死に直面することによって意味は三つの次元での断絶の危機に瀕することになり、水平軸、垂直軸をもつダイナミックな意味の再発見の過程がはたらくことになるわけである。

### 3 生の意味の位相

死が近づいてきた場合であっても、死を否認してそれまでどおりの日常的な役割存在としての自己の解体を回避するという生き方もひとつの生き方であろうし、最期の局面で自己解体したら思い切り取り乱して死にたいと思う人がいるのもその人の生き方だろう。だがそうした自己の解体を回避することができなくなり、生の意味の再発見に迫られるような苦しみに耐えられなくなった場合に、スピリチュアルケアはどのような位相の意味の再発見を支えるものなのだろうか。多様な意味のなかからいくつか典型的なものを考えてみたい。

スピリチュアルケアでは、死にゆく人がその人らしく最期まで生きることを支えることがめざされる。その人らしさは「せめてこれだけは」という最後の望みの形をとって現れ、それを実現するよう支援することがスピリチュアルケアのポイントであると考えられ、そのようなケアが多く行われているが、なぜだろうか。

自らの死が現実的なものとして意識されるようになると、特定の他者との関係において、ある「やり残したこと」をやり終えないと死にきれないことに気づきはじめ、その「やり残したこと」を実現することが死にゆく生の意味を与えることになる。それは自らの死を受け入れ始めるとともに内的自己の探求が開始される過程であり、自らの人生を俯瞰し、他者との対話を通じて自身のアイデンティティや自己の一貫性を確証しようとし、一貫性を実現するために「やり残したこと」を発見してその達成をめざすものであり、その意味で、「死は成長の最終段階」であるとも言われる<sup>(12)</sup>。ここでは、何かを能動的に為して自己の内なるこだわりとしての可能性を実現すること、この自己実現こそが生の意味になり、最期の自己実現を遂げることによって死を受容してゆくと考えられている。死の切迫はそれまで生を意味づけてきた未来の不可能性を告げるものであり、その未来において実現されるべき結果を目的として今の生の意味を与えることは困難になる。そこで、ごくごく直近の未来へと関心を限定し、手近に可能な自己実現をめざすことにより、時間次元での断絶を覆い隠すことがなされる。その自己実現は、誰が重要な他者であるのかを気づいていくこと、重要な他者を絞り込んでいくことにより、その他者との関係においてのこだわりとして達成される。またその達

成される意味は、先立つ母親が幼い子に対してやり残したことをやり遂げるように、日常的で限定的な意味連関のなかで同定される意味である。このように、死を前にした自己実現的な意味は、自己の内部へとまなざしが向かうことで問い直され、時間次元での断絶を隠蔽しつつ、限定的な他者との関係での日常的な意味連関において見出されるものであり、社会的次元、内容的次元での断絶はないものである。

やり残したことにこだわりがあって、死ぬに死ねないという苦痛があることはよくわかるし、そうした苦痛を感じる人がいるからには、スピリチュアルケアとして自己の内部へとまなざしを向けるように促し、最期のこだわりを自覚させ、自己実現的な意味の達成を支援することがなされることに大きな意義があるだろう。しかし自己実現や目的の達成だけが生の意味であるとするなら、死の切迫や身体的麻痺などにより能動的に何かを為すことが不可能な場合には、無意味な生を生きるしかないということになり、死んだほうがましだから尊厳死をする／させる、という斜面に押し出されてしまうことも起きるだろう。だが人間はそれほど脆弱ではないのではないだろうか。そうした状況でも、苦しみながら別の位相の意味へ、すなわち受動的意味へと目が開かれてゆくのではないだろうか。フランクルはそうした人間の力を「意味への意志」と呼んだ<sup>(13)</sup>。自己実現的な意味は、生きることに対して自らが何かを期待するという点で、生きる意味を自ら問うものである。だがもはや生きることにも何も期待できないような絶望的な状況もある。それでも人を生に繋ぎ止める意味が見出されうる。死に直面し、この苦しみを与える〈今ここ〉の生こそが、全宇宙にたった一度、そしてふたつとしてないあり方で存在しているのだと感受されることがありうる。その意味で〈今ここ〉の一刹那ごとに、生きていることから問われている、そう感受させる視座の転換が起こりうるのである。人間は世界に対して開かれており、自己を超えた何者かに向かって存在するのであり、自己を超えた向こうからの問いかけに対して応答するはたらきが「意味への意志」である。それはもっとも根源的な人間学的な事実であるとフランクルは言う。そこで自己を超えた世界へとまなざしを向けるように促すことが、スピリチュアルケアの重要な役割になるのであり、自己の内部へとまなざしを向けるよう促して自己実現的な意味の達成を支援するスピリチュアルケアとは、はたらきかけの方向がまったく逆になるのではないだろうか<sup>(14)</sup>。

人生最後の数時間であっても、まわりの人へのいたわりの気遣いをする人がいる。その人は、能動的に何かを為すことが不可能であっても、いかに過酷な状況であっても、人生最期の瞬間まで生きることから問いかけられているという自覚とともに、その問いかけに応答しようとし、他者に対してとる態度によって、生の意味を決して失うことはない<sup>(15)</sup>。これはフランクルが「態度価値」と呼ぶ受動的な意味の位相であり、人間の無比のすばらしさであるとフランクルは高く評価をしている。それは時間次元においては、何かを実現できる未来は不在であり、今この瞬間しかないという意味で断絶があり、自己実現的な意味のような断絶の隠



蔽はできない。〈今ここ〉において他者に対してとる態度のその一点において、例えば「死の数時間前の患者が医師に対して示した気遣い」といった日常的な意味連関で同定される意味を見出しているのである。

受動的な意味の位相は他にもある。最も単純なケースは、自然の美しさなどを体験して、その瞬間に生きていてよかったと感受するような意味の位相、フランクルの言う「体験価値」である。この意味の位相は些細なものにすぎず、とりたてて生の意味などと言うほどのものではないと思われるかもしれないが、重要な側面を含んでいる。自然の美しさを体験することはいつでも無条件に可能なことではない。重篤な病いになり、まして死が現実的可能性として迫っているならなおさら、澄み渡った青空やまばゆいまでの陽光から目を背けてしまうことも往々にしてあることだろう。死の二ヶ月前、病室の窓から見下ろせば満開の桜が見えたのに、決して見ようとはしなかったというケースもある。さらにその美しさの体験をもって、〈今ここ〉で生きていてよかったと感受することは、無条件に可能なことではあるまい。この意味の位相は、時間次元では断絶しており、一刹那の今が分離しながら連なっていくのみであるが、直線的時間が解体している以上は、人生の物語的な意味ではなく、〈今ここ〉の生に繋ぎ止めることこそがこの位相の意味のはたらきとして重要なものになる。社会的次元では、他者との関係が断絶していても、このような受動的意味を感受することは可能であろうし、この体験を重要な他者と共有することに重きが置かれることもあるだろう。その場合も、その他者とは役割存在としての他者であることもあれば、〈今ここ〉で共同体験する身体としての他者であることもあり、他者との関係の断絶は様々な場合があるだろう。内容的次元では、日常的な体験を超えているという点で、日常的な意味連関からは断絶しているものだろう。とすると、このような受動的な意味として〈今ここ〉の生の意味を感受しうるには、自己を超えた世界へとまなざしが向かい、そこにおいて日常世界では見出しえない相の自然を発見し、そのことを介して〈今ここ〉の生が照らし出されるという、生の意味の再発見のダイナミックなはたらきが必要なのではないだろうか。

受動的意味の位相はそれだけではない。フランクルが見出すことのなかった位相、時間的次元、社会的次元、内容的次元のいずれにおいても断絶しており、一見すると無意味としか思われられないような位相の意味があるのではないだろうか<sup>(16)</sup>。死の切迫やそれにとまなう身体性の解体とともに、能動的に何かを為しうる可能性は限りなく低下することで、過去—現在—未来という直線的時間は断絶し、未来へと流れ去っていく意識の流れは現在へと還流せざるをえなくなる。そして、能動的に何かを為すことはもはや不可能になり、自己実現的な意味は不可能になる。そこで、この苦しみに喘ぐ今この刹那において、その苦しみを少しなりとも覆い隠してまわりの重要な他者がこれ以上苦しめないように配慮しようとする態度をとること、そのことで〈今ここ〉における生に自らを繋ぎ止めようとすることがありうるだろう。だが、身体性の解体がさらに進み、苦痛に喘ぎ、意

識の混濁も見られるようになり、大切な他者への配慮を誓った自己そのものが解体してしまい、態度価値という意味の位相は見失われてしまう。だが、苦しみに喘ぐさなかに背中をさすってくれる大切な他者の息づかいに引き込まれ、自らの息と他者の息とが共鳴しあうことによって救われるということがありうる。そこでは、自己と他者の役割存在的なカテゴリーの意味は脱落し、自己の被いが壊れ、身体と身体との共鳴によって自己と他者とが剥き出しで曝され合うという関係が感受され、そのことが生の支えになることがありうるのである。

そこにおいて〈今ここ〉の生に繋ぎ止めるものは、日常的な意味連関において同定されるようなカテゴリー的な意味ではない。今まさに自らが死へと引き渡されようとしているが、その死を私は経験することはできず、理解することもできず、看取る他者にすべてを委ねなければならない。その他者は私の死を他者の死として立ち会うことしかできず、死にゆく人の苦しみを肩代わりすることも、死にゆく人を引き止めることもできない。死にゆく人の苦しみは他者には理解されようもないし、看取る他者がこうむる苦しみも死にゆく人には届かず、死にゆく人も看取る他者も死が照らし出す絶対的隔絶に曝され、絶句し喘ぎ小刻みに身震いするしかない。にもかかわらず、何一つ能動的に為すことができない状況であっても、他者をまなざし、じっと耳をそばだて、触れることによって、このような絶対的隔絶に互いを曝し合う地点において、隔絶しているにもかかわらず〈存在を共にしている〉ことのみずみずしさ、ありえなさが、まるでしんしんとした暗闇で引き込み合う孤独な息と息のように、感受される。この感受こそが、〈今ここ〉の生につなぎとめる力を与えるものに他ならないのである。このような「態度価値」よりもさらに断絶が深まった意味の位相を、「共在価値」と名付けておく。三次元での断絶のない日常世界の意味からは最も遠く隔たった意味の位相であり、意味の各次元での断絶に見舞われ、時間軸は解体し、役割存在的意味も脱落し、役割や規範や価値との意味連関もすでに脱落し、自己を超えた世界から〈今ここ〉の生をまなざすことでかろうじて見えてくる意味の位相なのではないだろうか<sup>(17)</sup>。

以上のように能動的意味や受動的意味の様々なものを見てきたが、スピリチュアルケアによってスピリチュアルな苦痛は緩和されうるものだろうか。たしかに、自己実現の達成を援助することは可能であるし、身近な自己実現が達成されてそれで満ち足りて死を迎えることができれば、スピリチュアルな苦痛は取り除かれたと言えるかもしれないし、それでかまわないだろう。だが生きる目的が達成されてしまえば、次の目的が必要になる。直線的な時間軸を微分するかのようにより直近の目的を次々と立て、小さな自己実現へと嚮導しつづけることが、もはや不可能になる地点が必ず訪れる。言い換えるなら、意味の断絶を隠蔽し続けることは不可能なのではないか。時間次元の断絶を隠蔽することはすぐに困難になる。それだけでなく、社会的次元をなす日常世界における他者との関係も、役割存在としての関係を脱落させていくことになるし、それとともに日常世界における意

味連関も解体していくことになる。死の受容への5段階モデルというキューブラー＝ロスの言説は、やり残したことをやり終えて、これで悔いなく死を受容して安らかに死を迎えるという予定調和的なイメージを、臨床の現場や、死にゆく人、家族、そして関心をいだく人々に与えてきた。そうではなく、身体性の解体とともにひとつひとつ意味の次元の断絶に見舞われてゆき、自らを生に繋ぎ止める意味をめぐって最期まで苦しみ揺れ動き、三つの次元をすべて断絶した意味へと押し出されてゆくことが死の受容なのではあるまいか。であるからこそ、個別のスピリチュアルな苦痛を個別のスキルで取り除く対症療法ではなく、ソンドースが言う「ここに止まりて我と共に目を覚ましておれ」ということがスピリチュアルケアの核心部になるのではないだろうか。

#### 4 身を曝すこと

「死を前にした人々は、それまでの人生の中で身に着けていた仮面や被いを取り払ってしまう。このことは患者とともにいる人にもその人自身として患者の前に立つことを要求し、一切の防衛をなくし、相手の言葉に耳を傾け、傷付くことができることを要求する。」<sup>(18)</sup>

その場から逃げずに、傍らにいつづけ、身を曝しつづけるとはどういうことか。鷺田は、「臨床」とは何かをめぐって、職業としてのホスピタブルな役割を超えたところで、なお〈ホスピタリティ〉を保持しうるような関係のなかにあるかどうかにかかっていると指摘する<sup>(19)</sup>。〈ホスピタリティ〉とは、他者を迎え入れることであり、それは他者を「われわれ」のうちに併合し同化することではない。むしろ、「自己を差し出す」ことであり、「他者とぬきさしならぬ関係」のなかに、「傷つくこともいとわずにみずからを挿入してゆくこと」である。他者の経験をまるで自分のことのように受容し理解することは、同時に、「じぶんが自分自身にとってよそよそしいものに転化すること」でなくてはならず、「臨床」とは、他者の前に身を曝すことによって、自分自身もまた変えられるような場面のことなのである。

またフランクは、病む人を見守る人は証人としての責任を引き受けねばならないと指摘する。ケアをする人が客観的な立場から、病む人の様々な出来事を分類箱に入れて整理してしまおうとすることは、「その世界のなかにあることに伴う〈傷つきやすさ〉(vulnerability)や〈偶発性〉(contingency)の外に我が身を置くこと」であり、「自らを身体として捉えることをやめ、それによって人々の身体が共有し合う傷つきやすさを拒否する」ことであり、「自らを他の人々のために存在する人間としてとらえるための土台となる結びつきを切断するということである」<sup>(20)</sup>。

そうであってはならない。〈傷つきやすさ〉のなかにこそ、責任の根がある。〈傷

つきやすさ〉とは、他者の苦しみに無関心ではいられないということであり、他者の苦しみに曝されて傷つくということである。それは、他者の痛みの呻きに対して、自らも痛みを経験したものとして感応せざるをえないということだ。その意味で〈傷つきやすさ〉は、他者の呻きに対して手をさしのべるか否かという主体的選択以前に、その呻きに感応せざるをえないという、主体性以前にある根源的な受動性なのである。

そして、〈傷つきやすさ〉は身体と不可分であることを考えると、責任は身体と不可分なのである。したがって、病んでいる他者自身が、傷ついた身体の声聴き、それを言葉にすることができるように、ケアをする人は、自らの身体を他者の身体の前に曝し、他者がことばにならないことばを漏らすまで、証人としてじっと耳を傾けていなければならないのである。

病いを語ることは身体を過不足なく記述することではなく、「身体は言葉をすり抜けていく」。病いの物語は、傷ついた身体を通して語られるものであり、語り手は自己の傷ついた身体が発する様々な声にならぬ声に、すなわち、様々な症状や表現しようのない苦痛に耳を傾け、傷ついた身体に声を与えてゆかねばならない。語ることを通じて、病いや苦しみに自ら意味を見出してゆかねばならないのである。したがって、第一次的には、自己の傷ついた身体に耳を傾けて、それに声を与えてやることを通じて、語り手自身が身体の呻き声に対する証人としての責任を負わねばならない。

だが、自らの傷ついた身体の呻きに耳を傾け、それを言葉として語るためには、その語りに耳を傾けてくれる他者が必要となる。捉えどころのない担いきれない苦しみにことばを与えること、語り出すことは、極めてむずかしいことだ。ことばは、語りを待つひとの、受動性の前ではじめて、漏れるようにこぼれ落ちてくるのであり、「聴くひとの『祈り』そのものであるような耳を俟ってはじめて、ぼろりとこぼれ落ちるように生まれるのである。苦しみがそれをとおして現れ出てくるような《聴くことの力》、それは、聴くもののことばそのものというより、ことばの身ぶりのなかに、声のなかに、祈るような沈黙のなかに、おそらくはあるのだろう。その意味で、苦しみの『語り』というのは語るひとの行為であるとともに聴くひとの行為でもあるのだ」<sup>(2)</sup>。その意味で、〈傷つきやすさ〉を媒介にして他者の語りの証人として耳を傾けることが、病んでいる他者の傍らにいる者の〈責任〉となるのである。

とすると、傷ついた身体の呻きを語ることは、他者に聴いてもらい、受けとめてもらうことを通じて、第一に、語り手自身が自らの苦しみに意味を与えようと試み、自己が変容していくことであると同時に、第二に、その証人として耳を傾け、受けとめる人も、語る他者に自分を差し出し、他者の苦しみに苦しまねばならないのであり、そのことを通じて、自己を変容させていくことになるのである。したがって、傾聴・共感・受容を、カウンセリングスキルとして用い、ケアをする人が語り手から距離をおかないふりをしつつも共振へと巻き込まれないよう安

全な距離をとるとしたら、他者の語りの証人としての〈責任〉を放棄することになる。

そもそも、物語の内容を聴き出すことが重要なわけではない。がんの末期では、死が切迫するにつれて、知覚・感覚水準、運動水準など様々な水準で、身体性の解体が急速に進んでくる。もはや〈わたしの〉身体という統一性とその自明性すら解体されてしまうことにもなる。自己自身が身体の声聴いてそれを語る証人としての役割を果たさねばならないにもかかわらず、末期になって自己解体が進むことは、語りかけるに足る自己が存在することの確からしさを解体させるために、もはや物語を語ることが困難になるのである。

したがって、死が切迫した人の身体を通してかろうじて漏れるようにしてこぼれ落ちることばは、もはや物語という形式を持ち得ないことが多い。だから何を語っているのか、その語りがどんな苦しみの意味を証言しているのかという点に焦点を当てて聴くことは意味をなさない。むしろ、そこに存在しているまさに苦しんでいる身体そのものが、苦しみを語る証言なのである。そこに苦しみながら存在していること、そして今まさに存在が消えようとしていることが証言そのものとなっている。その証言を受けとめるためには、ケアをする人が死にゆく人に自らの身体を曝し、共に苦しむ身体としてそこに存在していなければならない。ケアをする人自身、その〈傷つきやすさ〉ゆえに、死にゆく人の苦しみ、呻きに呼びかけられたら、感応せざるをえないのであり、その感応の瞬間、ケアをする人は受動性として存在する。苦しみに喘ぎながら死んでゆく人の前に身を曝しつけ、その人の苦しみを肩代わりすることも、死を引き止めることもできないという無力さにうちひしがれ、主体を解除されたままそこにいつづけねばならないのである。

このような意味で、ケアをする人が、受動性そのものとして、共に苦しむ身体として存在することの基盤にあるものが、身体と身体の共鳴ということではないだろうか。〈今ここ〉に自己を定位させるものは身体に他ならないからだ。

「49歳の女性は自立心が強く、旅立つ（亡くなる）前日に風呂に入ることを拒否し、清拭をしてもらう。乳ガンで旅立つ前日、1年半前から付き合っていた訪問者への呼びかけ。幼子のように『黙ってていいから、ただここにいて』と。」<sup>(22)</sup>

死にゆく人と共に、死にゆく人のために存在するためには、まず自分自身のために、自分と共に存在しなければならない。完全に〈今ここ〉に存在する人でなければ、死にゆく人と共に存在することはできない。

〈今ここ〉に意識を繋ぎ止めることは、非常に難しいことである。死にゆく人にとっては、価値ある結果を達成する未来はなくなるものの、それでも、病状の進行への不安や、死にゆくことの苦しみで、意識や思考が〈今ここ〉から遊離することも多い。さらに死が切迫することで、意識を自分で支えることが困難にな

ると、意識が途切れて闇に沈み込んでゆくことをどうにもコントロールできなくなってくる。

他方、ケアをする側の人はどうか。ケアの専門家もそうでない人も、日常的にはやらねばならない目的や計画を考えて行動するのであり、たえず未来の結果へと意識が流れ去っていて、〈今ここ〉に意識がやどることは稀である。さらに、日常の行動のほとんどが習慣化され自明なものとなっており、そうした習慣化された行動が、自明な「世界」を仕立て上げているのであり、ほとんどの人が〈今ここ〉に意識を集中させることはない。

死にゆく人を〈今ここ〉の一瞬一瞬の生に繋ぎ止めるには、ケアをする人自身も〈今ここ〉の一瞬一瞬を、死にゆく人と共に存在することができなくてはならない。まずケアをする人自身が、〈今ここ〉において死にゆく人の前に自らを差し出し、自らを曝してゆかねばならない。そのためには、〈今ここ〉に意識や思考や身体の感受性のすべてを注ぐための集中力が必要となるはずだ。これは重要なことである。

死にゆく人が苦しみを何とかことばにしようとするとき、ケアをする人は全神経を集中して耳を傾けていなければならない。そこにはケアをする人のある種の関心あるいは関与ともいうべきものが表れてしまい、それは相手にはすぐに分かってしまう。まして死にゆく人の感性は非常に鋭敏になっているので、耳を傾けるものの、じつはあまり聴きたくないと思っていたり、意識が〈今ここ〉になかったりすることは手に取るようにわかってしまい、死にゆく人は何も言い出すことはできなくなる。ケアをする人の姿勢が、死にゆく人の言葉を引き出すことにも封じ込めることにもなるのである。したがって、ケアをする人は、死にゆく人の苦しみがことばとなって漏れ落ちるのを待ち受ける姿勢を示さなければならないのであり、死にゆく人は、そうした姿勢を肌で感受してわかるのである。こうして語りが聴く耳によって引き出されるその瞬間、死にゆく人は〈今ここ〉の瞬間に繋ぎ止められるのである。

注意深く聴く耳以外にも、死にゆく人を〈今ここ〉に繋ぎ止めるものはたくさんありうる。最も先鋭なものは、まなざしだろう。相手が自分にまなざしを向けていることが感じられるだけで、その存在感はかなり強く受け取られてしまう。視線が合ってしまったらもはや視線をそらすこともままならず、かといって自己の内側へと閉じこもることもできず、眩暈を覚えながらも、まさに〈今ここ〉の瞬間に釘付けにされてしまう。だからこそ、死にゆく人ときちんとまなざしあうことは、極めて重要なことなのである。ところが死が近くなるにつれ、どうしても目をそらしてしまう。「どうしてそんなに悲しく目をそらすのだ」、死にゆく人はそう感じるのではあるまいか。

触れることも重要だ。とくに看護の領域では最も基本的なケアになっている。触れることは、触れるものと触れられるものとのあいだに生成するプロセスであり、触れられる相手にとっても、重要なプロセスとなることは言うまでもなく、

〈今ここ〉においてケアする人に受け入れられていることを告げるものでもある。皮膚は触れられるという受動性の相にあるわけが、手だけは「触れる」という能動性を持つとともに、他者の皮膚の表面を受け入れていくという受動性を持っている。他者の身体に触れる手は、他者の身体をあたかもモノとして、触れる自分の力や律動を一方的に与えるものではない。触れる手は同時に他者の肌に触れられる手でもあり、触れることは他者の肌からもたらされる様々な律動を感じ取りながら、たえず変化していく流れをたどるようなプロセスである。それは、能動的であるとともに、ただ一方的な主体と客体の関係なのではなく、触れるものと触れられるもののあいだに生成してくるプロセスなのである。触れることは、触れる自分にとっても眩暈を起こすようなプロセスだ。

触れることは、他者の呼吸に合わせることを導入とする。もちろん呼吸とは肺でのガス交換という医学的に観察可能な活動のことではない。あえて言えば、肺だけでなく、腎臓も肝臓もそしてもちろん脳も、すべての臓器がそれぞれ異なった緊張と弛緩の複雑な律動を持っており、それらが複合して生命体の全体を形作っているのである。能動的に触れる手は、他者の身体のなかに息づいているこの複雑な律動の複合を聴き、その触れる手は同時に触れられる受動的な手でもあり、他者の身体その複雑な律動に、触れる私の身体の律動が引き込まれてゆくことになるのである。こうして触れるという営みを通じて、自己の身体と他者の身体のあいだで共鳴が生起してゆくのである。洋の東西を問わず、時代を問わず、触れることが病いの治療、癒しの基本的な営みになっており、しかもそこで行われる「手あて」の方法に関する解釈は、基本的に同じなのである。これは偶然のことではあるまい。

声についても共鳴が見られる。声には様々な手ざわりがある。他者の言葉によって、妙にいらついたり、妙に気持ちよくなったりする経験が多々ある。「妙に」というのは、言葉の意味とはズレがあるということだ。言葉としてはとても丁寧に紳士的なことを言っているのだが、その声の手ざわりが、私の身体をいらつかせる。ここに共鳴が生起しているのであり、言葉の意味と声の手触りの両方を受けとめているから、「妙に」ということになる。もちろん、声の手ざわりもその人の存在から発せられたものだから、受けとめねばならない。この点について、驚田は重要な指摘をしている。

「聴き取りというのは、相手と文字どおり呼吸を合わせることから始まると、ケアの現場で聞いたことがある。精神分析医から聞いたこともある。ナースは、声を聴くために、患者の瞳をじっと見つめ、知らないあいだに布団に手を当てている。声の肌理を聴くためには、『あなた』にふれるためには、言葉をもういちど身体の振動にまで連れ戻さなければならない。」<sup>(23)</sup>

他者に触れるには身体の振動に連れ戻さなければならないとは、そのとおりだ

ろう。他者の苦しみが私に触れる瞬間に私はそれに引き込まれてしまうという〈傷つきやすさ〉は、身体と身体のあいだの共鳴を基盤としているのだから。

しかし、身体の共鳴によって、他者の苦しみが共有されると考えてはならない。レヴィナスによれば、身体はいやおうもなく外部性としての世界に曝されている裸体であり、息を吸い、息を吐くたびごとに外部から浸潤され、喘ぎ、捻れ、ひび割れていく老化という不断の自己喪失であり、やがて決定的に自己を喪失する。死にゆくことにおいて身体は根源的に受動的である。また、身体の感受性はいっさいの能動的な志向に先立つ受動性であり直接性であって、世界に直に接することにおいて傷を負っていくものである。つまり〈傷つきやすさ〉によってすべての能動的志向性に先立って傷を負うのであり、みずからが傷を負うことをつうじてはじめて他者を感覚的に把握するのである。このように〈傷つきやすさ〉という根源的な受動性として他者に曝されているのであるが、しかし他者に触れることはできないのだ。他者はたえず逃れ去ってゆくのであり、その先が他者の死である。他者であることは「顔」において現れることになるが、顔に刻まれた皺は過ぎ去った時の痕跡であって、他者はたえず退いてゆくのであり、他者がやがて死んでゆくことについて、引き止めることも何もできない。その意味で、他者の死は、絶対的な差異であり、他性なのである。こうして〈傷つきやすさ〉という受動性によって他者に引き込まれるのであるが、他者は絶対的な差異なのであって、私の手のとどくものではないのであり、決して合一（コミュニケーション）などということとはあり得ないのである<sup>(24)</sup>。

## 5 意味の位相と共同性

身を曝すことによって、死にゆく他者との間に物語や意味が共有されるわけではなく、死を前にして絶対的な隔絶は蔽としてあり続ける。にもかかわらず、傍らにいつづけ身を曝しつづけることが決定的に重要であるとは、いったいどのようなことなのだろうか。「共在価値」という意味を自己実現的な意味と比較しつつ考えてみたい。

病院で死ぬことが批判される場合、死の制度的な隔離や心理的抑圧が問題とされる。その際に失われた伝統的な共同体への郷愁が暗黙の前提とされている。伝統的な共同体のなかで、死にゆく人は信仰を共有する共同体の一員として儀礼を主宰し死を迎えるのであり、死にゆく生の意味は共同体によって与えられるものであって、個人が自ら問うものではなかったとされる。近代社会においては、意味を与える共同体の解体とともに、病院という制度のなかに隔離されることにより、死にゆく人はそのことについて声を発することもできず意味を問い直す機会を奪われたまま死を迎えなくてはならない。スピリチュアルケアは自己が再帰的に意味を問い直す営みを終末期医療のなかに組み込むものであり、死にゆく人がみずからの声を取りもどし語ることができるよう、語る—聴くという関係の構築を重



視することになった。精神科医キューブラー＝ロスの5段階モデルは、生の意味を再帰的に問い直して死の受容へと向かう心理的な過程を経験科学的に明らかにしたものであり、そのモデルが終末期の医療に組み込まれ、意味の問い直しを促すようなケアが行われるようになったのである。語ることは聴き手の存在を前提に聴き手によって理解されることを志向してなされ、聴き手は自らの解釈の妥当性を確かめながら聴くことになる。語り手と聴き手の間では意味の共有が志向され、解釈共同体が志向されるのである。とすると、スピリチュアルケアは、失われた伝統的共同体の代わりに、個人の再帰的な意味の問い直しを核にして解釈共同体を形成するものであるとも言えるだろう。

医療スタッフが聴き手となる場合もあれば、家族や患者仲間が聴き手となる場合もあり、様々な聴き手との間で解釈共同体が志向される。最期の望みを聴き出して叶えるというケアは、死にゆく人のまなざしを自己の内部へと向けるように促し、最期のこだわりを自覚してもらい、その実現を支援する。そこにおいて死にゆく生の意味は、自己の最期のこだわりに還元され、自己実現という型の意味が共有されることになる。このように、語る一聴くという営みのなかで、解釈共同体の形成とともに意味の「型どり」が起きるのであり、こうして志向の対象としての共同体は、ある意味を囲い込んで共有する〈共有の共同体〉になるのである。自己実現的な型の意味は、時間次元での断絶を隠蔽し、重要な他者との関係を絞り込み、日常的な意味連関のなかで同定されるものであり、死への直面という危機にあってそれまでどおりの意味をさすがに維持できないながらも、日常世界のなかのある部分へと視界を限定して、それまでの自己の生き方との一貫性への固着をもたらすものとなる。死にゆく人は、人生という大きな時間を俯瞰し、聴き手に対して自己物語を語ることによって解釈共同体が形成され、「自己」を核として間主観的に意味世界が分節され、そうした「自己」や「世界」へと固着させられてゆくのである。

だがすでに見てきたように、死がますます切迫し、身体性の解体が進むとともに、意味の三次元において日常世界での意味は断絶してゆくことになる。死にゆく人にとってそれまで自明であった「自己」や「世界」の確からしさはひび割れ、「自己」や「世界」が偶発的で儚いもの、部分的で限定的な意味世界にすぎないことが感受されるようになり、「自己」や「世界」を確かなものとしてそこへと自らを固着させるという自己欺瞞は、いずれ維持できなくなる。〈共有の共同体〉は意味の共有をつうじて、自己と他者との差異を無視しうる些細なものへと縮小し、自己と他者の絶対的な差異を無化するが、そこに裂け目が生じてくるのである。死にゆく人の言葉に耳を傾け、共感し、あたたかく受容するということによって覆い隠されてきたものが露呈するのである。

覆い隠されているものは何か。死にゆく人は、看護師に対しては言うまでもなく、最も自分にとって重要な他者に対してすら、怒りや妬み、憎しみすら覚えることがある。死へと引き渡されてゆく自己と、生の世界に止まる他者との間には

絶対的な隔絶があり、死にゆく人の苦しみは他者には理解されえないし、死にゆく人に対してまったくすべもない他者の苦しみは死にゆく人には届かない。ソンドースが言うところもこの点であろう。

自己実現的な意味を与えるような自己物語は、〈今ここ〉の生を〈地〉として背景化しつつ、未来に達成されるべき結果という観点から自己物語を〈図〉として主題化するような対象化するまなざしによって可能となっている。直線の時間が解体することにより自己物語を語ることが不可能になると、こうした対象化するまなざしが消滅することになり、対象化するまなざしによって〈地〉として背景化されていた〈今ここ〉の生が、出現しては対象化されぬまま散乱していく無限の出来事として前景に溢れ出ることになるだろう。死にゆく人の眼に世界が輝いて見えるとはこういうことではないだろうか。それと相即的に、死にゆく人は、自己物語が解体し役割存在としての自己を脱落させてゆくとともに、自己の役割存在の意味と相補的な他者の役割存在の意味をも脱落させてゆくことになり、〈今ここ〉においてはじめて他者との絶対的隔絶に曝されることになる。未来の外的出来事によって意味を与えることが不可能になったいま、受動的な位相の意味を見出すことができるとすれば、〈今ここ〉の生に意味を内在化させること以外にはない。とすると、他者との絶対的隔絶に曝されることが、〈今ここ〉の生に意味を内在化させるということになるのだろうか。まさにこの地点で、死が露わにする絶対的隔絶があるがゆえに、隔絶したまま自己と他者とを引き寄せていく共同性の位相が感受されるということがありうるのではないか。

精神医学者岩井寛が神経内分泌腫瘍で亡くなる最期の3ヶ月の間に、松岡正剛を聴き手に語った記録『生と死の境界線』というテキストがある。これについてはすでに論じたことがある<sup>(25)</sup>。境界線は生と死の境界線であるとともに、自己と他者の境界線でもある。岩井は意味ある生を最期の一瞬まで生きろうとし、自分の意識が混濁し消滅してゆく様相の証人になることを松岡に求めた。死が訪れるときに経験する私は消滅するため、私の死を私が経験することはできない。疑いようもなく死は私のものに他ならないにもかかわらず、己ひとりでは完遂しえないものであることを岩井は十分にわかっていた。だからこそ生と死の境界線が破れていく様相を松岡に見届けてもらう必要があった。境界線へと限りなく近づくにつれ、死のぎりぎりのところまで見て取りたいのだと言って岩井は絶句し、その瞬間それまでどんなときも合いの手を欠かさなかった聴き手のプロである松岡ですら思わず間をあけてしまう。こうして死をはさんで岩井と松岡は絶対的に隔絶しているにもかかわらず、〈傷つきやすさ〉ゆえに松岡は岩井に、岩井は松岡に引き込まれていく。そのなかで精神医学者とその著作の評者という役割存在的な意味によって画される自己と他者の境界線は溶解してゆき、やがて、意識が暗闇に完全に沈むまで録音テープを回すという「あまりにもせつなすぎる最後の計画」にいたっては、松岡にとっての「自分に残された最後の礼儀」すら踏み越えられてしまい、「感情さえ打ち砕かれ、土くれのように散らばっていた。それ

を捨てることさえ、形にならなかった」としか松岡は言うことができない。死ぬということを松岡に委ねる岩井、打ち砕かれん思いでそれを受け取ろうとする松岡、ここではもはや岩井も松岡も人称的存在ではなく、自己を守る意味の被いが破れ、自己と他者が死によって照らし出される絶対的隔絶に剥き出しで曝され合っていることが露わになるのである。ここに、絶対的に隔絶しているにもかかわらず〈存在を共にする〉という存在の透明な位相が感受されうるのではないだろうか。そうした感受が、最期の刹那まで岩井を生に繋ぎ止めたのではないだろうか。

ほかならぬ私が死ぬのだから、死は最も疑う余地もなく私のものであると思われるが、私は単独で死を為すことはできないし、私は私の死を経験することはできない。死にいたる前に私という主体は消滅するからだ。死は単独で存在する私に起きる出来事ではなく、他者によって看取られてはじめて成り立つ出来事であり、その意味で死は自己と他者とのあいだではじめて生起する出来事にほかならない。とすると、最も疑う余地もない私の存在が、すでに他者と〈存在を共にする〉ということにほかならず、このあまりにも根源的であるがゆえに日常では意識にのぼることのない事実を死は明らかにするものだろう。

三人称の死は、誰でもない人の死であり、知識として知ることはあっても経験するものではなく、一人称の死は、私に最も近いものであるはずであるにもかかわらず、私が経験することが不可能なものである。とすると、二人称の死が最も根源的なものではないか。自己をまなざす他者が不在になることは、自己そのものの存在を危うくするという意味で、二人称の死は根源的なものだろう。さらに一人称の死も、大切な他者にとっての二人称の死として想像される。死が近づいてくるとともに、やり残したことが意識されるようになるが、大切な他者との関係においてそのことが意識されてくるのであり、それは死を受け入れ始めるということでもある。というのも、大切な他者にとっての他者の死として私の死を意識し始めているということにほかならないからだ。

死にゆく私の苦しみのなかには、他者との関係における自己の消滅の苦しみがあり、他者にとっての他者の喪失体験を呼び込んだ苦しみがある。とはいっても自己と他者の差異が無化されるわけではなく、むしろ隔絶がよりはっきりした形をとってくる。死にゆく人の苦しみは、自己自身ですら捉えどころがなく剥き出しのままであり、まして他者に理解されることは不可能だ。看取る側の他者も、死にゆく人を喪失する苦しみ、死にゆく人の苦しみを理解もできなければ肩代わりすることもできない苦しみをいだが、それらは死にゆく人には届かない。しかし、私の死が、他者にとっての他者としての死であることに気づき、自己と他者とが死すべき者として出会っていることに目が開いてゆくと、他者にとってかけがえのない他者としての「私」の死を経験する他者の深い喪失が——この喪失を「私」が理解することはできないが——、「私」にとってかけがえのない他者の死を経験する「私」の深い喪失と重ね合わされることが可能になるのではないか。こうして、二人称の死と一人称の死が分離できないような形で、自己と他者

が〈共に〉絶対的に隔絶に曝されていることが露わになるのではなかろうか。〈存在を共にする〉とは、絶対的隔絶に〈共に〉曝されているということにほかならない。

死にゆく人と看取る人が〈存在を共にする〉ことのみずみずしさを感受するということは、多くの闘病記などからも伺い知ることができる。その感受には、〈共有の共同体〉とは異なって、自己と他者とを隔絶したままに引き寄せていく共同性を見て取ることができる。そのことは次のブランショの言葉に要約されているだろう。

「死に瀕して決定的に遠ざかってゆこうとする他人の間近に現前し続けること、他人の死を、自分に関わりのある唯一の死でもあるかのようにおのれの身に担いとり、それこそが私を自己の外に投げ出すものであり、共同体の不可能性のさなかであって共同体を開示しつつ、その開口部に向けて私を開くことのできる唯一の別離なのである。ジョルジュ・バタイユは言う、『同胞が死んで行くのに立ち会うとき、生きている者は、もはや自己の外に投げ出されてでなければそれに耐えることができない』。『死にゆく者』の手をとりながら『私』が彼と続ける無言の対話、私はそれを、ただ彼が死ぬのを助けるためにのみ続けるのではない。彼のもっとも本来的な可能性でもあるだろうこの孤独な出来事、そしてそれが彼の所有の権能を根底から奪い去ってゆく限りでひとと分かち合うことのできない彼固有の所有に属するとも思われる、この出来事の孤独を分かち合うために、私は彼と対話を続けるのだ。『そうだ、確かに(とはいえないかなる真理にてらして?) きみは死んでゆく。だが、死に瀕してきみはただ遠ざかってゆくわけではない。きみはなお、ここにいる。なぜなら、きみは今、この死ぬということを、あらゆる痛みを受け渡す同意であるかのようにして私に委ねている。そして私はそこで、身を引き裂かれながらそっと身震いし、きみとともにことばを失い、きみの助けなしできみとともに死に瀕し、きみのかわりに死に身を委ねて、きみをも私をも超越したこの贈り物を受け取ろうとしているからだ』。(傍点は原文)<sup>(26)</sup>

死を分かち合うのではなく、死という出来事の孤独を分かち合うのだという。そのためには私を外に投げ出さなくてはならない。これが共同体の核心である。バタイユ、ブランショの議論をさらに展開するナンシーは、主体としての個人によって人為的に作られる共同体は差異としての他者を排除するものであって共同体たりえないとし、新たな共同体の可能性をさぐり出そうとする。死をとおしてはじめて共同体が開示されるとは、共同体こそが私の「有限性」をのっぴきならない形で呈示するということだとナンシーは考える。私は死を単独で為すことはできないし、死は他者に看取られてはじめて成立する出来事であり、自己と他者とのあいだで成り立つ出来事である。にもかかわらず死は存在するとすれば本質的にそのつど「私のもの」でしかありえない。看取る他者にとっては、その私の

死は他者の死でしかなく、ハイデガーが指摘するように本来的な意味での他者の死を体験はしないのであって、せいぜいのところ「立ち会って」いるだけだ。そのつど「私のもの」あるいは「君のもの」である死が、われわれを「同じ一つの限界によって近似させると同時に分離する。その限界に対してあるいはその限界のうえに、彼らは共一出現するのである」(傍点は原文)<sup>(27)</sup>。死において分離されているという限界にわれわれが各々曝されているのであり、有限性の分有という点に、共同体が見出されることになる。共同体は起源の同一性によって成り立っているのではなく、「われわれが互いに似た者であるのは、われわれが自分自身にとってそうである外に、われわれ各々が曝されているから」なのであり、共同体とはこの有限性にわれわれ各々が曝されているということ以外の何ものでもない。共同体は「有限性を露呈させるのであって、その有限性にとって代わるものはない。共同体とは結局、それ自体この露呈とは別のものではないのだ」<sup>(28)</sup>。したがって共同体とは融合の企てでもなければ、生産のためのあるいは活動のための企てでもなく、「無為の共同体」としてしかありえない。共同体は何の役にも立たないものであり、「ただ、死のさなかにいたるまで他人に対する奉仕を現前させ、そのことによって彼らが、孤独に消え去るのではなく、死のさなかで自分が誰かに代補されていると感じ、同時にこうして得ている代補を彼がもうひとりの他者にもたらず、そうした事態が生ずるために役立つといえれば役立つだけである」<sup>(29)</sup>。

死ぬことにおいて、そして生まれることにおいても、単独で存在し得ないことが露わになる。その意味で、人間はおよそ自己完結できない存在であり、存在するとはつねに他者と共に存在することに他ならない。自己と他者を「通い合わせるもの」は、共同体による有限性の呈示であり、「私が服すべき三重の喪、すなわち他人の死の喪と私の誕生の喪、そして私の死の喪という三重の喪の呈示である」<sup>(30)</sup>。今まさに遠ざかりつつあるわが子を前にして、茫然自失のままその場に釘付けにされている母親の姿を想起してみよう。その少女は、「病気は、どうして私を選んだの?」と答えのない問いかけを放ちつつ母親の腕に崩れ落ちてゆく。母親は今まさに消えてゆこうとするわが子を、自分の命と引き換えにしても救いたいと願うが、その苦しみひとつ肩代わりすることも許されず、引き裂かれん思いでただ抱きしめるしかない。こうして死にゆく者、それを看取る者のそれぞれが、自己の外に、限界に、曝されているのであり、有限性は死にゆく者と看取る者を分離すると同時に、その限界を分かち持つということにおいて、両者を結びつけるものとなるのである。ナンシーはここに「無為の共同体」を見て取るわけである。

何かを共有することによって共同体は成り立つのではない。何かを共有することは絶対的な差異としての他者を排除することにほかならず、歴史的に形成された集合体あるいは人為的に形成された集合体は排除と抑圧に転化するものであって、その意味で「社会はあたう限り共同体的でない」のである。そこでナンシー

は他者の他性を無化することのない共同体の可能性を追求すべく、自己が自己として在り、他者が他者として在ることのうちに、「他と同等が似たものとなっている、つまり同一性の分有となっている特異な存在論的機制」として共同体を捉えたのである<sup>(31)</sup>。このように「無為の共同体」は、自己や他者が存在するという事実の背後にある存在論的機制なのであって経験的な社会関係ではなく、またいっさいの志向の対象にはなり得ないものであり、日常世界においてはおよそ不可知のものである。しかし、本稿で問いかけてきたポイントは、死にゆく人と看取る人の関係性においては、自己と他者とを隔絶したままに引き寄せていくはたらきを感受することが可能なのではないか、その感受が〈今ここ〉の生に繋ぎ止めることになるのではないかということである。そこで、感受することが可能なそのはたらきの位相を〈共在の共同性〉と呼んでおきたい。とすると、不可知であるはずのものが、どのようにして感受されうるようになるのだろうか、そしてその感受がどのようにして〈今ここ〉の生に繋ぎ止めることになるのだろうか。

## 6 スピリチュアルケアの深度

苦しむ人の前に身を曝し、〈傷つきやすさ〉という根源的な受動性ゆえに他者の苦しみへと引き込まれたとしても、それは他者の名前のない苦しみに意味を与えるものではないし、その苦しみを自らの苦しみとして肩代わりすることもできない。それでも苦しみに呻く声は他者を引き寄せるという点では重要であろう。名前のない苦しみに意味を見出してゆくことができるのはその人ひとりであるが、ひとりでは自分の声を聴くことができず、他者を呼び込んでこななければならないからだ。ここに社会的場で生起する意味の再発見作用としてのスピリチュアリティのはたらきの水平軸が形作られる。そして以下のように、水平軸での他者との関係と相互作用しつつ垂直軸が形作られることになる。

聴き手としての他者を呼び込んで語することは、意味を見出してゆく重要な経路である。共感的に傾聴をする人が死にゆく人のまなざしを自己の内部に向けさせてゆくことによって自己物語の語り直しができれば、ひとまず自己実現的な意味を見出すことができるだろう。しかし、自己実現の物語に固着していたまなざしが、ふと実現すべき自己の偶有性を「儚さ」として感受してしまう瞬間がある。おそらく苦しみながら大小何度もそうした経験をするのではないだろうか。それは死の現実的可能性に直面し、未来が解体することで〈今ここ〉が顕在化されることや、自己実現への関心の陰に隠れていた大切な他者へと関心が強く向かい、〈今ここ〉での他者を発見することなどによって、それまでの自己を超えた世界へとまなざしが向かいそこから〈今ここ〉の生をまなざすようになるということだろう。このまなざしの転換によって、見えてくるものは何か。自己物語の背後に潜在化されてきた〈今ここ〉の生が出現しては対象化されぬまま散乱していく無限の出来事として前景に溢れ出る様相であろう。死に直面した人の手記の多く

に、生きることの感動の投影としての光に満ちた情景、とりわけ親しい人への限りないとおしみから湧き出た心象風景ともいべきものが描かれている<sup>(32)</sup>。とすると、このまなざしの転換はひとりでは困難なことであり、傍らにいる他者との関係に支えられるものではないだろうか。

とりわけ、直線的時間軸が解体し、身体性の解体が進むにつれて、言語水準での自己解体以上に深刻な自己解体の危機に瀕することになる。語りかけるに足る自己がそこに存在していることの確からしさを支えているものが身体性であるからだ。だが〈わたしの〉身体の確からしさが解体しつつあるからこそ、〈今ここ〉の生に自らを繋ぎ止めるには意味が要る。他者が死にゆく人の傍らにとどまりつづけ、身を曝し、その人をまなざし、その人に触れ、耳を傾けることによって、死にゆく人の意識を〈今ここ〉に繋ぎ止め、身体と身体のあいだの共鳴を増幅してゆくことによって、自己を超えた世界へのまなざしの転換が促されることになる。岩井寛の場合は日常世界から死へとまなざしが向かい、死によって人間がそこへと還元されていく「空無の世界」を見て取る。そして「あらゆるものを胚胎した世界」である「空無の世界」のひとつの現れとして〈今ここ〉の生をまなざすことによって、〈今ここ〉の生の意味を見出そうとしている<sup>(33)</sup>。つまり、まなざしの転換によって、自己物語によって作られた「世界」の自明性が解体し、そうした限定的な「世界」を生み出す母胎としての〈世界〉へとまなざしが向かい、そこから「世界」をまなざして「世界」が別様でもありえたもの、偶有的なもの、にもかかわらず現にかくあるものとして見えてくるのである。自己に固着していたまなざしが死を透過して〈世界〉へと向かい、そこから〈今ここ〉の生をまなざすという反転は、岩井にかぎらず多くの人が経験しているものである。もちろん〈世界〉をどのような言葉で言い表すかはひとそれぞれではあるが。

まなざしの転換のプロセスは、意味の社会的次元、内容的次元での断絶が進んでゆくプロセスでもある。日常的な役割存在としての「自己」と「世界」にまなざしを固着させることの自己欺瞞が隠蔽しえなくなり、役割存在としての自己を脱落させるとともに、それと相補的な他者の役割存在的意味も脱落してゆく。それまでは、自己に内向し固着するまなざしから、死にゆく不条理を感じ、生の世界にとどまる他者への隔絶感を憎しみとして感じることにすらあった。しかし役割存在的意味の脱落とともに、そして、まなざしの転換によって死を透過して見える〈世界〉を〈今ここ〉に写し込むとともに、自己と他者とが死すべき存在として〈今ここ〉において出会っているのだということに目が開かれてゆき、自己も他者も〈共に〉絶対的隔絶に曝されているのだということに気づいてゆく。死にゆく人の苦しみは死の闇へと消滅してゆく剥き出しの苦しみであり、他者の前から消え去る苦しみであり、他者の喪失体験を呼び込んだ苦しみでもあるが、それは他者には届きようがない。看取る他者も、その人を喪失する苦しみ、そのことによって自己が壊れてしまう苦しみ、その人の苦しみを理解できない苦しみ、そして何よりもその人の苦しみを肩代わりすることのできないことに苦しむが、そ

れはその人には届かない。にもかかわらず苦しみに喘ぐさなかに、身を曝し、まなざし、触れる身体として他者が立ち現れ、その呼吸に私の呼吸は引き込まれてゆき、そのことが何よりも救いになることがある。死にゆく人の身体と看取る人の身体とが、しんしんとした暗闇で共鳴する息と息のように引き込み合い、だが決して融け合うことはなく、まさに〈今ここ〉で絶対的隔絶に〈共に〉ひりひりと曝されているという眩暈を覚えるようなみずみずしさが感受されるのであり、その意味で〈存在を共にしている〉ということが感受されるのである。このように、意味の三次元での断絶が進むこと、そして、それと並行して生起するまなざしの転換が、〈共在の共同性〉という、存在の透明な位相を感受可能にするのである。そして、自己と他者が絶対的に隔絶したままに引き寄せられていることのありえなさが、眩暈を覚えるようなみずみずしさとして感受され、そのことが〈今ここ〉の生の内的充溢の強度としての意味を与え、死にゆく人を〈今ここ〉の生に繋ぎ止めることになるのである。

人を生に繋ぎ止めるには意味が必要だ。意味が見失われたとき、スピリチュアルケアが必要とされる。ソンダースを出発点に、個別のスピリチュアルな苦痛に対して個別にスキルを動員するという対症療法的アプローチではなく、スピリチュアルな苦痛を抱えた人を支え続けていくというアプローチをとるとしたら、どのような可能性があるのか考えてきた。生の意味にも様々あり、自己実現という能動的意味を再発見できてそれで満ち足りればそれで十分であるし、それでだめな場合は、別の位相の意味を再発見するように促すことが大切になる。ソンダースは、 فرانクルの「意味の探求」を意味喪失へのケアの核にしていることから、受動的意味の重要性を認識していた。しかし、ソンダース自身はフランクルの視点に止まり、想定される受動的意味は「態度価値」という点までである。本稿では、態度価値という意味すら不可能になっても、それでも再発見できる意味の位相、すなわち「共在価値」があることを明らかにした。意味の三つの次元のすべてが断絶し、日常世界における自明な意味からすれば、無意味としか思えない位相であるが、〈共在の共同性〉が〈存在を共にしている〉という形で感受され、〈今ここ〉の生に人を繋ぎ止めることになる。およそいかなる生も無意味なものではなく、死んだほうがましな生などないのだと言いうるには、この位相まで考える必要があろう。おそらく意味喪失のケアを考えるにあたって、ここが最深部ではないだろうか。

## 注

- (1) Saunders, C., *Cicely Saunders: selected writings 1958-2004*, Oxford University Press, 2006
- (2) du Boulay, S., *Cicely Saunders: The Foundation of the Modern Hospice Movement*, Hodder and Stoughton, 1984 (若林一美, 若山隆良, 棚瀬多喜雄, 岡田要訳『シシリー・ソンダース』日本看護協会出版会, 1989年, 216頁～217



- 頁)
- (3) du Boulay, 前掲訳書, 218頁
  - (4) du Boulay, 前掲訳書, 218頁
  - (5) Saunders,C. and Baines,M., *Living with Dying 2nd ed.*, Oxford University Press,1989 (武田文和訳『死に向かって生きる』医学書院, 1990年)
  - (6) Saunders,C. 前掲書, p.218
  - (7) 柏木哲夫『死にゆく患者の心に聴く』中山書店, 1996年
  - (8) 奥山敏雄「スピリチュアルケア論の射程と限界」『社会学ジャーナル』31号 (2006年): 51~74頁, 窪寺俊之『スピリチュアルケア学概説』三輪書店, 2008年
  - (9) Elias,N., *Über die Einsamkeit der Strebenden*, Suhrkamp, 1982 (中居実訳『死にゆく者の孤独』法政大学出版局, 1990年)
  - (10) Murphy,R.F., *The Body Silent*, Henry Holt and Company, 1987 (辻信一訳『ボディ・サイレントー病いと障害の人類学』新宿書房, 1992年)
  - (11) Frank,A.W., *The Wounded Storyteller*, The University of Chicago Press, 1995 (鈴木智之訳『傷ついた物語の語り手』ゆみる出版, 2002年)
  - (12) Kübler-Ross,E., *Death: The Final Stage of Growth*, Simon & Schuster, 1975 (鈴木晶訳『死, それは成長の最終段階』中央公論社, 2001年)
  - (13) Frankl.V.E., *The Unheard Cry for Meaning*, Simon and Schuster, 1978 (諸富祥彦監訳『〈生きる意味〉を求めて』春秋社, 1999年)
  - (14) 奥山敏雄『「死の受容」と『人生の意味』: 終末期医療における2成分の矛盾』『社会学ジャーナル』27号 (2003): 93頁~111頁
  - (15) Frankl.V.E., *Trotzdem Ja zum Leben sagen 2.Aufl.*, Franz Deuticke, 1947 (山田邦男, 松田美佳訳『それでも人生にイエスと言う』春秋社, 1993年)
  - (16) 奥山敏雄「死にゆく過程における根源的受動性への気づき」『社会学ジャーナル』33号 (2008年): 25~46頁, 奥山敏雄「死を前にした意味の位相の転換」『社会学ジャーナル』35号 (2010年): 109~127頁
  - (17) 奥山敏雄, 同上論文, 2008年
  - (18) du Boulay, 前掲訳書, 218頁
  - (19) 鷺田清一『「聴く」ことの力』TBSブリタニカ, 1999年
  - (20) Frank, 前掲訳書, 39頁
  - (21) 鷺田清一, 前掲書, 1999年, 165頁
  - (22) キッペス『スピリチュアルケア』サンパウロ, 1999年, 115頁
  - (23) 河合隼雄, 鷺田清一『臨床とことば』TBSブリタニカ, 2003年, 236頁~237頁
  - (24) Lévinas,E., *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*, Martinus Nijhoff, 1974 (合田正人訳『存在の彼方へ』講談社学術文庫, 1999年), 熊野純彦『レ

ヴィナス 移ろいゆくものへの視線』岩波書店，1999年

(25) 奥山敏雄，前掲論文，2010年

(26) Blanchot, M., *La communauté inavouable*, Editions de Minuit, 1983 (西谷修訳『明かしえぬ共同体』ちくま学芸文庫，1997年：25～26頁)

(27) Nancy, Jean-Luc, *La communauté desoeuvrée*, Christian Bourgois, 1999 (西谷修，安原伸一郎訳『無為の共同体』以文社，2001年：61頁)

(28) Nancy，同上訳書，49頁

(29) Blanchot，前掲訳書，30頁

(30) Nancy，前掲訳書，55頁

(31) Nancy，同上訳書，61頁

(32) 柳田邦男『「死の医学」への序章』新潮文庫，1991年

(33) 奥山敏雄，前掲論文，2010年