

## エンドオブライフケアの現在とアポリア—場所的論理は新たなケアの視座たり得るか—

石川県西田幾多郎記念哲学館 浅見 洋

「場所的論理と宗教的世界観」には「かゝる（歴史的）世界に沈心して、その歴史的課題を把握するのが、真の哲学者の任であらう」（⑩350）とある。Covid-19 のパンデミック、そこに起因する人生最終段階の医療（エンドオブライフケア）のアポリアは、グローバル社会、多死社会を生きる私たちの歴史的課題である。西田が歴史的課題という時、それは私たちが「その中で、生き、働き、死んでいく」歴史的世界の只中で生起し、私たちの生死や働き（行為）を制約する出来事のことであり、歴史的所与（Gabe）は担わざるを得ない課題（Aufgabe）だということの意味している。そうした西田の言辭を、看護大学の哲学教員として過ごしてきた一腐儒として「現代における看護ケア」を把握するという任（responsibility）と解した上で、可能な範囲で所与の課題を遂行してみたい。

昨秋、クラスターが起こった石川県内の病院で働く看護師たちの話を聞く機会があった。そこでは「最低限の接触しかできず、思うような看護ができなかった」「1人で逝かせてしまった。最期をそばで見守ってあげられなかった」、「何かあってもすぐに訪室できないし、アクリル板越しに見ているだけで辛かった」など、感染管理にともなって、これまで当然のように行ってきた看護ケアができないというジレンマが涙ながらに語られていた。そうした環境下でエンドオブライフケアに関わる医療者たちからは、しばしば「コロナウイルス感染において緩和ケアは死んだ」という言葉が語られた。確かに看護ケアが平常時におけるベッドサイド（臨床）での看護であり、寄り添いであると解されるならば、触れ合いが禁忌とされる感染下においてエンドオブライフケアは袋小路に陥ってしまったように見える。ただし、現在の国際看護協会（ICN）の公式定義は「看護とは、あらゆる場であらゆる年代の個人および家族、集団、コミュニティを対象に、対象がどのような健康状態であっても、独自にまたは他と協働して行われるケアの総体である」であり、看護ケアの対象を院内の患者から人々が「於いてある場所」へ、その役割を病床におけるケアからヘルスプロモーションへと拡大させている。だとすると、現今のパンデミックにおいて臨床看護師たちが直面したアポリアはヘルスケアである感染管理と疾病看護、終末期看護の狭間に生じたジレンマであり、看護に課された歴史的課題として把握することができると考える。

3. 11 という自然災害や Covid-19 のパンデミックは、あらゆる人々とそのコミュニティの於いてある根源的な場所が歴史的世界である、という西田の場所論的世界観、人生観の妥当性を開示しているように見える。そのように解されるなら、人間存在を「歴史的世界の創造的要素」として捉える西田の場所的論理は、アポリアに陥った看護ケアとエンドオブライフケアの社会的担い手たちが新たに生きて出るためのより深い視座を提供し得るように思う。