



清水 哲郎 特任教授
Professor Tetsuro SHIMIZU

研究分野：医療の哲学 臨床倫理学 臨床死生学／西欧中世哲学・キリスト教思想史

研究内容：医療・介護従事者たちとの対話を通して、現場に臨む哲学を志しています。とくに、ケア提供側が本人・家族とのコミュニケーションを通して、医療・介護を適切に進めるためにどう対応したらよいか（臨床倫理）、また、そこでのいのち（生物学的生命／人生）をどう把握できるか（臨床死生学）について理論的・実践的考究を進めています。

1969年 東京大学理学部天文学科 卒業
1977年 東京都立大学大学院人文科学研究科 博士課程単位修得退学
1977年 東京都立大学人文学部助手
1980年 北海道大学文学部西洋哲学第二講座 講師（82年 助教授）

1993年 東北大学文学部西洋哲学史第一講座 助教授（96年 教授）
2000年 東北大学大学院文学研究科哲学講座 教授
2007年 東京大学大学院人文社会系研究科 特任教授（現職）

生物学的生命と物語られるいのち

biological lifeとbiographical life

医療の場で《人のいのち》について考える際に、いのちに向かう二重の視線・二重の焦点があることを踏まえることが重要です。まず、身体に定位して生命体を捉える時、対象となっているのが「生物学的生命（＝biological life：生命の論（ロゴス）の対象である生命）」です。これに対して、私のいのちを「人生」として見る時、それは「物語られるいのち（biographical life：いのちの物語りの主題となるいのち）」です。人は、自分の生の物語り（来し方・行く末）を、周囲の人の生の物語りと重ね合わせながら、創り出しつつ、生きています。

医学は、人の（「ヒトの」）身体を生物学的生命体として見て、正常と異常を区別します。しかし、本人は、身体が異常であるということ自体ではなく、それが私たちの生活、ひいては人生に支障をきたす仕方であらわれつつあるのを感じます（＝自覚症状）。

物語られるいのちは、生物学的生命を土台として、その上に成り立っています。しかし、価値という点では、前者が後者の価値の源（評価の基準）です。つまり、身体の異常が悪いと評価されるのは、私の物語られるいのちにとって不都合だからです。寿命は長いほうが良いと一般に言われるのも、通常長いほうが物語られるいのちをより豊かにするからにほかなりません。

意思決定プロセス：情報共有から合意へ

治療方針の決定は、単に生物学的生命の次元に注目するだけでなく、物語られるいのちの次元をも考え併せて、否、そればかりか物語られるいのちにとっての益と害に基づいて行うのが適切です。そこで、このことを実現できるように、意思決定プロセスを整える必要があります。私たちは、これを《情報共有から合意へ》というものとして提案しています。すなわち、生物学的生命についての医学的判断と医療的介入の選択肢は、医療側から患者側に流れる情報です。患者本人の人生の事情、価値観といった物語られるいのちについての情報は、本人側から医療側に流れる情報です。こうした情報を共有しつつ、どうするのが本人の人生にとって最善かについて合意を目指すわけです。

人文科学者が医療・介護現場に臨む実践的研究

こうした考え方は、人文科学（哲学・倫理学）を背景とする私が、医療・介護現場の実践家たちと共同で見出してきたものであり、実際の医療・介護方針の選択という意思決定プロセスを整えるために使われつつあります。臨床倫理学には、理論的に批判に耐え、かつ現場で実際に使えるものを提供する責務があります。最近の活動としては、高齢者への人工的水分・栄養補給をめぐるガイドラインと、これに対応した本人・家族の意思決定を支えるツール作成を行っています。

図1 《物語られるいのち》と《生物学的生命》

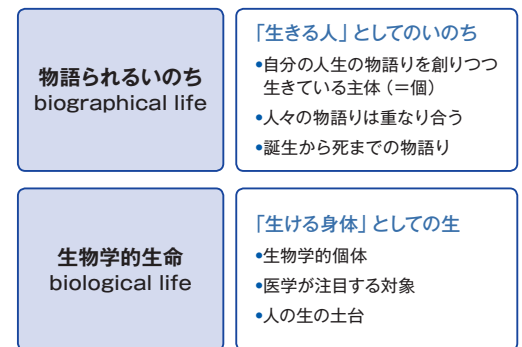


図2 意思決定プロセス：情報共有—合意モデル

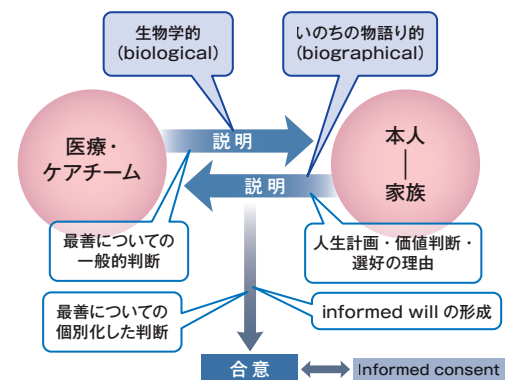


図3 清水哲郎・会田薫子著
「本人と家族の選択のために
高齢者ケアと人工栄養を考える」

