

「総合討論および質疑応答」のまとめ

総合討論はまず、コメンテーターへの講演者の応答から始まった。

金教授は、なぜ機能的孤立が自殺念慮に影響するのかという澤井教授の質問に対して、いま研究をしているところだと答えた。仮説としては、日常生活を維持する上でのケアが受けられないことが大きなストレスとなるからだというものを考えており、これからストレスを測定する質問を導入することで、仮説に妥当性があるか検討するのとこのだった。また、障害者が調査対象に含まれなかったのは、アンケートが長いため意思疎通ができない人が抜け落ちたからだという。

朴教授は春川市の地域的特性について、日本ではドラマで有名かもしれないが、三〇万人にも満たない小さな都市であり、都市と農村地



堀江宗正

域が七対三で混在しており、これが韓国を代表すると考えているわけではないと答えた。しかし、同じ地域を対象とする二回目の調査なので、これを続けることによって変化が分かるため、三回目も計画しているということだった。韓国ではもつとも暮らしやすい場所のランキングの三位以内に入る都市で、引退後に住む人が多い。所得も安定し、格差が大きい。今後は、同じような傾向を持つ外国の地域との比較も考えられると述べた。

赤川教授は、ソーシヤル・キャピタルを持つのは個人なのか地域なのかという質問に対して、まず調査地域である川崎市の地域的多様性に注意をうながした。赤川教授によれば、北部は高級住宅街で南部は貧困地域という「南北問題」があると言う人もいるほどで、日本の縮図と言えるほどの多様性がある。今回の調査でも収入や教育のある人のソーシヤル・キャピタルは高く出る傾向がある。結果として、そのような人が多く住む地域にはソーシヤル・キャピタルがあるということになる。しかし、収入や学歴の高い人が集住する地域が、健康度は高いにしても、同質的なゲーティッド・コミュニティを形成するかもしれないという懸念は残る。南部は障害者、子育て、外国人など様々な福祉援助を必要とする人がいる。しかし、行政は縦割りの傾向がある。そこで、支援に関わることが喜びになっているような人たちが盛んに支援活動を展開している。ピンチをチャンスに変える社会となっている。

これは、ソーシヤル・キャピタルをどのように高めるのかという澤井教授のもう一つの質問にも関わる。北部と南部それぞれの地域におけるソーシヤル・キャピタルの高め方には戦略の幅がある。地域の中にグッド・プラクティスと言われるものがあるが、それを取り上げて別の地域でも実装可能だと考えてしまいがちであるが、地域特性や歴史や文化を踏まえた政策が必要である。そのようなことが研究を通して見えてくると期待している。(以上は、当日の赤川教授の応答を筆者なりに発言の順序を変えて、澤井教授の質問に順番に答えた

形になるように再構成したものである。」

鍾氏に関して、会田教授は台湾の安寧緩和医療法・患者自主権利法を東アジアで初めて死の自己決定を法制化したと評価しつつ、日本の尊厳死法などの法制化に際して西洋流の自己決定が持ち込まれ、家族の声が無視され、家族との関係でいのちを決定することができなくなる懸念があると指摘した。これに対して、鍾氏は台湾も韓国と同様と見えず法制化してから改正するというやり方をとるので、二回も改正されていることと、その弊害（以前の決定が改正法では不適切になるなど）を指摘した。また、自分の意思を示すことができない認知症患者の最後を家族の代理決定だけで決めてよいか疑問に思っており、患者が植物状態であっても家族との関係があるので、早く退院させればいい（自然死させればいい）のにと外部の人は思うかもしれないが、そのようなやり方は個人的には反対だと述べた。会田教授が、法律ではなくACP（Advance Care Planning）を活用する方が日本では適切だとコメントしたのに対し、鍾氏は台湾でもACPを経ないと自然死にはできないが、義務づけられているのにもかかわらずACPが可能な病院がまだまだ少ないと返した。まだ元気な人が家族を伴ってACPを書いてもらうために病院を訪れたが、「この医療は要らない」と次々に断る本人に家族が抵抗を示したという事例を紹介し、本人自身の治療への見解と家族がそれをどう思うかにはギャップがあるということも指摘した。

鍾氏に対しては、会場から、台湾にかかりつけ医制度があるのかという質問が出て、鍾氏はないと答えた。また、在宅医療は充実しているのかという質問に、鍾氏は現在の在宅死はあくまで病院から瀕死の状態を搬送されることを指すと説明し、さらに会場からは台湾にも在宅医療に取り組んでいる人がいるというコメントが出た。

株本教授は、「医療化」という言葉を使うと、医療現場においては医療を批判的に見る研究者だと受け止め

られるという会田教授の指摘に対して、実際にこの言葉をインタビューで使ったこと、またその時に否定的な意味も肯定的な意味も両方あることを示し、その上でどのように受け止めるかを質問したことを説明した。インタビューは誤解が生じて、対話のなかで誤解を埋められるのが利点だという。韓国語で質問する過程での齟齬も生じうるので、今後も気をつけたい、と答えた。

未亡人の話にデインリー教授が感動したということに、会田教授は他の文化の人はここに感動するのかわと感慨を抱いたと表明し、文化の相対化がシンポジウムの趣旨だと述べた。これに対し、デインリー教授は二四年前にホームステイで来日して以来、出身地である米国との違いを意識してきたと述べた。例えば、米国では葬式を済ませたら墓参りもしないのに、日本では亡くなった人を大事に祀る様子を生まれて初めて見た。しかし、高齢化の中で、先祖祭祀やイエの崇拜より、亡くなった人へのケアや愛が感じられるような儀式に変容しつつあると答えた。

会田教授の質問は、デインリー教授が「愛」という西洋的概念を投影しており、自文化の相対化に至っていないのではないかという批判ともとらえられるものであった。それに対して、デインリー教授はカルチャーショックを一度受けたものの、日本の串いの文化自体が先祖祭祀から個人的な死者への愛に変わりつつあることで、これは単なる投影ではないという反論になっているようにも聞こえた。

総合討論の中で、堀江はシンポジウムの趣旨と絡めて、次のようにコメントした。いくつかの発表で「孝」という言葉が出てきた。日中韓では高齢者を世話することや、先祖を死後も祀り続けることが、「孝」として子どもや子孫の義務だとされてきた。デインリー教授は配偶者間の死後のケアなので「愛」という言葉を使っていた。「孝」も「愛」も、死後に継続する絆という点で共通する。日本の場合、先祖祭祀が記憶のある死者に狭まりつつあるので、孝から愛への移行が生じているととらえることもできるだろう。

また、死後も持続する愛が社会の発展にもつながる、とデインリー教授は指摘したが、これは具体的にどういうことになるのか。親しい人の死という二人称の死が重視される一方で、「無縁社会」という言葉が使われるように、孤立死や行き倒れなど無縁の他者の死という三人称の死が軽視されているという状況がある。三人称の死を愛と想像力によって二人称の死に近づけることがコミュニティをより慈悲深い、愛あるものにする。身近な人の死とそうでない人の死の境界をぼかす「二人称の死」という言葉も近年の日本の死生学では使われている。三人称の死を二人称の死であるかのように想像力を持つて受け止めるようなコミュニティを、「孝」から「愛」へと移行しつつある東アジアの社会において作っていくことが課題となるだろう。

(ほりえ・のりちか 東京大学大学院人文社会科学系研究科死生学・応用倫理センター准教授)