

【書評者】  
筑波大学医学医療系  
社会精神保健学・教授  
斎藤 環

## 『対話と承認のケア ナラティブが生み出す世界』

宮坂道夫＝著

2020年発行  
A5・282ページ  
2400円＋税 医学書院



## ケアとは弱さの共有である

### ●ヘルスケアにおける2つの立場

ケアにおけるナラティブ・アプローチの意義とは何か。著者は、迷いつつ自問自答しながら思索を進めていくかのようだ。冒頭ではアリストテレスからバフチンに至る物語論の歴史が概観され、ケアを考える際の基本的な対立軸として、「実在論」と「構築論」が導入される。

前者は物事が人間の認識とは独立して存在すると考える立場であり、エビデンスなどに基づいて対応を考える。後者は物事が人間の認識によって存在するという考え方であり、これは言語とコミュニケーションが現実を構成するとする、いわゆる「社会構成主義」である。ヘルスケアは、このいずれかの立場に二分される。標準化された公平なケアという正解を目指す実在論的なものと、患者のナラティブに注目し、公正性に基づいて、個別化されたケアを提供する構築論的なものと。

### ●「ケアする側」の物語の存在

また、著者はケアの非対称性を前提としつつも、「ケアされる側」のみならず「ケアする側」の物語をも重視する。医療者は自らの立場の正当性を先述した実在論のもとで「正しさのリスト」にまとめようとする。しかし「ケアの倫理」を構築論的に考えるなら、ケアする側の正当性以上に、する側とされる側の相互作用をいかにもたすか、という点を考慮しなければならない。この時ケアする側は、自身の脆弱性や限界を踏まえたうえで、ケアされる側の声を傾聴し、その主観世界を共感的に受け入れる必要があ

る。患者の人生史に敬意を払い、関心を向けること。そのための技法としてディグニティ・セラピーや人生紙芝居などが紹介される。なかでも著者が実践しているという、診療記録などから患者の一人称に立つて文章を書いてもらうという課題は興味深い。

### ●ケアを真に成り立たせる要件とは

それでは、なぜナラティブがケアになるのか。著者はまず「複数のナラティブを調停すること」がケア効果を持つ点に注目し、アルコール依存症者の自助グループ、内在化された他者への質問、リフレクティング・チーム、そして評者らもかかわってきたオープンダイアログなどの手法が紹介される。さらに中核的な手法としてのナラティブ・セラピーにおいて、「外在化」、物語の語り直し、人生における登場人物の再構成（リ・メンパリング）、「定義的儀式」などがどのような意義を持つかの説明がなされる。

ならば、こうしたことのケア効果は何によってもたらされるのか。本書の最終章で著者は次のようにまとめる。「ケアする側とされる側が、これから行おうとする対話実践を信頼して、それに取り組むという協働の姿勢」なのだ、と。ナラティブ・アプローチは、双方の物語を交換するという形式で、この協働がなされやすい。しかしそれ以上に重要なのは、著者が唐突に記す以下のくだりだ。「ケア者の側の死の可能性が、病を抱える人へのケアを真に成り立たせる要件である」。評者はこの言葉にこそ、物語と脆弱性の共有がケアにつながる大きなヒントがあると考えている。