

資料1

以下の問いを読み、該当する番号に○をつけてください。事前

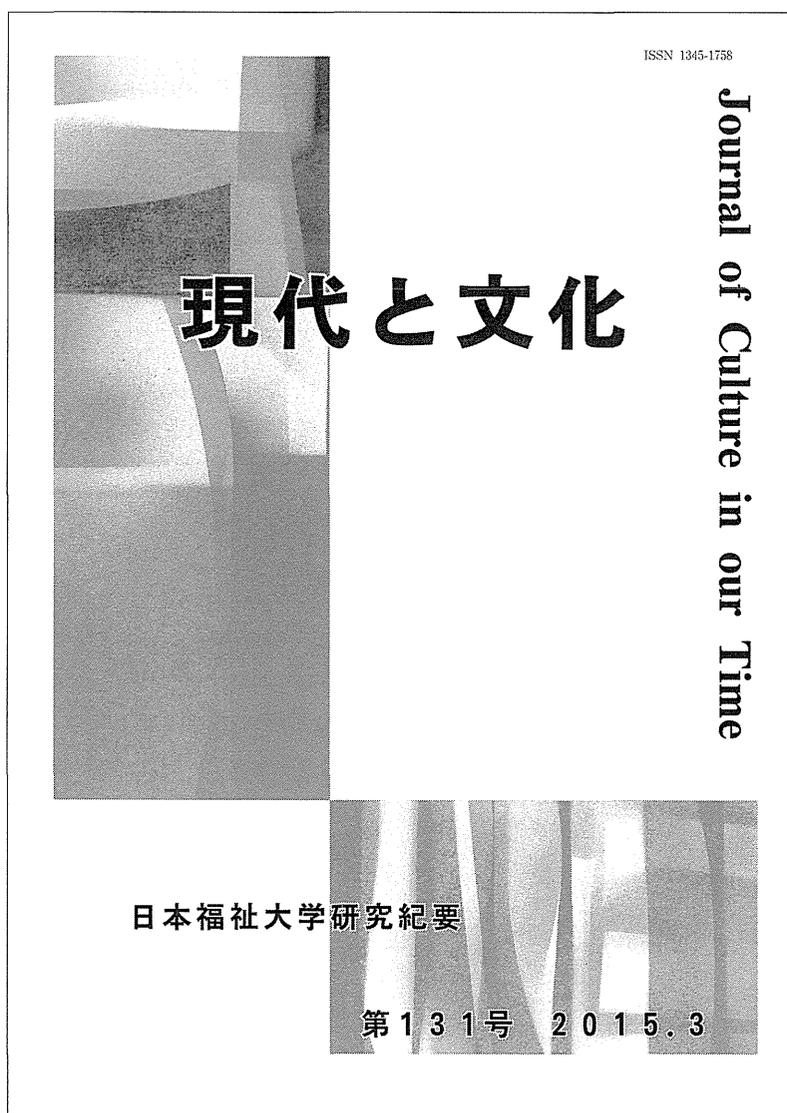
1. 今日の授業内容「健康被害訴訟からみる遺族ケア」に興味があり、積極的に参加したいと思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
2. 自分の身の回りにB型肝炎ウイルスへの感染が原因で死亡した人がいると思う  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
3. 家族や大切な人を亡くしたときの悲しみの深さが、自分にも想像できる。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
4. 家族や大切な人を亡くしたときは、できるだけ早く悲しみから立ち直って生きることが重要だと思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
5. 正直、自分は、家族や大切な人を亡くしたときにどのようにして生きていけばよいかわからない。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
6. 今日の授業は、自分にとって役に立つと思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
7. 健康被害によって家族や大切な人を亡くした人の気持ちが、理解できると思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
8. 家族や大切な人を亡くした人へのケアは、専門家にゆだねるべきだと思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
9. 今日の授業内容を理解できて、今後の自信になると思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
10. B型肝炎感染被害で家族を亡くした人で、差別を恐れて周囲に言えず、苦しんでいる人がいると思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
11. B型肝炎感染被害で家族を亡くした人の被害の回復に、当事者活動が力になると思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
12. 健康被害で家族を亡くした人で、後悔の気持ちに苦しんでいる人がいると思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
13. 健康被害訴訟に関する遺族ケアのために、自分たちに出来ることがあると思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
14. 今日の授業で、健康被害訴訟からみる遺族ケアについて学べることを、良かったと思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
15. 今日の授業に関して感じていることを自由にお書きください。(ウラも使用可)

資料1

以下の問いを読み、該当する番号に○をつけてください。事後

1. 今日の授業内容「健康被害訴訟からみる遺族ケア」に興味があり、積極的に参加したと思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
2. 自分の身の回りにB型肝炎ウイルスへの感染が原因で死亡した人がいると思う  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
3. 家族や大切な人を亡くしたときの悲しみの深さが、自分にも想像できる。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
4. 家族や大切な人を亡くしたときは、できるだけ早く悲しみから立ち直って生きることが重要だと思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
5. 正直、自分は、家族や大切な人を亡くしたときにどのようにして生きていけばよいかわからない。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
6. 今日の授業は、自分にとって役に立ったと思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
7. 健康被害によって家族や大切な人を亡くした人の気持ちが、理解できると思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
8. 家族や大切な人を亡くした人へのケアは、専門家にゆだねるべきだと思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
9. 今日の授業内容を理解できて、今後の自信になったと思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
10. B型肝炎感染被害で家族を亡くした人で、差別を恐れて周囲に言えず、苦しんでいる人がいると思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
11. B型肝炎感染被害で家族を亡くした人の被害の回復に、当事者活動が力になると思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
12. 健康被害で家族を亡くした人で、後悔の気持ちに苦しんでいる人がいると思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
13. 健康被害訴訟に関する遺族ケアのために、自分たちに出来ることがあると思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
14. 今日の授業で、健康被害訴訟からみる遺族ケアについて学べたことを、良かったと思う。  
1.強く思う 2.少し思う 3.どちらともいえない 4.あまり思わない 5.全く思わない 6.わからない
15. 今日の授業に関して感じていることを自由にお書きください。(ウラも使用可)

2. 現代と文化



## 遺族ケアについての哲学的試論

——故人とのつながりを維持すること——

片山善博

### 要旨

遺族が故人とのつながりを維持することがグリーフケア（特に遺族のケア）にとって重要であるという研究が様々な課題を抱えながらも主流になりつつある。とはいえ、遺族の個人に対する関係は一方的なものである。近年の承認論の研究では、自己と他者との間の承認関係が自己の成り立ちやアイデンティティにとって極めて重要であることが指摘されている。従って、遺族が故人との承認関係を維持するためには、故人が他者の地位にあることが望ましいことになる。遺族ケアの課題として、できるだけ双方向的なつながりを維持できるための故人の他者化が必要である。しかし、故人はいわゆる実在する他者ではない。そこで本論では、どのような他者化が可能なのか、また双方向的なつながりの維持のために何が必要なのかを考察した。精神的な他者化を推進する個別的なケアと同時に、こうした関係を安定的に維持させる社会・文化的な価値の創造が必要であると結論づけた。

キーワード：死別、遺族、悲嘆、ケア、承認

### はじめに

死別の経験はそれを経験した人間にとってどのような意味があるのか。「死別に意味はない、死別という経験があるのみだ」という回答もあるだろう。しかし、ここでは、死別について何らかの語りをしていきたいと考えている。なぜなら、このことが遺された者にとって重要な意味があると考えからだ。もちろんこうした物言いに対しては、何の説明にもなっていないという批判もあるだろう。しかし、筆者は、このことを死別に関わるいくつかの文献や研究から明らかにしていきたいと思う。死別にはさまざまな形がある。思いがけず、大切な人を失うという場合もある。災害や、事故、事件など、一瞬にして失うということもある。また大切な人の喪失は受け

入れがたいものがある。自身の家族、特に子どもを失った場合は、その喪失は到底受け入れられないだろう。

こうした喪失経験をもつ遺族のケアを目指したものにグリーフケアがある<sup>(1)</sup>。グリーフとは、悲嘆ということであるが、喪失がもたらす悲嘆（悲しみ）とどのように向き合っていくらよいのか、その向き合い方をその当事者とともに考えていくことをグリーフケアと一応は定義しておく。本論では、こうした研究の現状（といっても哲学的な視点からということになるが）と、そこから見えてくる論点や課題を明らかにしたい。

大切な人の死は、喪失体験をした者にとって耐えがたくまた受け入れがたいものだろう。亡くなった者は、不在である。その者とのつながりは、強制的に断られた状態になる。しかし遺された者の多くが、故人とのつながりを別の形で作り上げていこうとする（たとえば自己の中での故人の声として）。かつては、その死を受け入れて、早く立ち直ること、場合によっては忘れることを含めて、できるだけ早く日常生活へ復帰することの重要性が説かれることもあったが、近年の研究では、亡くなった者とのつながりを維持することや新たなつながりを構想するという視点から、遺された者へのケアのあり方が研究されている。故人とつながりを持ち続けるということは、遺された者のアイデンティティや成長にとって重要であると考えるのである<sup>(2)</sup>。しかしながら、故人は不在であるため、その死別を体験した者だけでその関係を維持していこうすることは難しいと言える。故人と向き合える場、故人について話し合う場、故人の存在を社会的に共有できる場、そうした場を作り上げていくことが必要であろう（このことは死の文化の構想とも重なり合う）。

本稿では、故人との「強い結び付き（絆）」の維持を遺族ケアにとっての重要な基軸とみなし、そのつながりの質を「承認論」という視点から捉えなおしてみることで、どのような質の絆をもつことが遺族ケアにとって重要なのかを考察していきたい。また、そうした質をもつ絆を維持（あるいは創造）していくために、何が必要なのかを、私の専門であるヘーゲル哲学（の承認論）を参照点としながら、近年の社会学や医療の文献なども用いて考察していきたい。

まず第一章では、喪失経験や遺族ケアについてどのような研究があるのかを簡単に紹介した上で、「絆」を維持すること（continuing bonds）が遺族ケアにとって重要だという研究を紹介する。第二章では、「絆」の質について、近年、さまざまな分野で着目されてきた承認論の議論を参考にしながら、とくに故人との継続的な「絆」のもち方の質について考察したい。なぜ質を問うのかというと、承認は、生身の人間の間相互的に生じるものであるが、故人との間では、そうした相互性は存在しないため、遺族の側の承認行為が不安定になるからである。ここでは、生身の人間相互の承認を介した故人との非対称的な承認論の可能性について検討したい。第三章では、故人との「絆」の維持を他者（他の遺族や周りの人々）と共有化することが、喪失体験を通しての自己の意味づけにどのような意味で不可欠なものであるかについて、死の文化あるいは死の共同体という点から考察してみたい。

## 第一章 喪失経験を見据える視座…故人との関係性を維持すること

本章では、死別研究に関するいくつかの文献<sup>(3)</sup>から、死別研究の現状について概観し、そのうえで、故人との「強い結び付き（絆）」を重視するという研究に依拠しながら、どのような質のつながりを維持することが遺族ケアにつながるのかを検討したい。また、それを行う際に、近年、哲学、教育学、社会学などで注目されている「承認論」の視点を借りながら、「絆」の質について考察したい。

さて、死別研究の現状について、安藤と打出は次のように述べている。「1940年代のエーリッヒ・リンデマンによる急性悲嘆反応の研究を皮切りに、悲嘆、とりわけ愛する人との『死別悲嘆』が医療の介入を必要とする事柄として認識されようになっていくが、基本的な考え方はフロイトのそれを踏襲していたと言える。すなわち、悲しみの感情の表出が抑圧されたりすることによってグリーフワークが十分になされない場合、遺された人たちは個人への愛着を断ち切ることができず、新しい人生に踏み出すことができない。それゆえ、十分に感情の表出ができるように彼らを支援し、正常な悲嘆反応を進めるのがグリーフケアだという考え方である。しかし、1980年代以降、グリーフワークが終了すること（その悲しみを切ること）によって個人への愛着や過去へのとらわれから解放され、人生の前に進められるという考え方には批判が相次ぎ、今日ではむしろ、ロバート・ニーマヤー（Robert Neimeyer）の『意味の再構築説』のように、故人との絆を新しい形で継続していくことや、個人を失った世界の意味を能動的に再構成することがグリーフワークの中心であり、それを支援するのがグリーフケアであるという考え方主流になりつつある。」<sup>(4)</sup>（ ）内は著者）彼らが指摘していることは、遺族が故人との強い結び付きを断ち切らずに、そのつながりを維持し、あるいは新たに生み出すことによって、喪失体験の新たな意味づけが、可能になるということである<sup>(5)</sup>。

この背景には、フロイトの「喪の作業」についての理論<sup>(6)</sup>と実際の悲嘆作業の在り方の比較を通して、フロイト派に対する批判が起こり、故人との愛着を断ち切るのではなく、故人との「結び付きを継続すること（継続的絆）」が、グリーフケアにとって効果的であることが、さまざまな研究の成果として示されるようになったことがある。たとえば、シュトレーベは、次のように述べている。「そうした（遺族と故人との）関係に関する一般的主題のなかに、継続する死者への愛着は、悲嘆過程でもち続けるべきか手放すべきかという問題がある。これは当分野で激しい論争になっている。20世紀初頭には、喪失に適応し人生を続けていくためには、死者との絆を断つ必要があると強調されてきたが、近年の論争では、死者との絆を継続させる必要性を強調する方向に移行している。近年の研究者は、絆の維持および放棄と、悲嘆への適応との間の結び付きを検証することで、実証的にも理論的にもこの議論と取り組み始めている。」<sup>(7)</sup>（ ）内は引用者）

もちろんこれらは一般的な傾向であって、死別の状況によっては、別の視点も必要となるだろう。たとえば、事故等で死別を経験した遺族にとっては、まずは真相の究明が求められる。筆者

が研究で関わっているB型肝炎の原告団の方々からも真相究明を望む声が多い<sup>(8)</sup>。こうした作業を進めていくことが、遺族ケアにとっても必要である。この点についても松岡は以下のように述べている。「医療事故被害者を支援する自助グループなどの集会で語られる話を聞くと、医療事故によって愛する人を亡くした遺族たちが願うことは共通しており、その順番も同じである。第一は、その事故がなぜ、どのようにして起きたのか、なぜ愛する人が死んでしまったのかについての真実を知りたい。その真相を明らかにして欲しいという願い、第二は、その事故に医療者や病院の責任があるのであれば、心から謝罪して欲しいという願い、そして第三は、二度と同じような事故を繰り返さないようにして欲しいという願いである。」<sup>(9)</sup> こうした、真相究明や謝罪がなされないと、遺族の故人との新たな絆づくりは困難となることは、容易に想像がつく<sup>(10)</sup>。こうした死別の場合には、真相究明や謝罪がなされた上ではじめて、遺族と故人との絆を維持することが問題となるだろう。

さて、先に触れたように、遺族と故人との絆を維持することに着目する死別研究に焦点があてられるようになってきた。しかし、同時にどのような質の絆を維持するのかということも重要な問題である。この点について、ナイジェル・P・フィールドは次のように述べている。「死別研究の文献では、死別した人が故人との愛着を維持し続けることが多く、それが愛する人の死への良い適応の不可欠な部分であるという認識が強まりつつある。喪の適応についての継続的絆の視点として知られる認識を提起した研究者は、遺族に関わる臨床化に、故人とのつながりから離れることばかりに焦点を当てず、健康的な継続的絆を育むことを治療目標の中心において介入するよう意識づける上で重要な貢献を果たした。」<sup>(11)</sup> このようにフィールドは「絆を維持する」ための介入が効果的であることを指摘するが、すべての絆（つながり）を維持することが有効であるとは言えないとした上で、次のように言う。「継続的絆に関する文献は、継続的絆は必ず適応的であると一般化し、それが適応的でない条件を考慮していないことで批判された。このような継続的絆の一元的概念化は、悲嘆の結果とのあいだにありうる複雑な関係をあいまいにしてしまう。たとえば、楽しい思い出に焦点を当てることや、故人の価値ある参照点または理想として用いることと、もっと解離に近い現れ方を示す継続的絆とは、適応にとって同じ意味をもつのだろうか。継続的絆を決定する上で、死からの時間的経過の要因が意味をもつのだろうか。こうした問いは、継続的絆が必ず適応的だと仮定すると見逃されてしまう。」<sup>(12)</sup> したがって、「継続的絆の適応性を確かめるためのより建設的なアプローチは、単純に絆を維持するか手放すかではなく、何を維持し何を手放すかを同定する試みではないだろうか。この視点は、悲嘆作業の終着点を脱愛着と考えるのではなく、故人との関係性の再構成と考えながら、継続的絆を多面的なものとして概念化することを必要とする。それは、継続的絆の機能を明確化し、継続的絆が適応的か非適応的かの条件を調べる組織的研究を促すための実り豊かな道になるだろう。」<sup>(13)</sup> このようにフィールドは、つながりの質を問う視点（何を手放し何を維持するのかを考察すること）が重要であると指摘する。では、それはどのような質のつながりか。

フィールドは次のように言う。「たとえば、いつも背後に居て慰めてくれる存在として故人を

感じることは、内面化された記憶に基づいて他者を感じ取ることを含んでおり、それは他者が死んでいることを十分正しく認識していることとは矛盾しない。……他方で、死別後十分な時間が経った時点で、たとえば解離の存在を示す故人の幻視がある場合のように、より具体的な、文字通り死者の存在を感じたとすれば、それは未解決の喪失がある証拠となるだろう。同様に、個人の所持品にこだわり続けることは、未解決の喪失を意味するかも知れないかもしれない。<sup>(14)</sup> 故人は、現に生きている他者ではない。つまり、強い結び付きを望む遺族は、故人が感性的・身体的存在ではないということを理解し、故人を内面化し、精神化することで、故人との絆を維持することが重要だと、フィールドは指摘している。

言い換えれば絆（つながり）を維持する上で大切なことは、故人が遺族にとって何らかの形で、精神化もしくは内面化されているということである。かつては、故人を精神化するうえで、宗教や社会・文化的な世界が大きな力を持っていた。このような宗教的・文化的拘束が弱まった現代社会においては、このことを遺族自らが引き受けざるを得ない。とはいえ、故人との関係についての意味づけはさまざまな文化のなかに残ってはいる。フィールドは、次のように指摘する。「発せられたある継続的絆表現が未解決の喪失を示しているのかどうかを判断する上で、死後の生に関する宗教的な意思、文化的な信念を考慮に入れることが必要である。故人の魂の存在を信じたり、いずれ天国で再会すると期待したりすることは、喪失前に存在した故人との関係と、現在も継続している関係との間の境界が保たれている限り、未解決の喪失の証拠とはみなされないだろう。たとえば、日本の先祖供養の儀式では、生者の世界と死後の世界の境界線が明確に引かれている。儀式の間、死別した人は、自身の体を仏壇の前に進め、手をたたいたり、ろうそくに灯を灯したりすることで死者の存在を呼び覚まし、自ら死者の国に足を踏み入れる。儀式の締めくくりに、遺族はおじぎをし、引き返して、生きるものの世界に戻る。」<sup>(15)</sup> このようにして精神化・内面化された故人との結び付きを維持していく上で、文化的な土台がどのように遺族の悲しみの緩和や受容に効果的であるのかということも検証していく必要があるだろう。

次章では、このように遺族が故人との絆を維持するということがどのようなことであるのかについて、「承認論」の視点を借りて考察する。

## 第二章 故人との継続的なつながりをもつとはどういうことか…故人の他者化

私たちは他者とのかかわりの中で生きていることは自明の前提であろう。言い換えれば、他者の存在なしに、私は生きられず、極端に言うと、私は私として存在できないということである。私の存在にとって他者は不可欠だということである。そこで、承認論の考察に入る前に、「私」や「他者」という言葉について一言触れておきたい。「私」という言葉は、一般的な意味での私を指し、また「他者」という言葉も一般的な意味での他者を指す言葉であるが、実際には、ほかでもないこの私のことであり、それは決して一般化された私ではないし、他者についても、他者という言葉で言い表せない固有名をもったこの人、あの人のことである。つまり、「私」は、固

有名をもった私であり、「他者」も、固有名をもった他者である。「私」とは、常にある特定のだけかにとっての私であり、「他者」もほかでもないこの私にとっての他者なのである。本稿で、「私」や「他者」という言葉を使う場合、こうした固有な存在を念頭に置いていることをあらかじめ指摘しておきたい。

さて、このような意味で、私は他者との関係において今ここに居る。そうした関係には、家族や、地域や、さまざまな共同体があり、さらに広く言うと、これまで生きてきた人々とのすべての関係性も含まれるだろう。極端に言えば、死者（死者を他者と考えれば）をも含んだ共同性（歴史性）のなかで、私は存在しているということもできる。私が今使っている言語やその言語を使って考えているものも、私が自ら生み出したものではない。大半が、これまで生きてきた人々が生み出したものを受け継いできたのである。そうした文化的連続性のなかに私は存在しているのである。そのようにして、私は、〈現に今ここに居る他者〉や〈死者となった他者〉との関係の中で生活をしている。この死者がどういう意味で他者なのかについてはこのあと考察していくことになる。

本章では、こうした関係性を軸とした人間存在という視点から、喪失経験や遺族ケアについての考察を進めていきたい。

前章で、遺族にとって故人との絆を維持することが重要だという視点が示されてきたが、結び付きが問題となる以上、それは自己と他者の結び付きであり、遺族の側から見ると故人は他者でなければならない。そこで、自己と他者のつながりのありようを原理的に考察した「承認論」について、その特徴を示しておきたい。

承認論史<sup>(16)</sup>について簡単に述べておくと、承認論は、人間形成の原理として、18世紀から19世紀にかけてのドイツ観念論（主にフィヒテやヘーゲル）のなかで議論されたものである。その際の承認論は、自己と他者の相互承認として、17世紀以降の近代自然法思想に起源をもつ〈個人の自由〉と〈他者との共同〉をいかに両立させるかという課題を受け継いだもので、自己と他者の相互承認を通じて、その両立を果たそうとする考え方である。18世紀末のフィヒテは、自他の対立を前提とした人間が社会において自由な存在者であるためには、各人が自分の自由を「制限」し相手の自由を承認しなければならないとし、そこから自由の理念を基礎とした社会を説明できるとしたが、19世紀に入りヘーゲルは、このフィヒテの問題意識を受け継ぎながらも、フィヒテの承認概念には具体性がないと批判し、より内実のある承認論を構想していった。ヘーゲルは、自己と他者との間には、フィヒテが前提とした〈対立関係〉だけでなく、同時にフィヒテが見落とした〈媒介関係〉もあると捉えた。そして、自己と他者は、他者との対立や葛藤を通して、そうした関係性つまり、自己にとっては他者が、他者にとっては自己が不可欠であるということを自覚し、互いが互いの存在を承認することで、他者との共同性において自らの自由を実現していくことができると考えた。ヘーゲルは、『精神現象学』（1807）等で承認について主題的に論じているが、特に「承認をめぐる闘争」や一面的な承認関係を扱った「主人と奴隷の弁証法」、「良心論」の記述は、20世紀の現代思想に大きな影響を与えた。現代においても承認論は、

個人ないし社会集団のアイデンティティをめぐる問題として、あるいは各人の固有性はその差異において相互に承認されることで成り立ちうる問題として議論された。例えば、Ch. テイラーは、他者による承認が個人や集団のアイデンティティに決定的な役割を果たすとし、正当なアイデンティティには、正当な承認関係が必要であることを説いたし、また A. ホネットは承認にさまざまな段階（愛、法的、連帯）を認め、承認論があるべき社会構想の原理として再構築している。他にもさまざまな承認論が存在するが、要するに、自己の成り立ちにとっては他者が、他者の成り立ちにとっては自己が決定的に重要だということであって、そのことの認識や自覚が、個人々の人間的成長やアイデンティティにとって極めて重要であるとする考え方である。

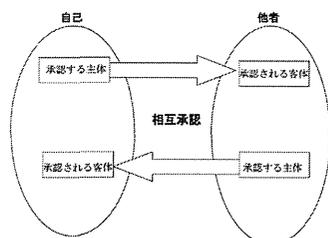
ところで、承認論が改めて注目されるようになってきたのは、1980年代以降である。社会学的には、いわゆる近代（モダン）から後期近代（レイトモダン）へと移行した時代ということになる。近代（モダン）社会が個人を基礎とする社会であるのに対して、後期近代（レイトモダン）社会は、私のアイデンティティを重要視する社会と言ってもよいだろう。こうした社会の変容は死別研究においても明白に表れている。社会学者の澤井は後期近代における死の私化について次のように指摘している。「アメリカやイギリスなど先進諸国で、とりわけ1970年代以降、先にみたモダニティの死のかたちには収まりきらない、死をめぐるさまざまな態度や考え方があらわれてくる。『聖なる天蓋』にたとえられるような、宗教的な、あるいは擬似宗教的な意味世界、あるいはそれを支えていた宗教共同体、地域共同体が弱体化、解体していくなかで、共有された死のかたちは失われていく。代わって、死への意味づけが私的に考慮されるものになるという、いわば『死の私化』が起こる。そして他方、公的には、死は、先にモダニティの死としてみたようにタブー視され、職業的・商業的専門家によって管理されるものとなる。ここにきて、公的な死の処理の仕方と、私的な死の受け止め方のあいだに齟齬が生じてくる。」<sup>(17)</sup> 共有化された死のあり方が失われて、死の私化と死のタブー化が進んだということである。公的な死とは切り離された私化された死のなかで、遺族は、故人との関係を考えていかなければならない時代となったということである。こうして、近代の故人とのつながりを断つことをよしとする考え方から、後期近代の故人とのつながりを維持する（つまりアイデンティティ）考え方に移行したということと、死の私化（個人化ではなく）ということが大きく重なっている。

こうした背景のもとで承認論に注目が集まってきたわけであるが、人間が他者との関わりにおいてのみ成り立つとする承認論の立場からすると、ある人が自分にとってかけがえのない人を喪失するということは、その人自身のアイデンティティそのものを危うくする。故人がその人にとって決定的に重要な人であればなおさらそうした事態が進む。かけがえのない他者の喪失は、喪失したその人のアイデンティティ（内面性）を崩壊させることになる。したがって、何らかの形で故人との絆を維持するということは、遺された者が自己崩壊をさせずに、自己自身を維持することにつながるはずである。

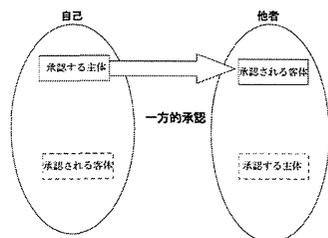
しかしながら、故人は、承認論が想定しているような現実の他者であるとは言えない。したがって、相互承認のような仕方で、自己を維持することはできない。前章でも述べたように、故

人は、生身の人間（主体）ではなく、死者である。かつては存在し、私の一部をなしていたにしても、生身の人間と同じ存在者とみなすことはできない。したがって、原理的には、遺族は、故人との間では、自己回復をすることができない。また、自己や他者の新たな意味づけという点から見ても、自己からの一方的な意味づけであるため、不安定なものになってしまう。他者からの自己の意味づけという経験を遺族は、原理的にもつことはできないからである。相互承認には、生きた他者の存在が必要なのである。それも主体性（自己意識的活動）が想定されるそうした他者なのである。

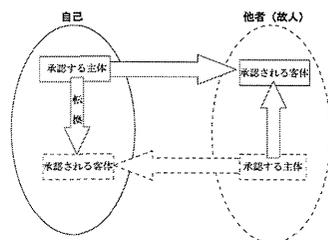
ヘーゲルの承認論によると、相互承認は、生きている人間の間で成り立つものである。生きている人間の場合、他者は存在しているのであり、その他者との間の承認を考えればよい。ここにおいて、自己は他者を承認するのであり、また他者から承認されるという二重性が成り立つのである（以下の図1）。



しかしながら、こうした二重性は、故人との間には成り立たない（以下の図2）。



故人の場合、自己が故人を承認するという面はあるが、故人から承認されるという面が欠落してしまうからである。自己の側で、故人を他者の位置に据えなければならない。ただし、自己が故人を他者とするのではない。故人が他者としてふるまえるように、自己のあり方を転換することである。この転換とは、自己を徹底して受動化することであり、自らの主体性を否定することである（以下の図3）。



つまり、自らを客体化することであるが、このことによって故人は主体化する。つまり他者は自分が包摂できない他者の地位をもつことになる。そして相互承認の承認する・承認されるという二重性の条件がそろふことになる。とはいえ、図1で示したような強固な相互承認が成り立つわけではない。

しかし、いわゆる図1のような相互承認が不可能であることを自覚することから、図3のようになお故人との間に絆を維持したいという思いが生まれるのではないかと、筆者は考える。遺族は故人を他者化したいと思い、そして故人によって意味づけられるようにふるまおうとするのではないか。こうしたことを通して遺族の内面において故人との生前とは異なる形の絆が生まれるのではないだろうか。

遺された者は、そのように主体化された故人に直面しその声を他者の声として聴く<sup>(18)</sup>ということも可能となるのではないか（たとえば、それがレヴィナスの言う死者）。さらに言うと、そこに遺族と故人の間の規範が生まれるのではないか。それを故人との間の共同精神（文化）と呼ぶことができるのではないかと、筆者は考える。しかし、死者の他者化は、遺された者が受動的にふるまうこと（意味づけをしないということ）によって可能となるにしても不安定である。なぜなら個人はあくまで自己の内面において他者であるに過ぎないからである。したがって、そのことが安定的であるためには死者を他者化させる文化的・社会的な仕組みも必要ではないか。故人が他者（自己から独立した主体）としてふるまうことができるそうした場において、遺族は、故人との継続的な絆を維持し、新たな絆を生み出すこともできる。このような絆を、死を含み込んだ精神的共同体と名付けることができるのではないか。

最終章では、こうした故人との継続的な絆を維持していくための文化（精神的共同体）について考察していこう。

### 第三章 故人の精神化のためのグリーフケアと死の文化の構想…故人の精神化

本章では、前章の終わりでみたような、故人の他者化を社会的に認めていくことが大切であるという立場から、そうした他者化を可能とする社会的条件は何かということについて考察する。そこには、故人の共同体を形成するために遺族同士の相互承認、あるいは遺族の価値観を共有するために生き残っている私たち同士の相互承認という視点が必要であろう。

ここで少し、死についての原理的な考察を行い、その上で死をめぐる共同体や故人の精神化という問題に移りたい。なぜ亡くなったのか、そして亡くなったことを私たちはどのように受け止めていけばよいのか、その意味について私たちはどのように考えていけばよいのか、もちろん何らかの目的のために亡くなったと考えることもできるだろう。しかし、その死をその目的のための手段と考えるべきではないだろう。しかし、私たちは、亡くなったということのなかに何らかの意味や目的を探ることがある（あるいは探り出そうとする）。例えば災害や事故の際に、亡くなった場合、それを単に偶然の出来事として受け取ることはできないだろう。もちろん、意味づ

けができたとしても、それは非常に私的なものであり、客観化することはできない。しかし死は誰にでも訪れる出来事である以上、ハイデガーが人間を「死に関わる存在」と捉えたように、だれしも他者の死に無関心であることはできない。従って私たちは、死という出来事に私的なもの以上のもの（他者と共有するもの）を見出すことができるのではないか。

私たちは、死んだら人はどうなるのか、どこに行くのだろうか、と考えることができる。魂は不死であるという考え方を採用すれば、生まれ変わる（再生）ということもあるかもしれない。あるいは、天国で永遠の生命を得るということになるかもしれない。しかし他方で、身体とともに魂も消滅するという考え方を採用すれば、あの世も永遠の魂も存在しないことになる。どちらの立場をとるにしても、次のことに関してはだれもが認めるのではないだろうか。それは、故人が、遺された者の記憶の中に生き続けると考えることである。死んでいった人々は、形としてはもはやどこにも存在しないが、遺された私たちの心に生き続けることはできる。文化や社会的な共同精神<sup>(19)</sup>はそのようにして継承されてきたものである。文化や共同精神とは、死者が遺してきたものをどのように受け継ぐのかをめぐって、生者と死者との対話の中で生み出されてきたものと考えられることもできる。

さて、前章でもみたように、承認論の考え方では、自己は、他者が自己を承認するという面を抜きにして、本来的な意味で（つまり相互承認としての）他者を承認（ドイツ語で *Anerkennung* という）することはできない。このことは他者の認識（ドイツ語で *Erkennung* という）においても同様である。自己が他者を一方的に意味付けることはできない。できたとしても、他者を、自己の側から「これこれ」とみなすだけである。そのようにみなされた他者は自己に包摂されるか、排除されるかのどちらかである。一方的に意味づけられた他者は、自己とは異なる存在であるという他者性の位置を失くことになる。自己による他者の意味づけは、自己による意味づけが本来的に不可能である他者の存在によってはじめて可能である。自他の相互的な関係の中で相互的な承認は生まれてくる。死者を意味づけすることにも同じ問題が伴う。故人を私から独立した存在としての他者（単なる私の思い込みとは異なる存在としての他者）とみなすこと、つまり遺された者が、死者によって意味付けられる存在者として自らをみなすことによってはじめて可能となる。前章でも考察したように、そのためには故人の他者化が必要であった。そしてそれを行うために、一つは、第一章でも述べたようなケアが必要であり、また本章で考察している故人を他者化する文化的な装置が必要である。前者は、遺族が死について理解し、故人との適応的なつながりを維持していくことを支援することである。後者は、死別の経験の共有化である。たとえば自助グループの活動などである。そこでは遺された者同士が悲しみや死別の経験を話し合うことで、共感し、承認しあう場を作ることができる。それは広く言えば、死を含み込んだ文化の創造ということになる。アリエスが『死を前にした人間』で描いているように、死の捉え方や受け取り方は時代によって異なっている。かつては共同体の出来事であった死は、近代になり個人化された。澤井が指摘したように、後期近代はさらに私化されるに至っている。ヘーゲルは、『精神現象学』のギリシア共同体を扱った個所で、ソフォクレスの悲劇『アンティゴネ』を例に

とりながら、敵国同士で戦死した二人の兄を埋葬する家族共同体の掟を、敵国の兄の埋葬を禁ずる国家の掟に優先させた。死者をそのまま放っておくことは、共同体の根幹を崩壊させるからである<sup>(20)</sup>。だからヘーゲルは、埋葬を、死者を自然のプロセスの中で消失させてしまわずに、人間世界の中で再生させる行為と捉えた。門脇の表現を借りると、「死体をこの自然の崩壊過程から救い出し、自らの手で抹消し、人間的に可能なガイスト（引用者註 ガイストとはドイツ語で精神のこと）の世界に蘇らせる」<sup>(21)</sup> 行為である。つまり、死者を共同体の中で精神化する行為である。死者は精神的な存在として共同体の中に再生するのである<sup>(22)</sup>。しかし現代の埋葬にそのような意味を見出すことは難しいのではないかと、むしろ、遺族の一人ひとりが故人の精神化を果たしていかなければならない。しかし、同時に悲嘆経験の共有化を通して、埋葬に対抗できる故人を含み込んだ文化的共同体を形成することもできる。そしてそうした共同体（場）において、遺族は故人と向き合い、悲嘆経験や故人について語り合うことが容易にできるのではないかと。

しかし悲嘆の共有化については、遺族間あるいは遺族とその周囲の人々の間でうまくいかないことがある。森は、公認されない悲嘆があると指摘する<sup>(23)</sup>。他者から承認されることの困難な悲嘆について、具体的に考察していく必要があるだろう。悲嘆経験の相互的な承認ができないということは、死を含んだ文化の形成にとって大きな手かせ・足かせになるからである。遺族の感情や経験を遺族や彼／彼女をとりまく人々が相互に尊重し共有（相互承認）することと、そのための場を作ることが必要である。このことは、私たちはある意味だれもが遺族である（可能性としても）ということの認識をもつことから始まる。また、悲嘆の共有化について、悲嘆の仕方には文化的差異があることを承認していく必要もある。この点についても、次のことを認識する必要があるだろう。「文化と悲嘆に関する主題は本書の中にさまざまな文脈で登場している。……21世紀のもっとも大きな課題の一つは、世界の諸文化における悲嘆の性質をよりよく理解することにある。そのためには、自文化中心主義から自由になることが求められる。」<sup>(24)</sup> グリーフケアを推進していくためには、こうした悲嘆の共有化を通じた死の文化を豊かなものに作り上げていくことが重要であろう。

## おわりに

本稿では、承認論を参照点にしなが、第一章で、現在進められている死別研究の成果としての故人との絆を維持することの意義、第二章で、精神的な故人との絆を維持するためには、一方的な関係になってしまうという限界を踏まえた上での故人の他者化（他者の主体化を促すようにふるまうこと）が必要であること、第三章で、個人の他者化には、遺族の個人的なケアだけでなく、遺族の悲嘆を共有するような死の文化や共同精神の形成が必要であることを説いた。筆者は、死別経験の肯定的な意味づけ（再構成）については、遺族が自分自身で意味づけできる（一方的な形でなく）ように支援することが必要であると同時に、死者を含んだ共同体（ドイツ語のガイスト Geist には、共同性という意味合いがあり、たとえば、ヘーゲルはガイストに死者を含

んだ共同性を見出ししていた)を形成することが必要であることを主張した。

死別経験を共有化していくなかでは、何らかの物語性が必要になる場合もあるだろう。たとえば、死ぬということをどのように受け止めていけばよいのかについての、物語ることの必要性である。たとえばこの世にふと訪れて、ともに同じ時間を過ごし、そして去っていくといったように、故人を語ることは、私も同じようにこの世にやってきて、存在し、去っていくものとして位置づけることになるし、そして死んでいった私を遺された人々が語り合うという形で故人として死の文化のなかに組み入れられていくのである。もちろんこのことによって別の語り方を排除してはならないが、悲嘆の経験を物語る中で、故人の文化が共有されていく。語るということで死者の精神化することは、死者を歴史(文化)の中に位置づけていくことになり、そうした歴史の中に自己がいることを自覚することにつながる。

本稿は、死別研究についての哲学的試論ということで、実証的な研究についてはほとんど触れていない。今後、ここで立てたいいくつかの仮説については、筆者が研究分担者として関わっているHBV研究を通して、検証していきたい。

本研究は、厚生労働省科学研究費補助金(研究事業)「集団予防接種等によるHBV感染拡大の真相究明と被害救済に関する調査研究(研究代表 岡多枝子)」の「遺族ケア」分担研究の成果の一部である。なお本稿作成にあたり同研究グループの中島康之氏には多くのご助言を頂いた。

#### 註

1. 坂口が、「遺族は、大切な人を失うという事態にたいして主体的に向き合い、自分なりに対処しようと試みることができる能動的な存在なのである。その意味で、私は基本的な視点として、遺族は一時的には弱者であったとしても、潜在的には自らの力で立ち上がり、人生を歩み始める力を有していると考えている。」坂口幸弘『死別の悲しみに向き合う グリーフケアとは何か』(講談社現代新書, 2012年, 110頁)と述べているように、グリーフケアとはこうした遺族の死への向き合い方を支援していくことであると言えよう。たとえば、喪失体験をした遺族のアイデンティティや成長についてデイヴィスは次のことを指摘している。成長に関して、「理論的、経験的、実践的な観点からして、次の三つの概念を区別することが有益であろう。(a) 利益(苦難を経験したことによる一時的で偶発的な副産物と私が考えるもので、たとえば家族と近くなる、新しい友人関係を形成するなどである)、(b) 役割や目的における外から分かる重要な持続的変化(たとえば、新しい目標を追求するなかで成功を経験して自身を高める)、(c) 洞察の向上(たとえば、自らの強みと弱みをよく知る).」(C. G. Davis, Redefining Goals and Redefing Self: A Closer Look at Posttraumatic Growth Following Loss, M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut and W. Stroebe (eds.), *Handbook of Rereavement Research and Practice Advances in Theory and Intervention*, American Psychological Association, 2011, 321. D. デイヴィス「目標を再定義する、自己を再定義する——喪失後の「トラウマ後成長」の吟味——」M. シュトレーベ, R. O. ハンソン, H. シュト, W. シュトレーベ編『死別体験 研究と介入の最前線』森茂起・森年恵訳, 誠信書房, 2014年, 140頁)その際、高木が述べているように、支援を妨げる態度は避けなければならない。高木は、「ケアをする際の好ましくない態度」として次のものを挙げている。「1 忠告やお説教など、教育者ぶった態度、指示をしたり、評価したりするような態度 2 死という現実から目を背けさせるような態度 3 死を因果応報論として押し

つける態度（過去の事実と現実の死とを短絡的に結びつけ、悪行の報いやたたりなどと解釈すること  
 4 悲しみを比べること（子どもの死は配偶者との死別より悲しいなどとする見方） 5 叱咤激励すること  
 6 悲しむことは恥であるとの考え 7 「時が癒してくれる」などと、安易に励ますこと。もっぱら楽観視すること」（高木慶子『悲しんでいい 大震災とグリーフケア』NHK 出版、2011年、94-95頁）。また遺族を支援していく際に悲嘆のプロセスについても知っておく必要があるだろう（もちろん、一般化してはならないが）。デーケンは、悲嘆のプロセスを次のように整理している。「①精神的打撃と麻痺状態、②否認、③パニック、④怒りと不当感、⑤敵意とルサンチマン（うらみ）、⑥罪意識、⑦空想形成、幻想、⑧孤独と抑うつ、⑨精神的混乱とアパシー（無関心）、⑩あきらめ——受容、⑪新しい希望——ユーモアと笑いの再発見、⑫立ち直りの段階——新しいアイデンティティの誕生」（デーケン『死を考える』メヂカルフレンド社、1986年、デーケン・A、柳田邦男『〈突然の死〉とグリーフケア』春秋社、2005年など参照）

2. 死別研究以外でもたとえば故人とのつながりの大切さを指摘するさまざまな文章がある。たとえば、「大切な人をなくしたとき、人は『夢でもいいからもう一度会いたい』と思うかもしれません。亡くした人とつながっていたいと心から願うかもしれません。たしかにこの世ではもう会うことはできません。でも、いったん途切れてしまったように感じるつながりであっても、再びそのつながりを感じることができます。たとえ、目に見えなくても、触れられなくても、私たちはつながっている。これも死が教えてくれることのひとつではないでしょうか。」（尾角光美『なくしたものとつながる生き方』サンマーク出版、2013年、8頁）
3. 死別研究の概観を見るには、註1でも取り上げた『死別に関する研究と実践の入門書 理論と介入における進展』（M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut and W. Stroebe (eds.), *Handbook of Re-orientation Research and Practice Advances in Theory and Intervention*, American Psychological Association, 2011.) が大いに役に立つ。本稿の第1章では、この著作の一部を中心に検討していく。他に、『現代社会における悲嘆と死別 理論と実践をつなげること』（R. A. Neimeyer, D. L. Harris, H. R. Winokuer and G. F. Thornton (eds.), *Grief and Bereavement in Contemporary Society Bridging Research and Practice*, Routledge, 2011.) や故人との継続的絆を重視する研究として『継続を維持すること（持続的な絆）』K. Klass, P. R. Silverman and S. L. Nickman (eds.), *Continuing Bonds New Understandings of Grief*, Routledge, 1996. などがある。
4. 安藤泰至・打出喜義「グリーフケアの可能性—医療配属のグリーフワークをサポートできるのか」安藤泰至・高橋都責任編集『シリーズ生命倫理学 第4巻 終末期医療』丸善、2012年、194-195頁。
5. たとえば、クラスは次のように述べる。「残された親の自助グループの研究で明らかになったことは、彼らの悲嘆を解決するその過程が、亡くなった子どもたちとの強烈的な相互行為を含んでいたということである。親たちが自らの経験を明確にするために自分自身や互いに向けて書く詩に示されているのは、生きている子どもなしに生きていくことと同時に子どもを彼らの生活の中で現存するものとしながら生きていくことを学ぶことである。彼らは、子育てをめぐる核にある社会的役割や相互人格的な相互行為をもたずに生きることを学ぶと同時に子どもは彼らの内的な世界の一部になり、可能な範囲で彼らの社会的現実の一部になる。」（K. Klass, P. R. Silverman and S. L. Nickman (eds.), *Continuing Bonds New Understandings of Grief*, Routledge, 1996, xvii）
6. フィールドは、フロイトの喪の作業についてまとめ、対象関係論的精神分析のアプローチや愛着の視点を次のように述べている。「『喪の仕事』、あるいは悲嘆作業とは、死別した人が故人との絆を手放していくメカニズムである。本能の満足の対象として故人にリビドーを注ぎ込み続けたいという願いと、相手は死んだのだからもはやそれが不可能であるという事実との間の矛盾に繰り返し曝されることを通じて、死別した個人は、故人に向けた本能的目標を満たすことはもはや不可能という現実を次第に受け止めるようになる。そして結果的に、故人からリビドーを脱投資ないし脱備給し、他への関係への投資のために使えるようにする。」（Nicel. P. Field, Whether to relinquish or maintain a bond with the deceased. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut and W. Stroebe (eds.), *Ibid*,

114. N. P. フィールド「絆を手放すべきか、維持すべきか」M. シュトレベ, R. O. ハンソン, H. シュト, W. シュトレベ編, 同前書, 101 頁)「フロイト派の見方が、対象は欲動表現に対して二次的であり、満足のための対象としての役割をもちや果たせなくなれば代替が可能であると考えての対照的に、人類の根本的関係志向性を強調する対象関係論的精神分析のアプローチや愛着の視点は、重要な他者が亡くなった時、愛着の手放しではなく保存に目を向ける。従って、これらのアプローチでは、悲嘆作業の主目標として、脱愛着より再組織化を強調する。内在化を通して、個人との絆を維持しながら、同時に、死の前に存在した身体的な絆が終わったことを十分認識することが可能である。従って、内在化を示す継続的絆表現は、死別への良い適応に欠かせないと考えられる。他方で、喪失の現実を認めることができない継続的絆表現は、悲嘆作業を妨げる防衛的努力であるという意味で非適応的である。」(Field, *ibid.*, 128f., 同上, 120-121 頁)
7. M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut and W. Stroebe, Introduction, M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut and W. Stroebe (eds.), *Ibid.*, 14, M. シュトレベ, R. O. ハンソン, H. シュト, W. シュトレベ「死別研究 現代の視点」M. シュトレベ, R. O. ハンソン, H. シュト, W. シュトレベ編, 同前書, 17 頁
8. 岡多枝子代表「平成 26 年度日本医療研究開発機構研究費(新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業)集団予防接種等による HBV 感染拡大の真相究明と被害救済に関する調査研究」
9. 松岡秀明「グリーフ・ケアの可能性—医療は遺族のグリーフワークをサポートできるのか」(安藤・高橋編『シリーズ生命倫理学 4 終末期医療』丸善出版, 2012 年, 202-203 頁)
10. 「医療事故死遺族の場合、彼らがもっとも知りたいのは、その死がどのようにして起こったのか、その原因は何だったのかという真実であり、その事故が不幸な偶然の重なりによる、避けられないものであったのか、医療者の過失による「医療過誤」であったのかということである。もちろん、亡くなった人は帰ってはこない、ということも彼らも(少なくとも意識の表面では)わかっている。しかし、彼らがその人の死という事実を受け容れ、死別によるグリーフワークを少しでも前に進めるためには、まずその死の過程や原因に関する真実が明らかにされる必要があるにもかかわらず、多くの場合、それが阻まれてしまうことによって、彼らの時間はいつまで経ってもそこで止まってしまい、その心はその場で凍結したままになってしまうのである。」(松岡秀明, 同上, 200 頁)
11. Field, *ibid.*, 113, 同上, 100 頁
12. Field, *ibid.*, 113-114, 同上, 100 頁
13. Field, *ibid.*, 114, 同上, 101 頁
14. Field, *ibid.*, 125, 同上, 116 頁
15. Field, *ibid.*, 126, 同上, 117 頁
16. 片山善博『差異と承認 共生理念の構築を目指して』創風社, 2007 年を参照のこと
17. 澤井敦『死と死別の社会学 社会理論からの接近』青弓社, 2005 年 107-108 頁
18. たとえば、レヴィナスの死者の捉え方 (E. レヴィナス『神・死・時間 新装版』合田正人訳, 法政大学出版局, 2010 年)を参照のこと
19. 精神とは、個々の人間の心も意味するが、共同精神という文化的な共同性にとらえる必要があるのではないか。精神とは、ドイツ語で Geist と言うが、個々の精神という意味と共同体の精神という意味がある(ほかに精霊や幽霊といった意味も)。精神は、英語では, spirit と言い、これもドイツ語と同じように広い意味をもっている。こうした精神あるいは精神性に基づいたケアのあり方も研究されている。宮嶋は、安東のスピリチュアリティの分類の仕方を以下のようにまとめている。「安東泰至は、スピリチュアリティという語を用いる人々を大きく三つのグループに分けている。第一のグループは、医療、福祉、教育、心理療法といった広義のヒューマンケアに関係する専門職の人々であり、彼らは全人医療や全人教育のような理念をもとに、ケアの実践における(身体的・心的・社会的な次元とは区別された)スピリチュアルな次元の重要性を説いている。第二は、宗教学者のグループである。彼らは、従来の『宗教』概念によっては捉えきれない現代社会の諸現象を『スピリチュアリ

ティ』という理論的分析概念によって読み解こうとする。第三は、ニューエイジ新霊性運動の主導者たちのグループであり、従来の『宗教』に代わるような新しい自己＝霊性探求のあり方を表す語として『スピリチュアリティ』という語を一種の運動のスローガンとして用いている。」(宮嶋俊一「終末期医療におけるスピリチュアリティとスピリチュアル・ケア——『日本的スピリチュアリティ』の可能性と限界について」161-162頁)

20. レヴィナスも、ヘーゲルの埋葬の捉え方を次のように意味づけている。「死者との、死の普遍性との関係の決定的な特徴は埋葬のうちに存しています。そこ、死のうちには、倫理に必要な概念に対応する何かが存在しています。家族は、かつて意識であった存在が死と共に物質に屈服すること、形成された自己意識であるような存在の主人として物質が君臨することを承服しえないのです。」(レヴィナス, 同上, 118頁)。
21. 門脇健『死ぬのは僕らだ！私はいかに死に向き合うべきか』角川SSC新書, 2013年, 174頁
22. ヘーゲルは、キリスト教における、イエスの死と復活という事柄についても分析し、イエスの死の意味を考えるなかで共同体(教団)が形成されたとも述べている。
23. 森は、認められない悲嘆について次のように分類している。「①認められない関係の場合 日本社会のように親族関係が重視される社会の場合は、個人との関係が親族関係に基づかないと公認されない悲嘆となる。例えば、離婚した元配偶者、不倫相手、同性愛者、婚約者、親族以外の同居人、友人などは、忌引きが認められないなど、公認されにくい。②喪失自体が認められない場合 社会的に重要であると認められにくい喪失がある。例えば、流産、死産や中絶などは通常の死別体験と同等には認められにくいため、公認されない悲嘆となりやすい。また、ペットの死も今日認知度が高まってきたが、社会的に重要であると認められにくいものであった。③悲嘆者自身が排除される場合 残された者の状況によっては公認されない悲嘆となる。例えば、社会的に悲嘆する能力のないと認識されてしまうことのある人々(重度の知的障害者、発達障害者、精神疾患者)は、悲嘆していると認められにくい。また、超高齢者や幼い子どもは人の死が分からないと見なされ、葬儀などの儀式から排除される場合もあるが、これも公認されない悲嘆と考えられている。④死の状況がしかるべきでない場合 個人の亡くなった状況が社会的に共感されにくい場合であり、ドカは「自死、エイズに関する喪失、アルコール依存症による死」などを挙げている。いずれも遺された者は他者から蔑視されることなどがあり、孤立することになる。⑤悲嘆の仕方が異なる場合 悲嘆の仕方にも文化は大きく関わるため、ある社会においてあるものが特殊な悲嘆の仕方を取る場合や、別の悲嘆の仕方を取る場合には、公認されないことになる。このことは、段階説の示していた悲嘆のあり方を示さない場合は異常であると認識されてきたことと大きく関係する。」(森俊樹「グリーフケア研究の動向」, 高木慶子編著『グリーフケア入門 悲嘆のさなかにある人を支える』勁草書房, 2012年, 170-171頁) また澤井は自助グループにおいても悲嘆の相互承諾が困難な場合があるとして以下のように述べる。「……セルフヘルプ・グループでも、特定のキーパーソンの見方が支配的なものとなったり、あるいは雰囲気といった漠然としたかたちではあっても、特定の悲しみ方が肯定的にみられるようになってきたり、ということが起こってくる。セルフヘルプ・グループも、往々にしてそれ自身の文化、規範を生み出すし、それに共感する者もいれば、逆にそれに違和感をもつ者もいる。そこに同化する者もいれば、排除される者もいる。」(澤井, 同上, 111頁)
24. M. S. Stroebe, R. O. Hansson, Henk Schut, and W. Stroebe, In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut, and W. Stroebe (eds.), *Ibid*, 594, M. シュトレベ, R. O. ハンソン, H. シュト, W. シュトレベ「死別研究—21世紀の展望」M. シュトレベ, R. O. ハンソン, H. シュト, W. シュトレベ編, 同前書, 261頁)

参考文献 (註に挙げられていないもの)

- ・内田樹『死と身体 コミュニケーションの磁場』医学書院, 2004年
- ・小浜逸郎『癒しとしての死の哲学(新版)』王国社, 2002年

- ・片山善博『生と死の倫理—「死生学」への招待—』DTP出版, 2014年
- ・高木慶子『悲しんでいい 大災害とグリーフケア』NHK出版新書, 2011年
- ・高橋聡美編著『グリーフケア 死別による悲嘆の援助』メヂカルフレンド社, 2012年
- ・野嶋佐由美・渡辺裕子編『家族看護08 遺族に対するケア』日本看護協会出版会, 2006年
- ・藤村正之『〈生〉の社会学』東京大学出版会, 2008年 (「4章—死別の意味への希求 災害死・事故死と悲哀感情」)
- ・広瀬寛子『悲嘆とグリーフケア』医学書院, 2011年
- ・臨床死生学テキスト編集委員会『テキスト 臨床死生学 日常生活における「生と死」の向き合い方』勁草書房, 2014年

3. 全国B型肝炎訴訟原告団代議員総会・特別報告配布資料  
集団予防接種等によるHBV感染拡大の真相究明と被害救済に関する調査研究  
平成25年度 研究報告書

